世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三九届会议
临时议程项目 7.1

EB139/9
2016 年 5 月 13 日

评估：年度报告

1. 执行委员会第 131 届会议批准了世卫组织的评价政策[1]。该政策要求秘书处每年向执行委员会报告评估活动的实施进展情况。本年度报告：(1)就实施世卫组织评价政策、包括 2014-2015 年[2]及 2016-2017 年[3]全组织范围评估工作计划方面取得的进展提供信息；(2)概述最近 13 次评估工作及落实向 2015 年 5 月第 137 届执委会报告[4]的各次评估所提建议的最新进展情况，以便记录与调查结论和建议有关的组织学习情况。

秘书处在实施评价政策方面取得的进展

加强全组织范围评估职能的履行能力

2. 加强评估和全组织学习仍是目前正持续开展的世卫组织改革进程的一项关键内容。独立评估办公室继续实施向执行委员会规划、预算和行政委员会第二十一次会议介绍[5]的加强世卫组织评估和全组织学习框架[6]。该框架有六个主要行动领域：(1)建立有利的环境和治理结构；(2)评估的能力和资源；(3)评估工作计划、范围和方式；(4)评估建议和管理层回应；(5)全组织学习；(6)交流评估工作。

3. 关于建立促进性环境和治理，独立的评估办公室迄今已运行一年多，它积极参与全组织/集中评估并向分散评估提供支持。在评估能力和资源方面，评估办公室最近征聘了

[1] EB131(1)号决定（2012 年）。

[2] 文件 EB135/5，附件，由执委会第 135 届会议批准（见执委会第 135 届会议第二次会议摘要记录，第 2 部分（文件 EB135/2014/REC/1））。

[3] 文件 EB138/44，附件，由执委会第 138 届会议批准（见执委会第 138 届会议第十四次会议摘要记录，第 3 部分（文件 EB138/2015/REC/2））。

[4] 文件 EB137/7。

[5] 文件 EB136/38，执委会第 136 届会议注意到该文件（见第十四次会议摘要记录，第 4 部分：文件 EB136/2015/REC/2）。

[6] 可由 http://who.int/about/who_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1 获取（2016 年 4 月 20 日访问）。

一名首席评估官、一名项目官员和一名初级专业人员，以加强自身能力。另外，全球评估网络进行了改组，更好地定义了它的作用、责任和工作方法。它将继续作为世卫组织内部评估工作机制化过程的组成部分。建立了通过资格预审的评估专家花名册以支持本组织评估工作，评估办公室的能力进一步得到加强。全组织/集中评估和分散评估都得到外部专家的支持。现在可以通过秘书处的全球学习和管理系统 iLearn 获得《世卫组织评价实践手册》[1]，并用作本组织三个层级工作人员进行审查和自我学习的在线工具。将以最近几次评估的经验教训为基础对手册进行更新，并将其作为基于网络的互动工具提供给工作人员。

4. 关于工作计划、范围和方法，2016-2017 双年度工作计划涵盖全组织/集中评估和已经计划的分散评估。该工作计划已经经全球政策小组审查，与独立专家监督咨询委员会讨论过，并且由执委会在其第 138 届会议上审查批准[2]。

5. 对于有关评估建议和管理层回应及全组织学习的行动领域，下文第 23 至 58 段总结了对若干最近完成评估的审查及其结论。同时正在设计跟踪系统，以支持这两个重要的行动领域。为交流评估工作信息，2015 年 12 月启动了评估办公室网站。此外，评估办公室还向会员国和内部利益攸关方定期通报正在进行的和已经完成的评估情况，并将在 2016 年 4 月发布首份季度电子通讯。

6. 2015 年，评估办公室推动联合国系统联合检查组进行了五次审查：(1)联合国系统内部的欺诈预防和发现；(2)联合国系统内部审计职能的状态；(3)整个联合国系统的监察员服务；(4)联合国系统组织的继任计划；(5)接受和实施联合检查组建议的情况。秘书处向现任联合检查组报告委员会提交的报告[3]提供了落实与联合检查组审查有关建议的进一步细节。评估办公室作为评估管理小组成员积极参加了小组活动，该小组由联合检查组召集，目的是进行题为“联合国发展援助框架评估的综合评估与集成”试点，其中特别关注消除贫困问题。2015 年 12 月完成了该综合评估的报告草案。除其它建议外，其结论将为增加联合国发展援助框架评估的问责性和加强各国自主权指出方向。

7. 评估办公室还为外部实体对世卫组织进行的其它审查提供协助，例如大不列颠及北爱尔兰联合王国进行的多边援助审查和澳大利亚多边绩效评估。

[1] http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf (accessed 20 April 2016).
[2] 见执委会第 138 届会议摘要记录，第 14 次会议，第 3 部分（文件 EB138/2016/REC/2）。
[3] 文件 EBPBAC24/4。

