世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一四一届会议
临时议程项目 7.5

EB141/9
2017 年 4 月 10 日

代管的伙伴关系

卫生政策和系统研究联盟审查

秘书处的报告

1. 根据执行委员会EB132(10)号决定（2013年），执行委员会规划、预算和行政委员会应对世卫组织代管的卫生伙伴关系安排进行定期审查，并酌情通过执委会议程上有关该主题的一个经常性项目提出建议供执委会审议。

2. 本报告总结了卫生政策和系统研究联盟在改善卫生结果，协调自身工作与世卫组织相关工作方面的贡献以及秘书处与该伙伴关系之间的互动情况。

3. 该联盟成立于1999年，使命是促进产生和使用卫生政策和系统研究，以此作为加强低收入和中等收入国家卫生系统的手段。联盟由一个理事会治理，得到联盟科学技术咨询委员会的支持，并由设在世卫组织总部的秘书处提供行政服务。

4. 该联盟目前包括350多个合作伙伴，其中有联合国系统各组织的代表、政府机构、学术研究机构以及各种联盟和类似实体。

对改善卫生结果的贡献

5. 自1999年以来，该联盟的研究拨款使1200多名研究人员（几乎全部来自低收入和中等收入国家且半数以上为女性）能够进行创新、实验并磨练技能，建设机构能力和发展这个新兴领域。这方面工作的质量明显见于由此产生的被广泛引用的同行评审出版物数量（近400份），而其相关性则体现在直接受到影响的60多项政策和措施中。由于认识到促进良好决策需要与政策圈进行积极接触，因此，该联盟已经使次国家、国家、区域和全球各级的决策者认识到各种规划和政策必须参考现有最佳证据。这些努力至关重要，可在全球卫生议程中提高这一工作领域的重要性并和保持其突出地位。

鼓励产生和综合关于卫生系统的政策知识

6. 在产生知识方面，该联盟是促进创新研究领域的思想领袖，这一作用体现在一系列跨领域的出版物中，例如联盟/世卫组织题为《从系统角度思考，加强卫生系统》的联合旗舰报告[1]，仅在过去两年中就被下载了4000多次，此外还有关于促进药物获取、供应和适当使用的报告[2]，以及最近发布的关于参与式领导的旗舰报告[3]。该联盟的方法集[4]已被列入许多国家公共卫生学院硕士课程的大纲。《卫生领域的实施研究实践指南》[5]和《参与式行动研究方法集》[6]等出版物通过展示范围广泛的各种学科对开展卫生政策和系统研究的适用性，开创了新的领域。这些出版物所描述的方式方法决定了如何开展卫生政策和系统研究，同时既能影响对复杂卫生问题的理解方式又能确保研究响应负责制定和执行卫生政策者的需求。

7. 联盟的研究拨款规划已经在70多个国家支持了300多个项目，促进了很多创新，一方面支持从卫生系统角度审查问题，如在药物获取研究中那样，另一方面努力填补知识空白，开展实施研究了解如何扩大基于结果的融资计划。此外，联盟还引入了新的概念，如促进决策者领导开展研究，以确保由需求驱动研究。

加强研究人员，决策者和其它利益攸关方产生、传播和使用卫生政策和系统研究知识的能力

8. 加强研究人员和决策者产生和使用卫生政策和系统研究的能力是联盟工作的核心。自1999年以来，联盟资助的项目已帮助2700多名研究人员和决策者获得卫生政策和系统研究方面的短期培训。联盟还支持开展政策对话，为46个低收入和中等收入国家的政策

[1] 卫生政策和系统研究联盟，世卫组织。《从系统角度思考，加强卫生系统》（(de Savigny D, Adam T, eds）。日内瓦：世界卫生组织；2009 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44204/1/9789241563895_eng.pdf?ua=1，2017 年 3 月 16 日访问）。

[2] 卫生政策和系统研究联盟，世卫组织。《卫生系统的药物：促进获取，可负担性和适当使用》（Bigdeli M, Peters DH, Wagner AK, eds）日内瓦：世界卫生组织；2009 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179197/1/9789241507622_eng.pdf，2017 年 3 月 16 日访问）。

[3] 世卫组织，卫生政策和系统研究联盟。《开放思想：参与卫生领导工作》。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（http://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/participatory-leadership/en/，2017 年 3 月 15 日访问）。

[4] 卫生政策和系统研究联盟，世卫组织。《卫生政策和系统研究：方法集》（Gilson L, ed），日内瓦：世界卫生组织；2016 年（http://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_reader.pdf，2017 年 3 月 16 日访问）。

[5] Peters DH, Tran NT, Adam T. 《卫生领域的实施研究：实践指导》。卫生政策和系统研究联盟，日内瓦：世界卫生组织；2013 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91758/1/9789241506212_eng.pdf?ua=1，2017 年 3 月 16 日访问）。

