

237067

国家卫生发展管理程序

指导原则



世界卫生组织 日内瓦 一九八一年

国家卫生发展管理程序

指导原则



世界卫生组织 日内瓦 一九八一年

《人人健康》丛刊第五期
“HEALTH FOR ALL” SERIES, No. 5

ISBN 92 4 18000 5 4

© 世界卫生组织 1981年

按照《世界版权公约》第二份议定书的规定，世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部翻译的权利，应向设于瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这种申请。

本书采用的名称和陈述的材料，并不代表世界卫生组织秘书处对任何国家、领土、城市或地区或其权限的合法地位，或关于边界或分界线划定的任何意见。

印 于 瑞 士

目 录

	页 数
执 行 提 要	1
一. 前 言	4
二. 确保国家卫生发展管理程序连续性的体制	7
三. 制订国家卫生政策	9
四. 制订主要规划	11
五. 编制规划预算	17
六. 总 行 动 计 划	21
七. 制订具体规划	23
八. 实 施	28
九. 评 价	32
十. 调 整 规 划	36
十一. 情 报 支 持	37
十二. 结 束 语	40

执 行 提 要

世界卫生组织各会员国现正着手制订各项战略，以期达到“二〇〇〇年世界全体公民都获得在社会和经济上过着富裕生活所必备的健康水平”的目标，即众所周知的“二〇〇〇年人人健康”。

一九七八年，在阿拉木图召开的国际初级卫生保健会议宣告，初级卫生保健是实现人人健康目标的关键，它既是国家卫生体制的主要核心，又是社会和经济发展的一个组成部分。然而，即使确定了实现这一目标的主要目的和重点，每个国家还得自己掌握一种管理程序，使得制定和实施人人健康战略，能符合本国的卫生状况和资源、社会和经济条件以及政治和行政体制。近年来，下放管理程序和动员居民团体参与决定其本身卫生保健的决策，其重要性已日趋显著。

大多数国家已有了某种形式的国家卫生发展管理程序。尽管各国差异很大，但要确定某些共同点还是有可能的。这些共同点是：

- (1) 制订国家卫生政策，包括制订既能适应国家社会需求和经济条件、又是国家社会经济发展政策一个组成部分的各项目标，重点项目和实现重点目标的主要途径。
- (2) 制订主要规划——通过制订计划的各个不同阶段，将这些政策转化为实现各项明确规定下来的目标的策略，并在可能的情况下，制订成具体的指标。
- (3) 编制规划预算——优先调拨卫生资金，实施这些策略。
- (4) 总行动计划，它来源于主要规划的制订及规划预算的编制，具体指明有待遵循的各项策略，并指明卫生和其它部门实施这些策略所要采取的主要行动路线。
- (5) 制定具体规划——将各项策略和行动计划转变为各项具体规划，这些规划具体指明各项目标和指标，以及通过统一卫生体制实施这些规划所需的技术、人力、基层组织、财务和时间。
- (6) 实施——将具体规划落实为行动，使之成为统一卫生体制的组成部分发挥作用；日常管理各项规划和开展规划所需的服务工作及机构，并持续开展

各项后续活动，以确保规划有计划地按期进行。

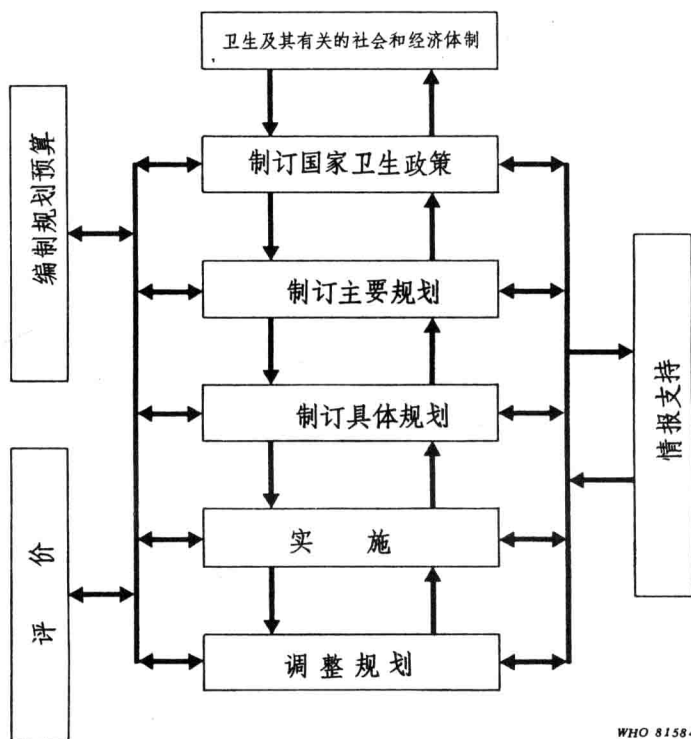
- (7) 评价制订的卫生策略及其实施的业务规划，以便逐步改进其效能和效果并提高效率。
- (8) 必要时调整规划，以期完善总行动计划或其中某些项目，如有必要，拟定新的计划，作为国家卫生发展持续管理程序的一个部分。
- (9) 提供贴切而敏感的情报，支持在各个实施阶段的所有工作部门。