全组织范围评估工作计划以及正在开展的其它工作

8. 已经批准的 2014-2015 年和 2016-2017 年评估工作计划是当前活动的基础。其中包括一些跨年度评估活动，即 2015 年开始预计将于 2016 年结束的活动。此外，由于埃博拉中期评估小组带来更多工作，2014-2015 年工作计划中有三项评估被推迟到 2016-2017 年：世卫组织的领导和管理——对世卫组织改革的评估，第三阶段；实施世卫组织评价政策和加强评价和全组织学习框架（联合国评估小组同行评议）；对国家层面使用国家专业官员的情况进行评估。

9. 2015 年，评估办公室工作的一个主要侧重点是支持根据 2015 年 1 月执委会埃博拉问题特别会议通过的 EBSS3.R1 号决议建立的埃博拉中期评估小组的工作。该小组向第六十八届世界卫生大会提交了首份报告[1]，最终报告则于 2015 年 7 月交付。2015 年 8 月，秘书处发布了对小组报告的回应。小组的建议进一步为联合国秘书长全球应对卫生危机高级别评估小组的工作、《国际卫生条例（2005）》在埃博拉疫情和应对中的作用审查委员会的审议以及总干事改革世卫组织处理具有健康和人道主义后果的疫情和突发事件工作咨询小组提供了参考。评估办公室也在合并各种其它评估和埃博拉病毒病疫情应对工作审查总结的经验教训和提出的建议。2016 年 1 月 24 日，执委会第 138 届会议之前，为会员国和其它重要伙伴举行信息说明会，介绍了在应对埃博拉病毒病疫情中所开展的研究。

10. 评估世卫组织在各国开展的活动是 2014-2015 年工作计划中的重点全组织评估之一，已经在 2016 年第一季度结束。该工作意在评估秘书处对实现全组织成果和国家级目标的贡献。评估由外部评估团队进行，包括会员国在内的所有世卫组织主要外部和内部利益攸关方广泛参与。 评估建议就加强交付全组织范围成果和实现国家层面目标指出了方向。秘书处已经对这些建议作出管理层回应，确定了落实建议的重要行动和责任。评估报告和管理层回应及一份行动计划将在评估办公室网站公布[2]。

11. 对世卫组织出版物影响的评估工作正在评估办公室由和一个内部参考小组支持下由独立外部评估团队进行。该评估旨在审查世卫组织出版物在多大程度上被目标读者读到，在达及目标读者方面存在哪些不足，为什么会存在这些不足；人们是否认为世卫组织出版物有用；世卫组织出版物在多大程度上被用作临床、公共卫生和更广范围决策的

[1] 文件 A68/25。
[2] http://www.who.int/about/finances-accountability/evaluation/en/（2016 年 4 月 20 日访问）。

参考和权威信息来源；世卫组织出版物的政策在多大程度上得到实施及其对世卫组织出版物作用的影响。该项工作始于 2015 年底，预计将于 2016 年 6 月完成。

12. 正在独立外部评估员支持下分两阶段评估世卫组织的规范性职能。第一阶段侧重于明确世卫组织的规范性工作并为其评估建议一个框架。第二阶段将利用该框架评估规范性工作中一些有代表性的类型，并根据评估结论提出建议。计划于 2016 年第三季度完成最终报告。

13. 评估办公室还参与根据卫生大会 WHA68.18 号决议（2015 年）全面评价公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划的工作。执委会在其第 138 届会议上注意到该项评估的进展[1]。评估组成立后，从现在到 2016 年 6 月中正开展数据收集工作。数据分析和评估报告起草工作将于 2016 年 10 月完成，最终评估报告应该可以在 2016 年 11 月底完成。

14. 秘书处也在根据 WHA68(12)号决定（2015 年）审查关于劣质、假造、标签不当、伪造、假冒医疗产品问题会员国机制，并就其运转情况和进展向 2017 年卫生大会提交报告。会员国机制在其 2015 年 11 月会议上决定[2]，该审查应由评估办公室牵头。向 2016 年 3 月的指导委员会会议提交了有关该审查的细节，包括职权范围、方法和调查问卷。审查的目的是了解机制主要利益攸关方对于机制 2012-2015 年进展情况的知情看法，确定存在哪些差距和剩余挑战，并就下一步工作提出建议。

15. 2016-2017 双年度评估工作计划将三项全组织/集中评估确定为重点：(1)秘书处对卫生相关千年发展目标的贡献；(2)世卫组织的领导和管理：评价世卫组织改革第三阶段；(3)实施世卫组织评价政策和加强评价和全组织学习框架（联合国评估小组同行评议）。在启动评估进程之前，评估办公室正在拟定前两项评估的职权范围。联合国评估小组对实施世卫组织评价政策的同行评议将于 2016 年最后一个季度在与联合国评估小组磋商后进行。