[6] Loewenson R, Laurell AC, Hogstedt C, D'Ambruoso L, Shroff Z.《卫生系统的参与式行动研究：方法集》，哈拉雷：东部和南部非洲卫生公平区域网络，与培训和研究支持中心、卫生政策和系统研究联盟、世卫组织以及加拿大国际发展研究中心联合编制；2014 年（http://www.equinetafrica.org/sites/default/files/uploads/documents/PAR%20Methods%20Reader2014%20for%20web.pdf，2017 年 3 月 16 日访问）。

进程提供了证据基础。研究人员与决策者之间的这些合作促使产生了60多项政策相关产品。

9. 加强能力方面的成就体现于对决策进程，个体研究人员和研究机构的影响。例如，联盟正在支持巴基斯坦卫生部建设省级管理人员的能力，使其能够确认有助于应对他们在日常工作中遇到的挑战和障碍的实施研究问题，由此确保增加对研究的需求和使用。

促进传播和使用卫生政策和系统方面的知识

10. 该联盟是设在世卫组织内的伙伴关系，与卫生政策和系统研究界有着密切联系，并将研究人员和决策者这两类通常被视为两个不同世界的人群聚集在一起。这些成就中最值得注意的是该联盟牵头举办了首届卫生系统研究全球研讨会（2010年11月16-19日，瑞士蒙特勒），促使在2012年创建了一个致力于宣传卫生系统研究领域的新社团，即“全球卫生系统学会”。最近一次（第四次）全球研讨会吸引了来自125个国家的近2000人出席，其共同愿景是通过研究改善卫生系统的绩效。联盟建立了一个政策领导小组（已于近期参与决策工作）以及学习、参与和倡导以促进政策与系统研究论坛[1]，证明了其在召集研究人员和决策者方面的实力。上述论坛将促进在参与产生和推广卫生政策和系统知识的团体之间加强协同增效作用，以改善卫生系统的绩效。论坛的核心目标将是加强地方政府对卫生政策和系统研究的可持续投资以及自主权。

伙伴关系的工作与世卫组织相关工作的协调

11. 世卫组织提供的平台使联盟在相关利益攸关方中拥有强大的召集力，使联盟能够通过世卫组织区域和国家办事处的广泛网络联系全球、区域和国家各级的决策者，并使联盟有机会通过重大事件，例如在世界卫生大会期间，促进其工作和成果。最后，联盟还受益于世卫组织健全的会计和财务控制系统。

12. 要求世卫组织在加强卫生系统领域开展规范工作的呼声很高。联盟在收集有关如何加强卫生系统的证据方面发挥着关键作用。它与世卫组织秘书处的有关司合作，共同制定其工作计划，以期产生积极的协同作用，并与世卫组织的使命和任务保持一致。联盟为实施世卫组织的卫生政策和系统研究战略[2]开展了广泛活动，并在该战略的制定过程中发挥了重要作用。将研究嵌入决策过程是战略的关键行动之一；为此，联盟与东地中海区域办事处和美洲区域办事处/泛美卫生组织合作，在两个区域制定研究规划。

[1] http://www.who.int/alliance-hpsr/resources/annual-report-2016/en/（2017 年 3 月 27 日访问）。

[2] 世卫组织。《行动方案：卫生政策和系统研究战略》。日内瓦：世界卫生组织；2012 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77941/1/9789241504416_eng.pdf，2017 年 3 月 16 日访问）。

13. 此外，该联盟通过其实施研究平台，为支持与世卫组织的联合工作贡献了1000多万美元。这项工作的结果包括指导文件和培训材料，有助于确立世卫组织在推进实施研究领域的领导地位。

14. 联盟根据世卫组织的工作总规划确定其工作方向，并与秘书处的若干司和规划合作。例如，卫生系统管理和筹资司确认的缺口促使联盟对扩大低收入和中等收入国家基于结果的融资计划问题进行了研究。联盟和秘书处召开了一次技术磋商会，制定了一个框架，意图通过在11个国家的研究中所应用的系统角度来了解如何扩大这类计划的规模。加强卫生系统的问题已成为当前有关全球卫生和全民健康覆盖讨论的核心，因此，卫生政策和系统研究对于制定加强卫生系统所必须的多部门方法将至关重要。为此，联盟的执行主任加入并成为卫生系统和创新部门管理小组的成员，参与协调和统一该部门内部工作的集体努力。

世卫组织与联盟之间的互动

15. **人力资源**。通过经总干事同意的特别程序，联盟理事会的代表可参加联盟执行主任遴选小组。为了在世卫组织全球管理系统中实施行政管理，须由卫生系统和创新问题助理总干事向联盟执行主任授权。

