

对世界卫生组织《第十三个工作总规划》的评价



世界卫生组织

评价咨商小组

评价咨商小组成员包括世卫组织总部的行政管理人员以及来自世卫组织区域办事处和国家办事处的以下工作人员：

Francisco Katayama, 世卫组织非洲区域办事处计划、预算编制、监测和评价协调员

Walter Kazadi, 世卫组织驻尼日利亚代表

Arash Rashidian, 世卫组织东地中海区域办事处科学、信息和传播主任

Ibrahim El-Ziq, 世卫组织驻突尼斯代表

Joana Crespo, 世卫组织欧洲区域办事处规划和资源管理处规划干事

Uldis Mitenbergs, 世卫组织欧洲区域办事处国家支助组组长

Nicole Wynter, 世卫组织美洲区域办事处—泛美卫生组织规划主任

Ian Stein, 泛美卫生组织/世卫组织驻牙买加代表

Atul Dahal, 世卫组织东南亚区域办事处方案规划和协调处规划管理干事

Paranietharan Navaratnasamy, 世卫组织驻印度尼西亚代表

Yue Liu, 世卫组织西太平洋区域办事处规划管理主任办公室执行干事

Angela Pratt, 世卫组织驻越南代表

Anand Sivasankara Kurup, 评价经理

Masahiro Igarashi, 世卫组织评价办公室主任

Riccardo Polastro, 世卫组织评价办公室首席评价干事

独立评价小组（普华永道）

Antoine Berthaut, 首席评价员

Sangeeta Tikyani

Oksana Kulakova

Marie Hoff

本报告的分析和建议是由独立评价小组进行的分析和提出的建议，不一定反映世界卫生组织的观点。这是世卫组织评价办公室的独立出版物。

与本评价有关的一切询问均应向世卫组织评价办公室提出。

电子邮件：evaluation@who.int



ACT	获取 COVID-19 工具加速计划（ACT 加速计划）
AFRO	世卫组织非洲区域办事处（非洲区域办事处）
AMRO-PAHO	世卫组织美洲区域办事处—泛美卫生组织（美洲区域办事处—泛美卫生组织）
ANACoD3	死亡率和死亡原因分析 3
ARIMA	综合移动平均数
BCA	两年期合作协议
CCS	国家合作战略
CEPI	流行病防范创新联盟
COVAX	COVID-19 疫苗全球获取
COVID-19	2019 冠状病毒病
CRVS	民事登记和生命统计
CSS	国家战略和支持
CSU	国家支助股
DAF	行政和财务司长
DDI	数据、分析、行动与影响部门
DG	总干事
DPM	规划管理司长
DTP3	白喉、破伤风类毒素和百日咳疫苗（白百破三联疫苗）
ECLAC	拉丁美洲和加勒比经济委员会（拉加经委会）
ECOWAS	西非国家经济共同体（西非经共体）
EIOS	来自开放源的流行病情报
EMRO	世卫组织东地中海区域办事处（东地中海区域办事处）
EoB	双年度末
ERG	评价咨商小组
EU	欧洲联盟（欧盟）
EURO	世卫组织欧洲区域办事处（欧洲区域办事处）
FAO	联合国粮食及农业组织（粮农组织）
FGD	焦点小组讨论
GAVI	全球疫苗免疫联盟
GHE	全球卫生估计
GPMB	全球防范工作监测委员会

GPW 13	《世卫组织第十三个工作总规划》（《第十三个工作总规划》）
GPW 14	《世卫组织第十四个工作总规划》（《第十四个工作总规划》）
HALE	健康预期寿命
HE	突发卫生事件
HEPI	突发卫生事件防护指数
HeRAMS	卫生资源和服务可得性监测系统
HiAP	将健康融入所有政策
HIV	人体免疫缺陷病毒（艾滋病病毒）
HP	改善人口健康部门
HQ	总部
HSSP	卫生部门战略计划
ICD	《国际疾病分类》
ICD-11	《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十一次修订本（《国际疾病分类》第十一次修订本）
IEOAC	独立专家监督咨询委员会
IET	独立评价小组
IHR	《国际卫生条例》
IMS	事件管理系统
IMSS	墨西哥社会保障局
IOM	国际移民组织（移民组织）
IsBD	伊斯兰开发银行
JEE	联合外部评价
KEQ	主要评价问题
KII	关键知情人访谈
KPI	主要业绩指标
LMIC	低收入和中等收入国家
MCV1	第一剂麻疹疫苗
MDGs	千年发展目标
MMR	麻疹/流行性腮腺炎/风疹疫苗（麻腮风疫苗）
MoH	卫生部
MOPAN	多边组织业绩评估网
MS	会员国
MSF	无国界医生组织
MTR	中期审查
NCD	非传染性疾病