16. 评估办公室是这一由联合国儿童基金会、联合国人口基金、英国国际发展部和挪威开发合作署的评估办公室组成的机构间参考小组的成员，该小组的目的是对生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康信托基金活动的多机构独立评估进行技术监督。信托基金建立于 2013 年 7 月，目的是响应联合国秘书长《妇幼健康全球战略》和“每个妇女每个儿童”

[1] 文件 EB138/38 和文件 EB138/38 Add.1。
[2] 文件 EB138/40。附件，第 19 段。

运动，支持联合国拯救妇女和儿童生命产品委员会建议，引导更多资源用于增加生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康领域救命服务的获得，包括基本药物和医疗器械。

17. 评估办公室还通过参加若干联合国联合评估和分散评估的评估管理小组提供技术支持和质量保证，其中包括：(1)撒哈拉以南非洲加速改善营养项目的外部评估；(2)粮农组织/世卫组织增进参与食品法典委员会项目与基金（法典信托基金）评估；(3)对秘书处向各国提供技术支持以拟定全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金概念说明文件的情况进行独立审查；(4)对旨在加快扩大粮食和营养行动的联合国“再接再厉消除儿童饥饿”（REACH）倡议的联合评估。有关上述评估的细节和管理层回应见本报告下部分内容。

18. 世卫组织是联合国评估小组的活跃成员，积极参加了该评估小组评估办公室负责人会议和各工作队的活动。

19. 对于美洲区域的分散评估，泛美卫生组织的评价政策与世卫组织相应政策一致，因而也符合联合国评估小组的准则和标准。在泛美卫生组织，内部审计和评估服务办公室监督实施该组织的评价政策，并就该组织的分散评估方法和报告提供意见。此外，它还与世卫组织全组织范围评估合作，特别是对世卫组织在各国存在的评估，也是世卫组织全球评估网络的成员。2015 年底，泛美卫生组织内部正在开展或计划的分散评估任务有 20 项。

从评估到促进全组织学习

20. 考虑到世卫组织新评估框架对全组织学习的强调，对已完成评估的结果和建议进行了持续跟踪，以提高绩效并为重要决策和规划进程提供参考。

21. 为此审查了本组织各层级最近开展的 13 项评估工作并分析了评估结论和建议的执行情况。下文概述有关要点。

22. 此外，下文（第 59-70 段）还总结了此前 2015 年 5 月向执委会第 137 届会议提交年度评估报告[1]时其建议尚未得到完全回应的各项评估的实施进展情况。评估办公室将继续监督落实两类报告的建议并在其提交执委会的年度报告中报告进展情况。

[1] 文件 EB137/7。

国际化学品管理战略方针快速启动方案：实现 2020 年目标的进展和挑战

23. 该外部影响评估由快速启动方案执委会于 2014 年委托。战略方针是一个促进全世界化学品安全的政策框架，由联合国环境规划署管理。其目标是在化学品和有害废物的整个生命周期内对其进行健全的管理，从而实现到 2020 年化学品的生产和使用方式可以极大地降低对人类健康和环境的重大不良影响（即“2020 年目标”）。快速启动方案的目标是在多个脆弱的目标国家支持最初的促进性能力建设和实施活动，以便支持实现 2020 年目标。最终评估报告将提交第四届国际化学品管理大会（日内瓦，2015 年 9 月 28 日-10 月 2 日）。

24. 在对快速启动方案信托基金资助的 158 个项目进行评估的基础上，评估认为，这些项目很大程度上成功地完成了各种主要类型的活动。这些项目旨在实现以下三个产出中的一个或多个：(1)拟定实施国际化学品管理战略方针的国家计划；(2)商定国家治理结构；(3)提升意识和交流信息。报告就快速启动方案的进一步发展提出八条建议。

25. 在管理层回应中，秘书处称，它是 118 个已完成的快速启动方案项目（和 2 个正着开展的项目）中 8 个项目的执行机构，在当前项目中将酌情充分考虑那些与执行机构有关的建议。主要经验教训是：(1)有必要在每个项目中都增加更明确的知识管理和知识分享成分；(2)确保项目目标相互协调，以确保对项目结果的主导权和长期可持续性；(3)快速启动方案支持的项目对加强机构有重要贡献，因此需要做出更大努力确保在设计和实施未来项目时处理并采纳该要素。

《国际疾病分类》第十一次修订审查

26. 针对有关《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十一次修订能否按计划推进的关切，2014 年 10 月，世卫组织委托外部评估员小组对修订进程进行审查，以获得有关修订内容和修订进程两方面进展情况的独立观点。