本文件概述了国家卫生发展管理程序的整个情况，并论述了上述各环节及其内在关系（见图表1），以及为保证管理程序的连续性需要采纳的体制。

本文还根据初级卫生保健和提供较综合性的服务及支助活动的某种适宜安排程序，针对实现人人健康的国家战略和行动计划，如何导致完善的全国性卫生规划和实施卫生规划的有组织的卫生系统的问题，提出了建议。

本文所说明的各项原则，目的是为各国本身制订更为具体的国家指导方针打下基础。毫无疑问，每个国家必须根据其本身的特殊情况，灵活运用这些原则。本文简练地、系统地介绍了管理程序。但实际上，在管理程序的许多方面，要比指导方针所要求的系统性和连续性程度尚存在差距。在现实生活中，如果政府有政治决心并给予支持，国家卫生发展便能够在每一环节的任何一个点上得以进行。不过，正如本文所述，进行有系统的连续介绍，会有助于阐明管理程序各个不同环节的界限和相互之间的关系。

图表 1. 国家卫生发展管理程序



WHO 81584

一. 前 言

1. 一九七七年召开的第三十届世界卫生大会决定,“各国政府和世界卫生组织今后数十年的主要社会目标,是二〇〇〇年世界全体公民都获得在社会和经济上过着富裕生活所必备的健康水平”。一九七八年在阿拉木图召开的国际初级卫生保健会议,集体确定了实现二〇〇〇年人人健康的全球重点项目。该会议宣告,初级卫生保健是实现人人健康目标的关键,它既是国家卫生体制的主要核心,又是社会和经济发展的一个组成部分⁽¹⁾。而且,世界卫生组织执行委员会还为实现二〇〇〇年人人健康的国家战略,确定了其各个不同的具体内容⁽²⁾。

管理程序 的必要性

2. 可以看出,卫生目标比以往任何时候都确定的更为明确了。同样,有关实现这些目标的具体手段问题,比如建立在初级卫生保健基础上的卫生体制,有关输送卫生适宜技术的国家规划同这些卫生体制相结合的问题,经培训后的卫生工作人员在卫生系统中发挥作用的问题,居民团体的参与问题,以及为促进和维护上述卫生体制需要政府承担政治义务等问题,也都更为明确了。在这种情况下,还有必要搞一套国家卫生发展管理程序吗?

3. 由于阿拉木图会议、世界卫生组织执行委员会和世界卫生大会所作的各项决定及声明十分笼统,还需要每个国家对其加以具体化,这样才能解答上述问题。因此,每个国家必须在实现二〇〇〇年人人健康的大项重点项目范围内,详细订出自己的重点项目。同时,还须得订出具体的活动项目,使其适合于世界卫生组织执行委员会提出的国家战略模式中的各个不同组成部分。为此,十分需要有一个相应的国家管理程序,来制订实现人人健康的战略和行动计划,使得这些战略和行动计划落实为具体规划,并能加强卫生体制以尽可能采用最理想的方式贯彻这些规划,同时又能检查和评价其自身的执行情况及作为一个连续循环组成部分中的每一环节的执行情况。

(1) 一九七八年阿拉木图《初级卫生保健》日内瓦,世界卫生组织,一九七八年(《人人健康》丛刊第一期)。

(2) 《二〇〇〇年人人健康战略的制订》日内瓦,世界卫生组织,一九七九年(《人人健康》丛刊第二期)。

4. 多数国家已有了某些形式的国家卫生发展管理程序,即使性质上各自相距很大,但可以鉴定出某些共同的部分。本文对此作了系统和综合性的叙述⁽¹⁾。本文将在后半部分,打算提出一些更为详细的每个组成部分的指导原则,以及说明某些问题的学习材料。