NHA	国家卫生账户
NHSP	国家卫生部门政策
NST	国家转型战略
NTD	被忽视的热带病
OCR	民事权利局
ODT	产出交付团队
OECD	经济合作与发展组织（经合组织）
OECD-DAC	经济合作与发展组织发展援助委员会（经合组织发展援助委员会）
OIE	世界动物卫生组织（国际兽疫局）
OOP	自费
OSC	产出计分卡
PAHO	泛美卫生组织
PB	规划预算
PHEIC	国际关注的突发公共卫生事件
PM2.5	细颗粒物（PM2.5）
PMNCH	孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系
PPPR	大流行预防、防范和应对
PRP	计划、资源协调和实施监督司
RMNCAH	生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康
SCHEPPR	突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会
SCI	服务覆盖指数
SCORE	调查、计数、优化、审查、赋能
SDG	可持续发展目标
SDG3 GAP	《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》（可持续发展目标 3 全球行动计划）
SEARO	世卫组织东南亚区域办事处（东南亚区域办事处）
SEQ	次要评价问题
SMART	具体的、可衡量的、可实现的、相关的和有时限的
SPAR	自评年度报告
TAR	顶层问责报告
TB	结核病
TEN	技术专家网络
ToC	变革理论
UHC	全民健康覆盖
UK	联合王国
UN	联合国

UNDAP II	联合国卢旺达发展援助框架
UNDESA	联合国经济和社会事务部（经社部）
UNEG	联合国评价小组
UNEP	联合国环境规划署（环境署）
UNICEF	联合国儿童基金会（儿基会）
UNSDCF	联合国可持续发展合作框架
US	美国
USD	美元
WCO	世卫组织国家办事处（国家办事处）
WFP	世界粮食计划署（粮食署）
WHA	世界卫生大会（卫生大会）
WHE	世卫组织突发卫生事件规划（突发卫生事件规划）
WHO	世界卫生组织（世卫组织）
WHS+	世界卫生扩展调查
WPRO	世卫组织西太平洋区域办事处（西太平洋区域办事处）
WPV	野生脊灰病毒
HWCO	世卫组织国家办事处负责人
WRO	世卫组织区域办事处（区域办事处）

执行摘要

背景

自 1948 年成立以来，世界卫生组织（世卫组织）已在公共卫生方面取得重大进展，特别是在消灭天花、扩大免疫接种和提高全球预期寿命方面。为进一步推动这些成就的取得和实现宏伟的卫生相关可持续发展目标，世卫组织《第十三个工作总规划》开始转向在国家层面发挥可衡量的影响。然而，距离 2030 年已经时间过半，世界各国在实现这些目标方面遇到了重大挫折。2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行进一步扰乱了进展的步伐。

《第十三个工作总规划》概述了世卫组织将如何着手实施，并为衡量在实现卫生相关可持续发展目标（目标 3：确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉及其他可持续发展目标下的卫生相关指标）方面取得的进展提供了一个框架。《第十三个工作总规划》与所有国家相关，无论是低收入、中等收入国家，还是高收入国家。健康是可持续发展目标的基础，世卫组织在提供有助于确保所有人健康的全球公共产品方面的作用日益重要。世卫组织在不让任何人在人类命运共同体中掉队、增强所有人的权能以改善其健康状况、处理健康问题的决定因素和应对卫生挑战方面作出了广泛而持续的努力。

世卫组织在 2023 年 4 月庆祝了其成立 75 周年，并开始制定《第十四个工作总规划》。现在，反思过去的成功和困难以便为今后的卫生行动提供参考至关重要。

宗旨和目标

本次评价的目的是让秘书处和会员国反思《第十三个工作总规划》的实施情况并从中吸取经验教训，为制定《第十四个工作总规划》提出重要意见和改进结果框架。评价意在实现四个总体目标。