27. 该报告认为，进行该项目所需基础设施现已到位。有了严格的项目管理和完成任务（使发病率和死亡率统计数据可比较和审查现有产品）的明确、务实目标，第十一次修订看起来是可以实现的。为支持自己的分析，报告在如下领域提出数条详细建议：目标定义；项目监督；加强秘书处的内部能力；项目规划和管理；沟通、营销、外联和透明度；治理；建立信任；以及实地试验期间和之后的教育。

28. 在 2015 年 5 月的管理层回应中，秘书处对建议的项目第二阶段侧重点表示赞同。它支持报告的建议及建议的时间表。经修改的项目计划旨在确保第十一次修订将于 2018 年提交第七十一届世界卫生大会审议通过。

全球环境基金资助的联合国开发计划署/世卫组织联合项目“适应气候变化，保护人类健康”试点项目

29. 适应气候变化保护人类健康试点项目由全球环境基金资助，基金章程要求对资助的所有项目进行中期和结项外部评估。该全球项目旨在增加国家卫生系统机构的适应能力，以防范和应对气候变异和变化。项目由联合国开发计划署和世卫组织合作开发，前者是实施机构，后者是执行机构。2013 年 5 月对项目进行了中期评估，本次结项评估由世卫组织委托，由外部评估员进行。

30. 本次评估的目标是根据项目逻辑框架中所列预期评估项目绩效，即相关性、有效性、效率、可持续性和影响标准。总体上，评估结论是，项目极为成功，有多个方面最佳实践的出色例子，包括经过深思熟虑的设计、多个联合国机构的合作、能力建设和使针对气候变化风险的健康保护在国家卫生政策和计划中主流化。继续联合国开发计划署和世卫组织的伙伴关系将有益于未来的项目。评估还就此类项目的设计、定位、监测、监督和供资提出建议。

31. 世卫组织的主要教训涉及发展更系统的能力建设和国家支持方法以确保结果可持续且有效加强国家卫生系统面对气候变异和变化的恢复力的重要性。

《世卫组织艾滋病毒耐药性监测全球战略》

32. 世卫组织艾滋病毒耐药性监测全球战略的目标是在正在扩大抗逆转录病毒治疗的资源有限环境中监测艾滋病毒耐药性的出现和传播。2014 年，在主要捐助方要求下，委托进行了赠款到期评估，该评估由独立评估团队进行。世卫组织、美国疾控中心和比尔和梅琳达·盖茨基金会人员组成的指导委员会监督了评估过程。最终评估报告于 2014 年 6 月提交。

33. 评估认为，科学界给了世卫组织及其咨询网络世卫组织艾滋病毒耐药性网络（WHO HIV ResNet）制定标准的合法性和可靠性。考虑到迄今发现的耐药性水平较低而且该问

题在高收入国家的重要性下降，一般公认，宣传推动继续实施艾滋病毒耐药性项目是个挑战。此外，该战略仍被认为更多与科学而不是规划有关，这也意味着其宣传和供资仍然构成挑战。各国的不同伙伴鼓励本国实施了战略的不同要素，使它们更难以实施一致的战略。因此，世卫组织应提出与伙伴共享的高水平行动计划，从而在各国应将哪些工作确定为重点方面实现更大协调。

34. 在管理层回应中，世卫组织强调对以伙伴强烈参与为基础的外部客观评估感到满意。总体建议是有价值的，会促使世卫组织获得资金，通过拟定应对艾滋病毒耐药性全球行动计划形成更具战略性的方法。目前正在开展制定这样一份计划的工作。预计这将增进伙伴认同，从而实现更好的伙伴间协调一致，也更能集中针对在各国有更大影响的重点干预措施开展工作。但是，由于主要捐助方并没有就所有建议采取后续行动，该评估并未带来稳定供资或额外供资。

免疫实践咨询委员会

35. 2010 年，世卫组织在扩大免疫规划下建立免疫实践咨询委员会，以便提供基于证据和经验的意见和建议，进而加强并改善国家层面免疫规划服务的提供。2014 年，免疫实践咨询委员会采用新的运行方式，人们认为，重新审视和评估该委员会的授权、结构、演变和流程是及时、有用的，可以确保其继续保持相关性和有用性。该评估由独立外部评估团队进行，最终报告已于 2015 年 11 月提交。