5. 本文介绍的管理程序,不仅是一种方法学,而且是一种制订国家计划和规划管理程序的连续性系统的程序。它包括制订政策和确定重点项目;涉及到拟定适用于这些重点项目的规划,涉及到向这些规划优先配拨预算经费,以及把各种不同的规划纳入整个卫生系统。它还关系到各项战略、行动计划和规划的实施工作,关系到落实规划活动的具体服务工作机构,并关系到这些活动的检查和评价,以期循而往返地修订现有的计划,或拟定所需的新计划。最后,本文扼要论述贯穿全过程的情报支持工作。

6. 国家卫生规划的制订程序,被人们称为一种实用的卫生计划制订程序,近年来已在许多国家显示出它的有用价值。这个程序大体上包括各项所需的有关活动,来确定卫生策略,确保向“主要规划”和“规划预算”提供足够的资金,及相应地订出具体的规划项目。因此,国家卫生规划制订程序就成了本文所介绍的国家卫生发展主要管理程序的一个组成部分。

7. 卫生计划制订程序及制订能落实卫生计划的规划项目,已使得本身神秘起来。既然有必要简化和打破其它卫生技术的神秘,同样也有必要简化和打破这一程序的神秘。这就是本文这样做的目的是应尽可能采用非技术术语,供卫生政策制订人员和项目管理人员通用。但是,不论怎样简化这个程序,制订卫生计划和规划仍是复杂的事情。

(1) 一九七八年,第三十一届世界卫生大会敦请各会员国:“采用或加强一项适合于其社会经济条件的综合性管理程序,以求:制订各项卫生政策;订出将卫生政策落实为具体行动的重点规划;保证将卫生预算经费优先拨给重点规划;通过一般卫生系统来贯彻落实重点规划;检查、管理和评价卫生规划及有关贯彻规划活动的服务工作和机构;并向整个管理程序及其各个环节提供适当的情报支持”。(决议 WHA31.43)

8. 本文提出的各项原则, 目的是为各国本身制订更为具体的指导方针打下基础。毫无疑问, 每个国家将必须根据各国自己的特殊情况灵活运用这些原则。本文简明而系统地阐述了这个程序。但实际上, 在正常周期内有顺序地逐步制订和随之调整计划和规划, 很少能象指导原则所要求的那样简明而有系统。管理程序的许多环节是同时进行的; 例如, 当总行动计划还在考虑之中, 有些规划的具体项目就可以着手制订, 或者某些规划的实行和机构的发展可以比制订某些其它规划抢先一步。不过, 按照逻辑顺序来阐述这种程序, 会有助于阐明该程序各个不同环节之间的界限和相互之间的关系。在现实生活中, 如果政府有政治决心并给予支持, 国家卫生发展便能够在这个环节的任何一点上得以进行。尽管在作出决定时往往不去考虑管理逻辑, 但提出这一逻辑则是有益的。

9. 还有, 当制订发展计划活动的同时, 卫生系统内的业务工作必须加以改善。此外, 由于建立在初级卫生保健基础上的卫生发展事业具有多部门性质, 因此在必要时, 卫生发展管理程序必然会涉及到卫生部门以外的各个不同部门。

名词解释

10. 由于在不同国家、区域或全球范围内, 对国家卫生发展程序中的“制订计划”和“管理”等术语, 虽然使用时措词不同, 但使用的含义基本相似或稍许有点不同, 因此, 有必要澄清这些术语的实际含义。

11. 世界卫生组织执委会将“国家卫生计划制订”这一术语确定为: 它是一种制订国家计划和规划的连续性的系统过程, 包括制订政策和确定重点项目。它涉及到拟订能作用于这些重点项目的规划, 涉及到向这些规划优先配拨预算经费, 以及将各种不同的规划纳入整个卫生系统。它还到检查和评价战略、行动计划、规划、执行单位及机构, 以期循而往返地修订现有的计划或制订必要的新计划”⁽¹⁾。

12. 有些国家和地区采用“国家卫生计划制订”或“国家卫生计划制订和管理”的术语来阐述制订计划、规划和实施的活动, 并来阐述对整个程序所提供的情报支持进行的评价工作。而在其它一些国家和地区, 这一术语被称为“国家卫生规划程序”。本文采用的这一术语, 正是一九七八年世界卫生大会在WHA31.43号决议中采用过的术语。这项决议要求把各种不同的管理环节, 统统纳入一种统一的程序, 提名为“国家卫生发展管理程序”。