- 目标 1：评估《第十三个工作总规划》结果框架在促进实现“三个十亿”目标和相关组织目标方面的适当性。
- 目标 2：确定各国在实现《第十三个工作总规划》目标和预期成果方面取得良好进展和遇到挑战的工作领域。
- 目标 3：评估世卫组织在多大程度上能够集中精力实现《第十三个工作总规划》目标并分析促进或阻碍取得成就的因素。
- 目标 4：从分析和行动建议中吸取经验教训，供世卫组织秘书处和会员国参考，以便保住取得的成果并促进制定和随后实施《第十四个工作总规划》。

方法

为了实现评价目标，评价小组研究了《第十三个工作总规划》的制定过程；串联和指导《第十三个工作总规划》的机制；秘书处、会员国和伙伴结构的实施情况以及数据驱动的决策框架。这一方法在启动阶段就进行了改进，以确保其与世卫组织背景相关，并适合本次评价的目的。

在启动阶段和数据收集阶段，评价小组选择了一种混合方法来收集主要和次要数据。这包括开展广泛的案头工作和文献审查，通过关键知情人访谈（例如与在理事机构中任职的会员国代表交流）、焦点小组讨论（例如与会员国区域集团）、向所有会员国和世卫组织驻国家代表发送半结构化问卷以及以观察员身份参加世卫组织规划管理网络第29次会议等重要会议的方法与300多名内部和外部利益攸关方进行接触。

利用与《第十三个工作总规划》指标相关的统计数据对会员国在实施方面取得的进展和成就进行了评估。对六个偏远国家进行了“深入研究”，以审查《第十三个工作总规划》在国家层面的实施情况。巴林、印度、卢旺达、所罗门群岛和塔吉克斯坦是通过分层随机抽样选出的，以确保各种不同类型的国家办事处和地理区域都得到代表。后来又增加了苏丹，以确保三级长期突发事件危机局势也得到代表。

评价小组根据需与评价咨商小组、《第十四个工作总规划》秘书处、《第十四个工作总规划》指导委员会和其他相关利益攸关方进行了反复互动，以分享可行的假设、早期和初步调查结果以及建议。评价小组在启动阶段结束时和数据收集阶段结束后举行了两次会员国情况介绍会。

主要调查结果

目标 1：评估《第十三个工作总规划》结果框架在促进实现“三个十亿”目标和相关组织目标方面的适当性

- **《第十三个工作总规划》及其变革理论：**《世界卫生组织组织法》提到但未对《工作总规划》做出定义，导致在以下方面存在不同做法：将《工作总规划》定位为秘书处的共同战略、会员国和秘书处的机构战略或全球卫生生态系统的全球卫生战略，或者同时体现为三者；确定工作总规划的期限；以及确定与总干事任期的一致性。评价发现，需要确保这些选择的连贯性，并了解它们对会员国战略监督的影响。《第十三个工作总规划》的变革理论是含蓄的，充其量是不完整或可能具有误导性的，因为它主要侧重于秘书处实现“三个十亿”目标。
- **结果框架的稳健性：**健康预期寿命是《第十三个工作总规划》影响衡量标准的关键部分，可有效衡量世卫组织的卫生和福祉愿景。为健康预期寿命的改进设定具体目标和改进对《第十三个工作总规划》在促进健康预期寿命方面所作贡献的跟踪情况将会加强对它的使用。“三个十亿”方法具有创新性，它将三个战略重点的进展汇总到对受影响生活的衡量中。尽管这一方法有良好记录并经过充分磋商，但在确定指数和使其在国家一级具有相关性方面面临的重大挑战尚未得到解决。评价小组利用会员国和世界卫生大会决议核准的相关指标，对可持续发展目标产生的影响进行了评估。总的来说，成果、产出和指标的设计是可以接受的。不过，在它们之间的连贯性和一致性、国家和区域与它们保持联系的方式和产出记分卡的方法方面还是存在一些问题。定性案例研究在宣传世卫组织的工作方面是有效