36. 评估结论是，委员会向世卫组织提出的意见及其对免疫业务实践的贡献被广泛认为是成功的。但是，它仍然缺乏在免疫界被认可的“声音”，也需要对其未来作用和方向进行更多战略思考。评估建议侧重优化和加强新的运行方式，该运行方式被认为具有创新性，可以作为其它世卫组织咨询委员会的范例。委员会的业务结构应实现转型，使之(1)更正式化，在世卫组织、免疫战略咨询专家组及其它世卫组织支持的团体和免疫伙伴中的地位更高；(2)对世卫组织当前的需求反应更灵敏；(3)更虚拟，因而消耗资源更少；(4)有关免疫实践的针对区域和国家情况的专业知识和支持得到加强。

37. 秘书处完全或部分接受了全部建议，并正在实施。鉴于报告最近才发布，预计具体改进将逐步实现，很可能要从 2016 年 5 月起才能逐步看到效果。但是，已经总结的重要经验教训包括，管理变革需要增加与所有有关各方的沟通，秘书处内部高层的兴趣和参与对于确保实现委员会的使命和产出至关重要。

全球消灭脊灰行动独立监测委员会

38. 全球消灭脊灰行动独立监测委员会建立于 2010 年，旨在监测和指导该行动的工作。它与脊髓灰质炎流行国、世卫组织、和消灭行动伙伴的代表每半年召开一次会议，每次会后都报告其对全球发现和阻断脊灰病毒传播进展的独立评估。委员会伦敦会议（2015 年 10 月 5-7 日）后发布的第十二份报告指出，截至 2015 年当时的病例数处于历史最低点。尼日利亚最近已经被从脊灰流行国名单上删除，现在该名单上只剩下阿富汗和巴基斯坦两个国家。这应被视作一个主要成就。

39. 2015 年 9 月，负责监督全球消灭脊灰行动的脊灰监督委员会通过正式投票决定，场景分析的最有可能结果是在 2016 年阻断脊灰传播并且到 2019 年正式认证消灭脊灰。该报告的结论是，这一大胆目标是可以实现的，但需要提高目前的绩效水平。采用的目标场景为规划确定了新的时间表和正式的最后期限，需要在已经确定的消灭行动预算基础上再增加 15 亿美元资金。如不能在 2016 年实现阻断传播，则每年至少还需要 8 亿美元才能处理其后果；这一数字可能轻易达到每年 10 亿美元。独立监测委员会在报告中提及这个新时间表，并建议了五条重要措施，作为为实现新最后期限创造务实机会所需的最低要求。

40. 在管理层回应中，秘书处表示珍视独立监测委员会半年度报告提供的持续学习过程。世卫组织消灭脊灰工作主任也是全球消灭脊灰行动战略委员会主席，该委员会监督对这些建议的回应。世卫组织与行动内的伙伴合作，已经完成或开始执行所有独立监测委员会的建议。最大的演变发生在该行动在阿富汗的项目上，世卫组织现在与国家级应急行动中心和两个省级中心的伙伴一道开展工作。来自该评估的其它主要经验包括有必要创新，在国家层面结成紧密关系运作，以及通过建立脊灰监督委员会和明确的跨行动管理小组体系加强全球消灭脊灰行动的治理安排。

非洲盘尾丝虫病控制规划

41. 非洲盘尾丝虫病控制规划成立于 1995 年，世界银行是其财政代理人，世卫组织是其执行机构。该规划于 2015 年 12 月 31 日正式关闭。规划的目的是将盘尾丝虫病控制扩大到西非盘尾丝虫病控制规划[1]范围以外的国家[2]。工作方法主要是通过社区发药员安

[1] 该规划于 1974 年在 11 个西非国家建立，侧重点是病媒控制。

[2] 安哥拉、布隆迪、喀麦隆、中非共和国、乍得、刚果、刚果民主共和国、赤道几内亚、埃塞俄比亚、加蓬、肯尼亚、利比里亚、马拉维、莫桑比克、尼日利亚、卢旺达、南苏丹、苏丹、乌干达和坦桑尼亚联合共和国。

排大规模服用伊维菌素。该规划为消除作为公共卫生问题的盘尾丝虫病做出了重大贡献。

42. 根据非洲盘尾丝虫病控制规划备忘录和各盘尾丝虫病流行国、非政府发展组织和各种非洲盘尾丝虫病控制规划捐助方在联合行动论坛第 20 届会议（亚的斯亚贝巴，2014 年 12 月 8-9 日）上所做决定，对规划进行了最终评估，其目标如下：(1)评估规划的有效性和效率；(2)分析规划的更广泛影响和经验教训的应用情况；(3)确定最佳实践和经验教训；(4)向所有利益攸关方提供适当相关数据、结论和检验，以便为关注被忽视热带病的下一项目和/或规划奠定基础，因为从控制到消除盘尾丝虫病的方法发生了根本性变化。