(1) 《二〇〇〇年人人健康战略的制订》日内瓦, 世界卫生组织, 一九七九年(《人人健康》丛刊第二期)第19~20页。

二. 确保国家卫生发展管理程序连续性的体制

1 3. 对国家卫生发展管理程序而言, 程序的连续性至关重要。为了确保这一连续性, 各国卫生部有必要建立或者加强能在政治和技术上提供支持、且在卫生部门内同其它部门和居民团体进行有效协调的体制。卫生部通常负有的主要职责是, 制订国家卫生政策和制订卫生规划, 并设计、运用和管理卫生体制。为了尽可能取得成效, 各国卫生部应当成为最高政府一级确定社会 and 经济发展政策的一个组成部门; 同时, 它们应同负责社会经济发展的其它部委和政府部门保持紧密联系。

1 4. 国家卫生发展会受到社会、政治、经济、文化、人口统计和其它不同因素的影响; 这意味着, 对制订和管理国家卫生政策、策略和行动计划来说建立或加强多部门的国家卫生理事会或类似机构是有益的。在国家卫生理事会或类似机构内, 卫生部门和其它有关部门的代表们, 可以共同探讨影响卫生和社会经济发展的所有政策问题, 以确保卫生体制发展成为整个社会和经济发展的一个组成部分。卫生部及其下属不同级的基层组织, 应当向国家级、省级、地区级的卫生理事会或机构着手提供技术支持。这些卫生理事会或机构通常具有咨询性质, 而在有些国家, 对卫生部负有责任, 在另一些国家, 对最高执行机构或立法机构负有责任。具有多部门性质的国家卫生理事会或类似机构, 人员的组成各国可以各不相同, 但不妨广泛吸收一些代表卫生、政治、经济和社会事务领域内的政府和非政府人员, 群众及其有组织的群众团体参加到这样的卫生理事会或机构中, 是非常有益的。

1 5. 为了向各国卫生部和卫生理事会提供技术支持以及在各个技术和政策级别上建立必要的联系, 近来正在提倡建立国家卫生发展中心或类似的机构。这些中心或机构将同国家的现有机构、部门、学校或组织形成工作网。它们将会负责发展和运用国家管理程序, 来制订国家政策、策略和人人健康的行动计划, 负责有关发展初级卫生保健及其支助活动的管理环节, 并负责有关的卫生服务研究活动。这些中心或机构还可充当一个咨询、培训和情报交换的场所, 培养足够数量的、有能力的人员, 供整个卫生发展管理程序使用。同样, 这些中心或机构还可同正规卫生行政部门外的类似机构相互协作, 从而有助于确保多种部门参与运用卫生发展管理程序。

16. 开始运用管理程序时的普通做法是,由政府作出决定,委派一个核心小组或委员会,最好具有部门间性质的核心小组或委员会,承担制订实现二〇〇〇年人人健康的国家战略和行动计划。这个小组或委员会可有多种不同的工作方法;如果它们同负有政治决策职责的政府部门(如卫生部)、或同政策咨询机构(如多部门的国家卫生理事会或类似机构)联系起来,其工作就会达到很高的效力。因此,该委员会应当同下列人员和机构建立永久的工作联系:

- (1) 决策人士,包括卫生部和与社会经济部门有关系的其它部委的高级官员;
- (2) 凡已建立起来的多部门国家卫生理事会,或类似机构;
- (3) 与卫生和社会经济发展有关的居民团体、专业团体和机构的代表;及
- (4) 卫生工作人员、教师和专家,但这些人员必须具有一系列卫生和社会学科的丰富知识、经验和资料,包括使用管理、行政方面的知识、经验和资料,以及法律专业知识和拥有贴切的情报来源。

权力下放

17. 当还在制订政策、战略和总行动计划的时候,尽管上述措施在管理程序的最初阶段是适宜的,但最好视国家的疆土和行政机构的情况,将这项工作继续下放到省和地方一级。例如,一旦政府接受总行动计划,选出每项大规划的规划负责人和建立省或地方的协调机构,省或地方一级也许就会制订具体的规划。在较小的国家,在国家一级就可以进行工作分工,这种工作分工,无论采取什么形式,上文述及的核心小组或委员会必须保持其全面协调的职能。