的，但在编制案例研究方面耗费时间，而且没有对结果进行批判性评估。《第十三个工作总规划》结果框架嵌入了关于性别平等、公平和人权的跨领域问题，并对一些数据进行了分类。可以进一步发挥《工作总规划》结果分类的潜力。

- **结果核算和报告:** 虽然开展了一些监测和评价活动，但缺乏全面的综合战略，导致存在一些不一致之处和差距。在整个《工作总规划》期间，数据可用性、流通性和结果报告做法不一致，利益攸关方的反馈意见是，这些做法很繁琐。
- **国家层面的数据能力:** 在秘书处调查、计数、优化、审查、赋能规划的专门支持下，正在努力提高会员国在《第十三个工作总规划》之下的数据能力。不过，依然面临重大挑战，秘书处和会员国做出额外投资是实现数据驱动和以影响为导向的方法的先决条件。
- **□□□□□□:** 《第十三个工作总规划》报告在国家层面的效用取决于是否符合国家办事处的需求和国家卫生战略。尽管秘书处为改进报告和推动基于数据的决策做出了值得称赞的努力，但评价发现，目前报告的效用和使用主要服务于传播和宣传目标，很少服务于问责、决策和学习目的。

□□: 与最近对结果管理制的评价和对世卫组织结果报告的内部审计的结果一致，评价发现，尽管《第十三个工作总规划》结果框架雄心勃勃并受到内部和外部利益攸关方的欢迎，但面临重大设计问题、数据流通问题及其效用的局限性。尽管报告对传播目的有用，但目前在支持问责、决策和学习方面的效果有限。为保持连续性，应改进现有结果架构，但不应低估所面临挑战的严峻程度。需要作出重大改进和制定明确的改进路线图，以便将结果管理制的规划、监测、评价和报告结合起来。

目标 2: 确定各国在实现《第十三个工作总规划》目标和预期成果方面取得良好进展和遇到挑战的工作领域

会员国在实施《工作总规划》战略重点方面取得的成就和面临的挑战:

- **全民健康覆盖:** 全球服务覆盖指数在 2019 年至 2021 年期间停滞不前，并且一些区域和国家出现了下降，表明卫生服务覆盖率进展不平衡。新出现的证据表明，财政困难加剧，尤其是最贫穷国家，2020-2021 年之后的复苏情况不均衡。发展中国家在卫生方面的国债公共支出较高成为一个显著的问题。
- **突发卫生事件:** 尽管冠状病毒病疫情后各级防范工作取得了进展，但许多系统仍然不足或被削弱，政治行动的窗口正在缩小。大流行对免疫接种和监测工作造成了重大干扰。虽然全球复苏强劲，但不均衡。紧急和长期突发卫生事件不断发生，这突出表明，尽管资源有限，但仍需改进系统和治理。
- **改善人口健康:** 在水和卫生设施、家庭空气质量、烟草方面取得了进展，在发育迟缓和消瘦以及道路安全方面也取得了较小程度的进展。但是，在解决儿童超重和营养问题方面仍然存在挑战，世界人口中仍有很大一部分人负担不起健康饮食，每年仍有数百万人因供水、环境卫生和个人卫生服务不足而死

亡，因此，需要大幅加大工作力度，以便到 2030 年实现全民健康覆盖。环境变化对健康的普遍影响的程度被低估，在《第十三个工作总规划》指标中没有得到充分的体现。

秘书处的战略和业务转变

- **加强领导：**利益攸关方对秘书处在大流行期间在全球、区域和国家层面发挥的领导作用表示感谢。但对秘书处在促进会员国之间的合作以及应对政治化和筹资等挑战方面的有效性持有一些保留。一些会员国对公平和人权议程与世卫组织科学/公共卫生基础之间的平衡提出质疑。
- **推动公共卫生在每个国家发挥影响：**以国家为重点的方法显而易见，如通过试行注重结果方法或行动促进成果小组的工作。不过，进展已被推迟，而且尚未实现制度化变革。国家一级支出的增加更多是总体预算增长的结果，而不是推出新的组织模式的结果。世卫组织驻国家代表和会员国对区域办事处和总部支持各国的实际效果的满意度参差不齐。
- **将全球卫生公共产品的重点放在影响上：**秘书处通过提高产品管道的透明度、在技术产品的整个生命周期内增加质量保证流程的明确性和在一定程度上确定重点，在组织全球公共卫生产品交付方面取得了长足进步。本次评价发现，与最近一次对国家一级规范职能的评价一致，在确定重点、及时交付商定产品、将这些产品的生产与实施相结合以及监测和评价国家一级的采用情况方面仍有改进余地。