43. 最终报告于 2015 年 10 月得到非洲盘尾丝虫病控制规划赞助机构委员会的支持，并在联合行动论坛第 20 届会议上获得批准。其详细建议部分针对世卫组织、被忽视热带病的其它利益攸关方和捐助方，部分针对非洲消除被忽视热带病特别扩大项目。在其回应中，秘书处在规划关闭之前和之后根据联合行动论坛第 20 届会议到 2015 年 12 月关闭规划并建立监督和支持加快针对对预防性化疗有反应的所有被忽视热带病[1]采取行动的“新的被忽视热带病实体”的决定采取了若干行动。其中包括，但不仅限于，建立工作组并随后召开更广泛的被忽视热带病利益攸关方磋商会议，并因而建立非洲消除被忽视热带病特别扩大项目；调动人力和财政资源支持项目的有效实施；在非洲区域委员会第 65 届会议（恩贾梅纳，2015 年 11 月 23-27 日）期间向卫生部长们通报项目的有关情况；为在第六十九届世界卫生大会之余启动项目做准备；联系被忽视热带病伙伴和国家扩大针对被忽视热带病的干预措施。非洲消除被忽视热带病特别扩大项目的框架和行动计划响应了评估报告向秘书处提出的所有建议。将向理事机构提供有关秘书处在该项目上进展的详细信息。

使各国发挥中心作用：评估世卫组织在太平洋地区发挥作用和职能的情况；在世卫组织西太平洋区域办事处加强国家支持

44. 这两项外部评估由世卫组织西太平洋区域办事处委托，是旨在收集有关 2009 年以来世卫组织改革背景下各项行动证据的一系列评估的组成部分，其中包括建设评估文化。第一项评估分析了世卫组织在太平洋开展工作的情况，因为该次区域 21 个岛国和地区分散在全世界最大的海洋里，需要独特的应对。第二项评估是根据 2012 年一次审查提出的“评估区域办事处是否真正关注各国”的建议进行的。两项评估均在 2013-2014

[1] 淋巴丝虫病、血吸虫病、经土壤传播的蠕虫病、沙眼和盘尾丝虫病。

年开展，区域办事处高级管理层审查了两项评估以及其它相关评估和来自区域和国家办事处的意见，包括世卫组织代表和国家联络官第 106 次磋商会（马尼拉，2014 年 3 月 24-28 日）的审议情况。

45. 第一项评估审查了区域办事处在太平洋发挥作用和职能的情况、办事处太平洋技术支持处的作用、与其它世卫组织办事处和利益攸关方的关系及在实现国家层面更好结果方面的附加值。第二项评估以之前各种报告所提建议和改革过程中产生的文件为基础并帮助实施这些建议和文件，方法包括案卷审查、面谈和小组访谈，目的是记录大量用于未来变革的建议并确定其优先顺序。第二项评估产生了包含具体行动、责任和时间框架的实施计划概要，促进了区域办事处新改革倡议“使各国发挥中心作用”的发展。

46. 这些评估的主要经验教训与世卫组织工作方式的持续演变有关。虽然本组织的使命并未发生变化，总部也必须拥有广阔全球眼界，但区域层面的侧重点必须明确地适应相关会员国和国家办事处的需求。区域办事处需要：总结评估在多大程度上区域改革议程已实现其目标；提供反馈以处理尚未完成的改革行动，同时继续重新确定重点，以便在迄今为止的成功故事和成就基础上应对新出现的挑战 。

撒哈拉以南非洲加速改善营养

47. 该评估于 2015 年由一个独立外部评估团队进行，其目的是评估撒哈拉以南非洲加速改善营养项目的重要性和绩效。项目持续时间是 2012-2015 年，帮助 11 个国家努力改善妇女儿童的营养状况，特别是帮助各国建设可持续的国家卫生信息系统。评估实现了双重目标，一是说明主要捐助方所投入资金的使用情况（该评估也是应主要捐助方请求委托的），二是为世卫组织提供有关项目影响的全组织学习机会。该项目由世卫组织营养促进健康与发展司和非洲区域办事处及相关世卫组织国家办事处联合实施。

48. 评估认为，该项目是成功的，得到所有利益攸关方的高度赞赏，还是一些目标国家唯一专注于加强国家营养监测系统的项目。虽然该项目持续时间太短，不足以产生可持续的影响，但它已经培育了促进改善营养监测规划的伙伴关系，加强了各国对营养议程的国家主导权，也加强了这一领域的国家能力。评估的重要建议涉及项目收尾策略、审计和其它过渡安排。

49. 在管理层回应中，秘书处表示，该评估报告已散发给捐助方和项目伙伴。同时已经修改了国家工作计划。这次活动总结的重要经验教训是，应持续联系政府当局和伙伴，并重新关注和处理在本组织三个层级实施项目的管理挑战。