18. 目前,许多国家正在普遍下放行政权力,而这种权力下放必须纳入管理程序中。当前的趋势是加强省、地区和基层一级的决策权力。为逢迎这一趋势,需要替居民团体设立适宜的基层组织,使居民团体完全成为卫生发展程序的合作者。同时,政府机构须得继续制订和资助国家范围的规划,确保这些规划的制订和执行活动恰如其分。有时候五年计划完全可在中央一级制订,而下一个五年计划则在其内部的下级组织机构中制订。在一般情况下,基本政策、重点规划和战略,是由中央政府同下属机构充分协商后决定的。那么,其它各级机构必须制订出具体规划,使国家规划适应当地情况。管理程序的所有各个阶段,最终必须适用于居民团体一级。在大多数国家,仍应制订出居民团体参与卫生管理的一整套体制。

三. 制订国家卫生政策

19. 现在,对卫生政策的制订和分析尚未引起充分的重视。在过去,按本国重点项目确定全国性卫生规划时,曾遇到过许多困难,而且,这些困难常常是在规划制订和实施阶段才出现的。这就足以突出在政府规划管理机构和国家决策机构间建立牢固联系的必要性。政策制订工作,是政府一项不断循进的活动。各项政策,无论是正式的还是未成文的,都是从政府各级机构中不断产生的。问题是如何确保计划和规划的制订工作和实施活动,能服务于国家最高当局发布的各项国家政策。

20. 这种观点在制订和实施二〇〇〇年人人健康战略的过程中, 具有极为重要的意义。例如世界卫生组织执行委员会申明的那样:

“各项国家政策、战略及行动计划，是一个整体而不能截然分开……。

国家卫生政策体现的是改善卫生状况的目标，目标的重点以及实现这些目标的主要方针。国家卫生战略，应以国家卫生政策为基础，它具有一切有关部门介于实施这项政策所需的主要行动纲领。国家行动计划，是各部门间实施国家战略来实现国家卫生目标的一项总体计划；它指明必需开展的工作，指明由谁来负责及所需的时间期限和所需的资源；它又是更为详尽的规划、预算、执行及评议的基础”⁽¹⁾。

2 1. 上文已指明, 国家政策、战略和行动计划是一个整体, 但各国很少严格 起 始 点 遵循这种顺序, 即先完成制订各项政策, 其次继续制订各项战略, 最后才制订行动计划。着手的始点选择, 将视国家卫生系统的发展阶段和主要的重点项目来定。无论政府选择什么样的始点, 都必须严格检查政府的现行各项政策, 并在必要时, 按《阿拉木图宣言》确定的初级卫生保健概念和方针来重新制订政策。每个国家将都有各自的重点项目, 因此, 必须按每一国家的具体情况和愿望来解释初级卫生保健的概念。初级卫生保健的计划、组织和执行, 始终是一个长期的过程, 而且, 在每个阶段都要吸收全民参加。

(1) 《二〇〇〇年人人健康战略的制订》日内瓦，世界卫生组织，一九七九年（《人人健康》丛刊第二期）第13页。

- 主要目标和指标
- 2 2. 在检查国家卫生政策时, 应对下列主要目标和指标的问题予以考虑:
- 初级卫生保健的一切基本活动⁽¹⁾及相应的转诊系统, 至少从地理上普及于全民;
 - 建立一种卫生保健经费资助体制, 确保社会各个阶层都有同等机会享有卫生保健;
 - 服务面普及于特定人群, 诸如母亲和儿童、工作的妇女、学校儿童、工人和老年人, 以及任何易受危害的特定人群;
 - 向地位低下的人群优先调拨卫生资金;
 - 采用逐步向全民提供安全饮用水, 建立废物处理系统, 并保证空气清新等措施, 来改善人类环境;
 - 改善住房和基本环境卫生状况;
 - 保证足够的食品生产和食品供应以及享有适当的营养;
 - 发展卫生人力资源和财力资源;
 - 动员居民团体参与计划和发展工作, 包括增进居民团体及其家庭和个人对卫生和卫生保健负有集体责任感;
 - 恰当的卫生技术。
- 立法
- 2 3. 在有些情况下, 国家卫生战略的制订和贯彻, 需要改变国家的法律。比如, 颁发现行的执照条例可以防止辅助医务人员开展一些医务活动。在另一些情况下, 药物销售活动可能也需要在立法上作一些改变。
- 政策问题
- 2 4. 经充分阐述所有政策问题后, 才有可能着手制订主要规划。然而, 在制订主要规划期间, 根据本国重点项目确定全国性规划时, 决策人员必须同技术人员不断进行协商, 从而逐步订出更为明确的卫生政策, 并把总行动计划纳入国家的发展政策中去。