结论：分析表明，出现了进展与挑战并存的局面。会员国和秘书处作出了重大努力，并在若干领域取得了进展。但在实现《第十三个工作总规划》各项目标的总体进展方面停滞不前，甚至在某些领域出现了逆转。总体而言，会员国在实现卫生可持续发展目标下的各项具体目标方面偏离了轨道。大流行不仅加剧了现有挑战，而且产生了新的挑战，从而对服务覆盖范围、经济困难和突发事件防范产生了影响。复苏不平衡，并对政府财政和信任产生了很大的影响。

目标 3：评估世卫组织在多大程度上能够集中精力实现《第十三个工作总规划》目标并分析促进或阻碍取得成就的因素

- **《第十三个工作总规划》在确定重点方面面临的挑战：**《第十三个工作总规划》的全球性和全面性使它在确定重点方面面临挑战。不过，已有串联机制和计划框架，并且有助于根据不同的国家背景和国情平衡重点与灵活性。
- **COVID-19 大流行期间的灵活性：**在 COVID-19 大流行期间，各国家办事处在灵活实施《第十三个工作总规划》方面拥有不同的经验。尽管秘书处能够根据会员国最迫切的需求进行自我调整，但事实证明，在重点落实《第十三个工作总规划》和为应对突发事件保留灵活性之间取得平衡尤其具有挑战性，特别是在资金受限和组织僵化的情况下。大流行和其他突发卫生事件促使在防范方面取得了一些进展，并证明了采取综合办法的价值。一些实例表明，在应对大流行期间，世卫组织在推进全民健康覆盖和改善人口健康议程方面抓住了一些机会。不过，总的说来，在重点和资源方面向应对突发事件的转移导致了核心规划活动的偏离，影响到其他战略重点的总体执行。

- **影响会员国和秘书处取得成就的因素、出现的偏离和面临的挑战：**会员国和秘书处取得的成就（以及它们面临的挑战和在计划执行方面出现的任何偏离）受到包括 COVID-19 大流行在内的外部突发事件的影响。它们也受到治理和领导力、融资和资源分配、协作和伙伴关系、能力和基础设施、沟通和参与以及公平和包容性等其控制范围内的各种因素的影响。这些对于未来工作总规划的变革理论具有重要意义，因为解决这些推动因素和障碍可能需要采取有针对性的干预措施，例如政治承诺、改进供资机制、解决冲突努力、全面的公共卫生教育和战略资源分配。

结论： 会员国和秘书处在国家层面有效实施《第十三个工作总规划》的能力已经过考验，特别是在 COVID-19 大流行要求具有灵活性的背景下。调查结果强调了根据会员国面临的各种挑战和背景在战略重点与业务灵活性之间寻求平衡的重要性。

这一经验突出表明，世卫组织需要在《第十四个工作总规划》中更灵活地适应不可预见的挑战，确保战略目标与业务能力和资源实现更好地保持一致。包括治理、供资和组织结构在内的外部和内部因素的作用对于塑造未来的成功至关重要。

展望未来，深入了解这些因素和更灵活的应对机制对于成功实施《第十四个工作总规划》和未来的全球卫生框架至关重要。这需要持续致力于改善治理，加强沟通和参与，并确保所有利益攸关方之间基于需求的公平资源分配和协作。

目标 4： 从分析和行动建议中吸取经验教训，供世卫组织秘书处和会员国参考，以便保住取得的成果并促进制定和随后实施《第十四个工作总规划》

总体结论：

- **在一致性和承诺方面的需要：**《第十三个工作总规划》强调，秘书处、会员国和合作伙伴需要在国家层面加强横向一致性。尽管已经实现了某种程度的一致性，但评价小组注意到对国家一级目标和大流行条约等具有法律约束力的文书缺乏正式的承诺机制。
- **数据在决策中的作用：**可靠和及时的数据对于指导采取以结果为导向的行动和实现问责制至关重要。需要解决在数据可用性和可靠性方面面临的挑战，以便在各个层面做出由数据驱动的有效决策。