粮农组织/世卫组织增进参与食品法典委员会项目与基金（法典信托基金）

50. 这一外部结项评估是 2003 年法典信托基金项目创始文件的要求，由粮农组织/世卫组织信托基金协商小组委托。其目的是在法典信托基金 12 年存续期已过去十年半之际评估其运行情况和结果。总体而言，评估认为，法典信托基金成功地履行了它的主要任务，即扩大发展中国家和过渡经济体对食品法典委员会的参与，大部分参与者对参与情况表示满意或非常满意。详细的评估结果为粮农组织和世卫组织以及法典成员国有关未来可以采取哪些措施进一步加强发展中国家和过渡经济国家有效参与法典的讨论提供了参考。

51. 根据项目创始文件，首个法典信托基金于 2015 年 12 月结束。取代它的后继倡议（第二个法典信托基金）于 2016 年 1 月 1 日形成，将运行 12 年时间；其设计和发展考虑了首个法典信托基金结项评估的结论和建议。

52. 这次评估的主要经验教训包括：(1)规划 12 年运行期间有必要保持灵活可调整，特别是其在各国的人员配备和能力建设工作；(2)有必要提供可预测、可持续的资金；(3)良好监督和评估实践很重要，包括从一开始就将评估数据和其它需求纳入项目设计；(4)与利益攸关方持续开展对话是项目管理和实施获得成功的重要因素。

全球基金概念说明文件的拟定

53. 2014 年 5 月，全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金首次与世卫组织签署重要合作协议，填补在向为全球基金新供资模式准备概念说明文件的各国提供技术支持方面的资金缺口。在这一协议背景下，2015 年 1 月至 4 月，外部评估团队进行了此次评估，目的是确定世卫组织向通过全球基金新供资模式申请资金支持的国家提供的技术支持的质量，并通过实施协议改进该支持。这次评估包括分析：(1)世卫组织的短期技术支持；(2)世卫组织在协助各国履行根据新供资模式拟定概念说明文件全部程序方面的作用；(3)世卫组织与全球基金国家协调机制的交往；(4)世卫组织支持各国根据要求的各项投入确定和协调技术支持的情况；(5)世卫组织各层级与技术伙伴和全球基金团队的合作。

54. 审查结论和建议集中在四个重要领域：世卫组织支持的技术质量和及时性；业务执行情况，包括协作、协调和沟通水平；对接受国的影响；外部对所提供支持在多大程度上符合国际指南和战略及其有效性和效率的认知。

55. 通过实施审查建议，世卫组织、全球基金和其它伙伴之间的合作和交流已经得到大大加强。技术审查小组上次审查发现，向全球基金提交的概念说明文件仍然是高质量的。对全球基金新供资模式的更好理解和合作协议使世卫组织能够更好地在新供资模式下经过压缩的时间内安排其支持。关于更好、更积极主动地向伙伴沟通世卫组织带来的附加值的建议，现正起草回应该建议的文件，以避免误解。正在举行能力建设研讨班，以加强世卫组织国家办事处可以提供的更长期支持。

“再接再厉消除儿童饥饿”倡议

56. “再接再厉消除儿童饥饿”倡议支持改善国家层面五岁以下儿童和妇女营养工作治理的努力。该倡议的参与机构包括世界粮食计划署（代管倡议秘书处）、粮农组织、世卫组织、联合国儿童基金会和国际农业发展基金（后者角色为顾问）。活动开始于 2008 年，并于 2010 年扩大。本次评估覆盖 2011-2015 年，侧重于倡议秘书处的作用及倡议在 20 个目标国开展工作的有效性。世界粮食计划署执行委员会已经在其第二次常会（罗马，2015 年 11 月 9-12 日）上注意到摘要报告。

57. 评估结论是，被审查各国取得的进展是不均衡的，倡议的成就和弱点反映了其设计和实施的质量。要使结果可持续，还需要投入更多资金和努力。该倡议最近已经成为联合国加强营养框架的协调机构，这带了实现更大程度协调的机遇，也带来了“再接再厉消除儿童饥饿”倡议被降至次要地位的风险。

58. 针对“再接再厉消除儿童饥饿”倡议下一阶段工作提出了八条详细建议，涉及其职能、愿景、战略和未来侧重点、伙伴关系方法、变革理论、业务计划、技术援助、机构间合作和承诺、供资方案以及管理和问责机制。其中一些需要作出政治决定。为响应这些建议，已经拟定了工作计划草案并在指导委员会面对面会议上进行了讨论。