(1) 初级卫生保健的基本活动有: “开展对当前流行的卫生问题以及预防和控制方法的宣传教育; 改善食品供应和适当的营养; 充分提供安全饮水和基本环境卫生; 妇幼卫生保健, 包括计划生育; 主要传染病的免疫接种; 预防和控制当地流行病; 妥善治疗常见病和伤残; 以及提供基本药物”。《一九七八年阿拉木图: 初级卫生保健》日内瓦, 世界卫生组织, 一九七八年(《人人健康》丛刊第一期)第4页。

四. 制订主要规划

25. 制订那些贯彻人人健康政策的卫生战略, 就需要决定具体的重点项目, 制订主要需要决定这些重点项目的目标, 并需要决定实现这些目标所需的资源。若要作出上述三项决定, 必然要仔细分析本国的卫生问题和社会经济状况, 以便获得社会和经方 针济上切实可行的具体解决办法。这些办法可概括为: 甄选重点, 随之制订能应用适宜技术、又用统一方式进行贯彻的卫生规划; 并相应建立或按需改革以初级卫生保健为基础的卫生体制基层组织。在这一阶段, 重温卫生规划和卫生体制的下述工作定义⁽¹⁾, 将是有益的。

26. 卫生规划系指一系列相互联系的行动, 其目的在于实现一项既定目标, 卫生规划如增进儿童健康或提供安全饮水。每项全国性规划, 应列有具体目标和有关指标, 如可能, 还应列有用数字表示的目标和指标, 并应提出所需的人力、技术、具体设施、设备和器材用品, 及评价方式, 经费概算, 行动日程表, 和确保上述各个环节和谐的方法等。

27. 卫生体制系由不同的层次组成。提供初级卫生保健的基层一级, 这是人民同卫生体制接触的第一级。卫生体制的其他各级——中层级和中央级, 提供支助和专科服务工作; 层次愈趋向中央, 级别上的任务也就愈复杂。设计一种以初级卫生保健为基本作用和主要服务力量的卫生体制, 须确定各个业务机构实施卫生规划时所需要的卫生部门和其他协调部门的单位。尔后, 具体规定每个单位要开展的活动; 指明各不同级别开展这些活动所需的服务单位和研究机构; 并且还要指明服务单位、研究机构及人民在每个级别上开展的必要协调活动。

28. 因此, 在制订卫生战略时, 必须充分考虑整个卫生体制及其他有关社会对初级卫和经济部门对初级卫生保健的支持。这些部门可能包括教育、农业、畜牧业、食品、生保健的水利、环境保护、住房、工业、工程及通讯等部门。发动基层群众及群众参与决策支 持工作和实施卫生规划, 也是国家战略中的重要组成部分。在制订主要规划期间, 为适应建立卫生体制新机构的活动, 有必要促使卫生体制的现有机构活动, 更能适合和

(1) 《制订二〇〇〇年人人健康战略》, 一九七九年于日内瓦世界卫生组织, (“人人健康”丛刊第二期)第20至21页。

支持初级卫生保健。这是因为，一项全国性规划一旦制订，就必须在其他部门的适当支持下，由卫生系统的各有关单位进行实施。

29. 为确保一种双管齐下的支助和转诊适宜程序，需要健全一种能沟通各有关事业机构的体系，先沟通个人关系和小居民团体中最简陋的卫生机构，随后循渐向上，逐渐沟通卫生体制内愈加复杂的研究机构。为确保初级卫生保健工作者和居民团体获得有关处理卫生问题的指导，必须考虑采取一些具体措施；并在必要的情况下，必须加强病人向专科卫生机构转诊的程序。同时，为保证供给物资及提供辅助性指导和督导，也需要健全后勤支助。对向初级卫生保健提供直接支持的卫生机构，应予以特别重视。因此，需要对卫生中心和区医院的职能、人员编制、计划、设计、设备、组织和管理等，按其负有支持初级卫生保健的这项范围更广的职责来加以检查。