世卫组织领导层和会员国面临的一项关键挑战是要解决以下紧张局势：

- **在连续性与中断之间保持平衡：**在连续性方面，《第十三个工作总规划》的目标仍然具有现实意义，许多积极变化尚未制度化。与此同时，COVID-19 后的环境需要适应影响全球健康的动态。这包括重新思考战略，以便更好地确定影响大的领域的优先次序，调整对整个卫生生态系统的承诺。
- **短期和长期重点：**需要重点关注解决大流行的直接影响，特别是对免疫接种、心理健康和卫生人力的影响；以及

- 在政治势头消退之前为未来的防范工作建立框架。从较长期来看，世卫组织应在引起人们的关注和采取行动以应对影响全球卫生的强大趋势方面发挥独特的作用。在建设一个更加公平、可持续和有抵御能力的卫生环境方面的工作正处在危急关头。
- 灵活性和结果导向：**需要在应对不断变化的卫生情况方面保持必要的灵活性与坚持不懈地注重实现具体、针对性和可衡量的健康结果之间找到平衡。适应性战略需要带来切实和可持续的全球卫生状况的改善。
- 使雄心与实施手段相一致：**宏伟的卫生目标需要与可持续和一致的筹资相匹配。随着世卫组织向《第十四个工作总规划》迈进，确保一致的供资与重点目标保持一致和解决不同领域的供资不平衡问题至关重要。为突发卫生事件规划提供持续的资源至关重要，向改善人口健康目标调整也至关重要，虽然后者存在结构性的资金不足问题，但却是促进健康预期寿命的主要因素。

建议

下文介绍了针对秘书处和会员国提出的三项总体行动建议。这些建议与目标 4 下的关键评价问题是一致的。

建议 1：为结束 COVID-19 疫情和重新开始实现《第十三个工作总规划》目标方面取得进展，世卫组织秘书处和会员国应在剩余时间内优先采取以下短期行动：

- 1.1 最迟到 2024 年第二季度，秘书处应设法缩小在近期没有提交全球报告的一些成果指标方面存在的数据缺口。**这对于前后一致地全面了解 COVID-19 之后和启动实施《第十四个工作总规划》之前的全球卫生状况至关重要。几份全球监测报告即将发布，应该对这些数据加以利用。届时，全球卫生估计也应该有数据可供使用了。如果没有全球监测报告即将发布，应该使用替代来源和方法。应该特别注意有关改善人口健康方面的指标，事实证明，这些指标很难进行全面分析。
- 1.2 □□□□□□□□□□□□□□□□ COVID-19 □□□□□□□□□□□□：**为高风险人群接种疫苗，特别是在人口众多的国家，并且要特别重视降低疫苗可预防疾病复发的可能性，并确保实现全面的免疫覆盖。
 - 精神卫生——倡导各国政府增加对精神卫生服务的财政投入，以应对在获取和提供精神卫生服务方面面临的挑战；支持有关加强人力资源的培训计划；**重点关注提高可在初级保健一级提供的服务质量；以及确保基本药物的供应。

- **加强卫生人力：**会员国应考虑为卫生保健专业人员提供全面的精神支持和激励计划，以解决 COVID-19 大流行以及在大流行期间熟练卫生人力流失导致的工作人员倦怠的紧迫问题。秘书处应在需要时向会员国提供技术援助，并让主要合作伙伴参与进来，以建立供资、发展、动员和留住有效卫生人力的机制。

1.3 会员国和秘书处需要设法在政治窗口关闭之前适当结束 COVID-19 大流行：

- 领导层应优先关注和支持完成大流行条约的文本定稿和对《国际卫生条例（2005）》的修订。
- 推进突发卫生事件架构的建设。
- 确保世卫组织突发卫生事件规划能够通过可预测的持续筹资来维持和加强其能力。
- 重点关注加强国家层面的防范工作以及保持在 COVID-19 大流行期间实现的改进和发展的能力。