提交 2015 年 5 月执行委员会第 137 届会议的年度评估报告[1]所报告的最近评估建议的最新实施进展情况

世卫组织调动资源职能

59. 这项评估的目的是审查当前根据 2005 年建立的资源调动框架安排和开展资源调动工作情况，并提供关于如何加强世卫组织资源调动努力的建议。

[1] 文件 EB137/7。

60. 过去一年取得的进展包括全面实施有关如下内容的建议：(1)在新建立的资源调动协调司内部澄清积极主动与确定的主要捐助方保持关系的重要管理人职责的责任划分，该司相关管理人均已指定了具体负责的捐助方；(2)与计划、资源协调和绩效监督司密切合作，在类别和规划领域网络支持下，通过全球资源调动协调小组定期对总体供资形势和现有缺口进行分析。

61. 此外，预算上限原则已经被修订的预算管理政策和全组织范围审查标准操作程序以及灵活资金的战略分配和管理所取代，后者由全球政策小组指导，计划、资源协调和绩效监督司具体管理。现在在区域办事处提供有关资源调动的定期培训，资源调动协调司与国家合作和联合国系统内协作司密切合作，向世卫组织国家办事处负责人介绍各种平台，也与人力资源开发司密切合作提供工作人员入职培训课程。区域办事处的资源调动联络员在每个世卫组织国家办事处都确定了对接人员，作为国家层面资源调动支持请求和信息传播的协调员。

62. 另外，通过 2015 年 11 月上线的经过更新规划预算网络门户澄清了本组织传递给捐助方和伙伴的有关可用资金和资金缺口的信息，有助于在与捐助方交往的语境中增加透明度，特别是在筹资对话中。关于核心自愿捐款，其时机和分配标准现在是完全透明的，因为经更新的规划预算网络门户包含相关内容。捐助方资料定期更新，补充有关捐助方的新的、更深入的财务分析和信息，并据此调整资源调动目标和倡议。该资料每年在本组织范围内散发两次，即 1 月和 5 月主要理事机构会议前。

世卫组织筹资对话会

63. 该项评估系根据 WHA66(8)号决定进行，其目的是评估筹资对话会和相关资源调动活动是否增强了世卫组织筹资的一致性、可预见性、灵活性和透明度，以及是否扩大了世卫组织的捐助方基础。

64. 鉴于筹资对话会每两年召开一次，世卫组织必须分阶段实施建议。在上一份年度评估报告中尚未报告完成的建议已经开始落实，以便为评估之后的筹资对话会（日内瓦，2015 年 11 月 5-6 日）做计划和准备。尚未完成的工作将在那之后实施，其中考虑到其它正在开展的行动，包括开发全球交往管理工具。

65. 2015 年筹资对话会首次包括了重要绩效指标。作为世卫组织筹资战略的一部分，已经拟定了新的资源调动战略，执委会在 2016 年 1 月第 38 届会议上进行了讨论。为 2016-2017 年规划预算供资的问题将在 2016 年 5 月第六十九届世界卫生大会期间进一步讨论。

66. 2015 年筹资对话会的特色是更新了规划预算网络门户，该门户提供有关国家层面和规划领域的更详细信息和资金流动情况。该网络门户将进一步更新，以提高透明度，特别是在报告结果方面。此外，网络门户提供的内容涵盖核心自愿捐款等灵活资金，对该资金进行了战略管理，由总干事定期提供指导和全组织范围沟通。

世卫组织改革第一阶段和世卫组织改革第二阶段[1]

药物良好管理规划

67. 这项评估工作涵盖 2004 年至 2012 年，目的是评估该规划取得的成果、面临的挑战和汲取的教训，并协助制定世卫组织制药业良好管理战略。

68. 自上次年度评估报告以来，收到了截至 2017 年底的更多资金，使我们得以进一步发展符合评估建议的药物良好管理一揽子技术措施。同时，该规划已经发展到能够支持各国综合改进管理而不是将其作为单独的管理规划。

推进性和生殖卫生工作

69. 联合国开发计划署/联合国人口基金/世界卫生组织/世界银行人类生殖研究、发展和研究培训特别规划定期接受外部独立评估，以确保其有效、高效地执行任务。

70. 自上次年度评估报告以来，在改进特别规划报告机制方面取得了进一步进展，做法是澄清其所实现的结果，将其与生殖卫生规划发展所取得的结果区分开来。形成了“特别规划联盟”，特别规划意在通过该联盟加强相关国家的研究中心对全球研究议程的参与。正在知名传播公司帮助下拟定新的沟通和宣传策略，目的之一是加强各国采纳指南和证据。最后，与联合发起者交往的安排进行了广泛修订，目的是为实现共同目标而加强交往，其中侧重点是可持续发展目标和联合国秘书处《妇幼健康全球战略》提出的目标。

执行委员会的行动

71. 请执委会注意本报告。

= = =

[1] 有关改革建议实施进展的最新情况见有关改革实施情况概述的文件 EB138/5 和 A69/4。