人力计划

30. 在计划一项卫生发展战略时，考虑的首要因素是人力问题。在制订主要规划的过程中，对于人力计划，需要结合切实可行的重点规划的制订和实施工作来加以考虑。在参照所预计的人员减少情况和现有培训规划预计可培训出的人员后，应订出整个规划期间所需的人力计划。经充分考虑预防“人才外流”的要求后，须作出人员招聘、培训、薪金、住房和职业发展方面的各项规定。

国家卫生 研究能力

31. 国家卫生科研能力可能需要加强，或需要调整科研方向，使其面向与制订和落实政策、战略和行动计划有关的课题。调整这方面的方向，可能会牵涉到部门间科研工作的促进问题，为此，将有必要同其他部门的有关研究机构建立关系。为阐明各种突出的卫生问题，并为健全有关解决这些问题的各种新方法或好方法，还可能开展生物医学科研活动。管理程序的各个阶段，可能都要开展一些卫生服务研究，以保证有效地实施各项卫生规划，以及发展和运用各种适宜技术。因此，制订主要规划，包括全国性规划能否体现出任何所需的有关科研活动的问题。为协调这些科研活动，各国政府可能会认为有必要设立专门机构来负责这方面事务，比如建立某些国家已设立的国家卫生科研理事会。

适宜技术

32. 在制订战略、全国性规划和安排战略与规划的实施单位的过程中，检查每个重点规划的现有技术，确定适用的技术，以及明确和促进有关发展其他技术所需的科研项目，可能都是有益的。在这一阶段，考虑吸收各有关政府部门、科研和学术机构、工业界和非政府组织参加卫生部门和卫生附属部门的工作，可能也是合适

的。选用技术时，人们须得记住，尽管在某些情况下可用价格昂贵的机械设备代替人力劳动，但要操作和使用这种设备，往往需要高水平的专业和维修人员，其程度会大大超出可以获得的人力。同样，在城市可使用的设备或运载工具，也有可能不会适用于农村，因为城市有一支受过训练的工业劳动队伍。供水、排水和废物处理等技术，不但要在费用和人力方面都能负担得起，而且必须做到因地制宜。在环境卫生设施方面，有许多尚未充分利用起来的事例，其原因是，不是地方风俗适应不了这些设施，就是人们没有能力来承担其保养和维修工程。居民团体恰当参与评价技术的适用性，显得极为重要。此外，还应当鉴定人们在家庭中，能开展的活动，并鉴定居民团体和卫生服务单位可开展的各项活动。

3 3. 制订主要规划是从形势分析着手的。形势分析，可包括评价本国的流行病学状况，确定本国的主要公共卫生问题，以及归纳有关卫生服务机构、研究机构和资源的情报资料。但是，这项分析工作不应局限于对目前状况的分析，还应分析程序预测到的未来情况。

3 4. 检查和分析卫生问题、目前服务范围 and 效果方面的情报资料，会有助于确定重点卫生问题、或与卫生有关的问题，并有助于确定应给予优先重视的人群。应尽可能利用现有数据资料，确定用数字体现的各种问题，包括其趋势和预测情况。这样，它就对制订未来卫生发展战略所奋斗的目标和指标，会具有重要意义。欲选择今后的卫生发展战略，须得确定其他可行的行动方针。

3 5. 例如，某一省内如出现大量低体重婴儿和破伤风所致的新生儿高死亡率，战略这就要定为重点注意的问题。降低这些疾患发病率的重点目标或具体指标一旦规定后，就能确定出实现这些目标和指标的战略。针对破伤风问题，现拥有一种行之有效的技术，即向妇女注射抗破伤风毒素。因此这方面的具体措施，在于确保这类技术施用于所有的孕妇，比如设法使所有助产士都能掌握破伤风毒素注射，训练他们学会消毒接生法。但新生儿低体重方面的病因学，相形之下就显得不那么分明，然而它却包括孕妇营养不良、工作量过重和吸烟之类的潜在因素。所以说，选定下来的战略措施，必定要具备一些同时开展的各不相同的具体活动。这些具体活动可能要包括：增加现款收入的就业规划，借以促进改善孕妇的营养状况；向孕妇提供食物补充品；同时从社会上支持他们减轻家庭内外的劳务；并进行产前检查，测出那些需要特殊照顾的高危孕妇。在考虑可能的战略时，关键要鼓励创新，并把卫生部