建议 2：世卫组织应以《第十三个工作总规划》及其经验教训为基础，确保《第十四个工作总规划》成为以结果为基础的有效战略工具

2.1 在制定《第十四个工作总规划》时，秘书处和会员国应确保将其定位为促进全球卫生领域加强一致性和协作的有效工具：

- 利用《第十四个工作总规划》作为会员国、秘书处和合作伙伴设定议程的工具，确保它不仅侧重于秘书处；协商进程具有包容性；以及考虑利益攸关方承诺实施该《工作总规划》的机制（例如，通过国家一级与健康预期寿命相关的具体目标、在国家一级开展可持续发展目标本地化工作以及在国家或合作伙伴战略中更明确地提及并努力与该《工作总规划》保持一致）。
- 区分公认的重要工作领域和其实施将对全球卫生做出尤为重大贡献的 4 至 6 个严格界定的狭义关键战略重点。这些将是领导层予以关注、引导供资机会和扩大预算的领域。秘书处应制定各种方法，报告用于这些狭义战略重点的预算份额，会员国应确保逐步将预算的更大份额分配给这些重点。
- 制定一个明确、全面和连贯的变革理论，阐明利害攸关的挑战、推动因素和障碍、所需的关键行动和变革、中间和最终成果以及关键利益攸关方的作用。秘书处应特别注意说清楚产出、中间成果和最终成果之间的关系；将这些联系纳入其成果管理制办法；讲清楚其具体、独特和相关的贡献。
- 通过更明确地考虑可能影响其执行的风险和意外事件，确保《第十四个工作总规划》具有适应性。
- 说明《第十四个工作总规划》的监测和评价战略。

2.2 在制定《第十四个工作总规划》时，秘书处和会员国应考虑将以下四个领域作为《第十四个工作总规划》中可能的重点：

- **建设有抵御能力的卫生系统**——对卫生基础设施、人力发展和技术进行长期投资至关重要。这不仅包括物质资源，还包括使卫生系统更能适应和抵御未来危机的政策和做法。
- **全球卫生公平和获取**——解决卫生服务获取和健康结果方面的不公平现象应成为中心关注点。这包括确保人人都能公平获得卫生保健服务以及安全、有效、有质量保证的卫生产品（包括药品、疫苗、医疗器械、诊断制剂、辅助产品、血液和血液制品以及其他人体产品），而不论其地理位置、经济地位或其他社会决定因素如何。
- **气候变化与健康**——制定减轻和适应气候变化对健康影响的战略是一项重要的长期重点。这包括了解与气候变化有关的健康风险和采取措施应对这些风险。
- **预防保健、慢性病管理和公共卫生教育**——一个关键的长期重点是从反应性卫生保健转向预防性卫生保健，其中包括促进健康的生活方式、有效管理慢性病以及对筛查和疫苗接种等预防措施进行投资。加强公共卫生教育和意识是实现这一转变不可或缺的一部分。对公众进行健康风险、预防性做法和健康行为教育对于增强人们做出知情健康决定和培养具有健康意识的社会至关重要。这种方法不仅能够解决眼前的健康问题，而且能够让人们更知情和更主动，有助于预防未来的健康问题。

2.3 秘书处应落实 2023 年结果管理制评价中提出的建议¹，加强结果框架，强化对结果的问责和管理。秘书处还应：

- 考虑与健康预期寿命相关的具体目标，并将健康预期寿命与成果指标和“三个十亿”具体目标联系起来；
- 还要让“三个十亿”具体目标与可持续发展目标保持一致，并实施已经确定的指标和指数改进措施；
- 确保也从公平角度报告结果；
- 设法对规划和预算中不同部分的现有结果框架：总部不同部门发起的计划指导和活动；工作计划；以及各区域和全球使用的主要业绩指标进行进一步的整合和精简；
- 确保产出的制定方式能够使各国以有意义的方式产生共鸣；
- 确保结果指标保持足够的一致性，以便能够进行趋势分析。

¹ 对世卫组织的结果管理制进行独立评价。最后报告。世卫组织评价办公室——2023 年 1 月。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（[https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023))，2023 年 12 月 12 日访问）。

2.4 秘书处应确保报告有用、可用和在国家一级得到利用。秘书处应将报告方法从主要由全组织报告需求驱动转向可在国家一级使用的驾驶舱方法，并明确将正在进行的监测和成果报告联系起来。目标应该是开发报告模板和做法，以便：