16. 联盟目前包括6名定期任用和连续任用工作人员，8名临时任用工作人员，区域和国家层面没有配置人员。这些工作人员须遵守世卫组织《人事条例》和《职员细则》。

17. 该联盟的工作人员通常是为支持联盟工作而专门设置的，因此，如果他们的职位被裁撤，则没有资格被重新派任到世卫组织内部的其它职位（不过目前少数在职人员有在世卫组织内部获得重新派任的权利，因为其受聘时间在确立现行政策之前）。因任何人事决定和职位裁撤而引发的所有债务由该联盟自行承担。

18. **规划和财务管理**。联盟的预算独立于世卫组织的预算，须由其理事会核准。联盟不编制完整的财务报表，而是按年度工作计划提交一份简要的年度财务报告，供其理事会批准。捐助方对联盟的自愿捐款在世卫组织财务报表的附注中列明[1]。世卫组织外审计员不对其进行单独审计，但联盟每四年委托进行一次外部审查。

[1] 最新数据见文件 A69/45。

19. **资源筹集和成本回收**。该联盟自筹资金，核心资助主要来自挪威发展合作署、瑞典国际开发合作署、大不列颠及北爱尔兰联合王国国际开发部以及南非政府（通过南非医学研究理事会）。其它捐助方和支持者包括儿童基金会、联合国基金会、比尔和梅林达·盖茨基金会、全球疫苗免疫联盟、加拿大国际发展研究中心和美国国际开发署。

20. 联盟按照世卫组织代管伙伴关系的成本回收方法对世卫组织提供的行政和其它支助服务进行付费。成本回收方法在2016年时获得修订。新方法在世卫组织核心行政和支助服务的总体预算与分派给联盟的费用额之间建立了更为透明的联系。新模式的应用使得联盟在2016年支付的数额略有减少。除了分派的这一费用外，联盟还支付邮寄，会议室和电话使用等具体服务费，与适用于世卫组织所有规划的做法一样。

21. **沟通**。联盟在其出版物中以一项标准化声明来认可代管关系，即："本联盟系为设在世界卫生组织内部的国际伙伴关系"。其网站由其秘书处根据需要定期更新，该程序不需要从世卫组织秘书处的通讯交流司获得许可。如果联盟想在其出版物中使用世卫组织的标识，则应遵循世卫组织的审批和出版程续，包括由有关的助理总干事批准联盟的通讯材料。沟通计划应告知世卫组织通讯交流司。联盟目前没有"代言人"或"大使"。

22. 就联盟实施经核准的工作计划的情况进行沟通，包括使用社交媒体（如出版物、新闻稿、会议、散发文件、包括宣传、网络或新闻材料在内的其它信息产品以及活动等）均须遵循世卫组织的指南和行政程序。所有外部沟通，包括媒体和宣传运动，新闻稿和访谈，以及通讯工具和策略的使用都需要酌情与世卫组织通讯交流司和总干事或区域主任办公厅进行磋商和协调。

23. **其它组织政策**。该联盟的法人资格来自世卫组织，并遵守世卫组织的规则和条例。其秘书处按系统程序将相关合同和协议提交世卫组织法律顾问办公室审批。这些文件包括与第三方合作、服务合同和捐助协议。另外，该联盟通常会就尽职调查和风险评估以及与非国家行为者交往问题咨询法律顾问办公室及伙伴关系和非国家行为者司。关于非国家行为者参与联盟及其治理程序的问题也会征求伙伴关系和非国家行为者司的意见。

24. 世卫组织问责制和内部控制框架适用于代管伙伴关系。因此，该联盟应就其主要风险与世卫组织遵规、风险管理和道德操守办公室开展沟通。主要风险是指联盟根据

世卫组织风险评估标准确认的风险，并包含在其风险报告中。该联盟还受世卫组织道德原则以及其利益申报政策和关于举报和防止报复的政策的约束。

结论

25. 对卫生政策和系统研究联盟的审查表明，联盟和世卫组织都受益于代管安排，加强了研究人员、决策者和其它利益攸关方产生、传播和使用卫生政策和系统研究知识的能力。

26. 该联盟的重点明确，组织结构健全，其工作规划令人信服并与世卫组织总体目标协调良好。联盟为世卫组织的工作增添了巨大价值，为建立良好的研究（即具有相关性，质量保证和及时性）做出了重大贡献，同时在全球提高了卫生政策和系统研究的重要性并界定了其发展领域，这标志着一项重大战略成果。联盟的工作受到好评，其旗舰报告和研究活动所涉及的议题对世卫组织的工作具有重要战略意义。本审查还确认，世卫组织为联盟提供的代管伙伴关系平台使其在相关利益攸关方中拥有强大召集力，并使其能够通过世卫组织区域和国家办事处的广泛网络联系全球、区域和国家各级的决策者。

执行委员会的行动

27. 请执委会注意本报告。

= = =