- 允许用户明确识别并允许根据商定的国家重点（无论是加速计划还是国家合作战略）实施跟踪；
- 可作为交付情况盘点和监测与评价的基础；
- 可以成为世卫组织国家办事处在政策对话、服务交付情况审查和对会员国负责过程中与各国政府进行接触的工具。

2.5 作为上述工作的必要推动因素，会员国和秘书处应注重改进数据收集和数据管理，从而奠定良好的数据基础。由于世卫组织采用数据驱动的方法，秘书处应：

- 进一步加大支持力度，建设会员国跟踪和报告重要卫生指标的能力；
- 加强自身的数据收集和分析能力，特别是在国家和区域层面；
- 确保任何新指标都能通过常规系统或国家认可的平台进行跟踪；
- 设定有关数据质量的主要业绩指标，包括世卫组织核心指标的改进目标，以评估进展是否充分。

为了提高会员国国家指标报告的质量和及时性，会员国应：

- 提醒会员国注意《世界卫生组织组织法》第 61 条和第 62 条规定的及时分享相关数据的义务；
- 确保会员国进行充分投资以建立国家卫生信息能力。

3.1 秘书处应扩大采用“行动促进结果”方法，使其成为主流做法并加以整合：

- 将注重结果的方法和工具充分纳入规划和预算程序、手册和指示。随着时间的推移，结果管理制和行动促进影响应成为同义词，并得到适当的变革理论的支持。

- 确保国家合作战略和加速计划之间的一致性。
- 建设区域和国家一级的分析能力。
- 澄清规划资源协调和绩效监测司、国家战略和支持司以及数据分析和行动与影响部门在规划、监测和报告方面各自的作用和责任，以提高一致性和避免重复。
- 重新定位总部行动与影响部门在开发和传播“行动促进影响”分析产品和一揽子措施、内部能力建设、在推进《第十四个工作总规划》战略重点和主要加速方案方面提供有重点的选择性支持方面的作用。

3.2 秘书处应进一步改进技术产品的优先次序确定、生产和综合交付。秘书处应落实题为“对世卫组织国家一级规范职能的评价”的2023年报告²所提的各项建议，包括国家和用户的充分和一致的反馈机制，并且要在国家一级考虑到这些产品需要适应本地情况。秘书处应首先根据战略重要性和可行性，对技术产品实行更严格的前期优先排序。

3.3 秘书处应进一步调整其运作模式，以确保其胜任促进战略转变的职责：

- 通过以下方式来增强世卫组织国家办事处和产出交付团队等秘书处机制的能力：为支持这项工作提供充足的行政和技术资源；为产出交付团队/国家办事处代表提供财政拨款，以鼓励合作；以及下放权力。
- 通过重新定义秘书处核心职能和世卫组织三个级别之间的相关分工；相应调整资源分配和人员配置；以及确保消除每个战略重点之间的工作重复和确保不产生新的各自为政的局面， 调整和优化秘书处的运作模式。
- 通过流动政策和人力计划，实现各级内部的人力优化和各级之间的重新部署。

3.4

- 为组织发展和转型职能和举措提供充足的资源。
- 说明支持《第十四个工作总规划》的变革管理计划。
- 确保为整合多个监督职能的改进建议制定一个流程，并确保这些问题的解决被有效和高效地纳入变革管理计划。

² 对世卫组织国家一级规范职能的独立评价：可查阅 <https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023-7>。2023 年 12 月 21 日访问。

3.5 评估会费对实现“三个十亿”目标的影响

- 按计划落实评定会费的增加。
- 为《第十四个工作总规划》提供资金。
- 平衡对“三个十亿”目标的资金支持，特别是在改善人口健康方面。

3.6 该程序应尽早启动，包括开展循证形势分析、对《第十四个工作总规划》进行中期评价以及就《第十五个工作总规划》的定位提出若干选择。然后，应对各种战略选择进行评估，最终就战略重点达成一致。结果框架应在这些工作完成后确定。最后一步是确定《第十五个工作总规划》对筹资需求、组织协调以及规划和预算安排的影响。

有關此評估的任何詢問應發送至：

世界衛生組織評估辦公室

電子郵件: evaluation@who.int

網站: Evaluation (who.int)