



联合国系统内及与其它政府间组织的合作

秘书处的报告

1. 全球卫生所面临的挑战以超乎寻常的速度发生了深刻变化。世卫组织要继续发挥主导作用，就需要进行变革，以跟上这种变化的步伐。世卫组织改革的目标 — 重点更加突出，促进一致性，以及使管理兼具反应性及灵敏度 — 必须在世卫组织如何作为联合国系统的一部分开展工作时得以体现。
2. 本报告概述了 2011 年 5 月至 2012 年 4 月期间世卫组织在联合国系统内以及与其他政府间组织的合作情况。报告分为两个部分，第一部分说明了世卫组织对当前挑战做出的战略性应对情况；第二个部分重点阐述产出、成果和经验教训。
3. 本报告以回顾 2005 年 5 月世界卫生大会所通过的决议行动为基础¹。

不断变化的背景下的挑战和重点

4. 健康既可推动发展的其他方面，也可从发展的其它方面获益。因此，世卫组织的重点越来越多地体现出处理直接致病原因以及在健康问题上更为广泛的政治、环境、经济和社会决定因素的需求方面。健康是联合国安全、人权、气候变化、粮食安全和营养、环境和外交政策等领域的政策辩论中不可或缺的一部分。它处在当前千年发展目标的核心，并应当继续成为 2015 年后任何一套未来全球发展目标的主要内容²。
5. 有效参与到整个联合国系统是一项挑战。除政府间论坛外（包括联合国大会、联合国安理会、联合国经社理事会及职能委员会），世卫组织在联合国系统内与设在日内瓦、纽约及其他地点的联合国办事处实现互动。在区域层面，世卫组织与联合国区域委员会互动，特别是称为联合国发展集团区域小组的联合国发展集团小组。在国家层面，通过设在国家、领土和地区的 151 个办事处，世卫组织也是联合国国家工作队的一名成员。

¹ WHA58.25 号决议。

² 见文件 A65/14。

因此，对联合国的参与涉及到本组织的所有层面。为管理这一复杂的相互关系网络，世卫组织已采取了一种战略性和选择性兼具的方针。

6. 世卫组织参与联合国系统的方针侧重在（卫生成果方面的）价值和（有效利用世卫组织资源方面的）成本问题上。同样，重要的是应认识到国际援助近期发展趋势的意义。经济合作与发展组织对 2011 年度多边援助所做的回顾显示，经由多边渠道的官方发展援助比例正在日益减少¹。这一趋势并非初次听到，但越来越明显的是，核心资金的整体下滑正在被指定用于特定发展结果的资金比例的上升所抵消。此类来自双边途径的指定用途资金（特别是通过多捐助者信托基金和联合规划）已成为国家层面联合国发展活动的一项重要资金来源。假如此类面向联合国的明确指定用途的资金趋势持续下去，此类资金有可能成为世卫组织国家层面活动的一项潜在重要收入来源。

7. 在全球、区域和国家层面，数量不断增长的联合国基金、规划和专门机构之间的协调问题带来了另一项挑战。世卫组织承诺参与到整个联合国系统，但是，协调本身并非结果。相反，它是提升各个机构活动影响力的一项重要手段。因此，世卫组织在工作上与其他采用联合方式运作的与卫生相关的联合国机构（和其他机构）（比如健康 4+（H4+）²，以及国际卫生伙伴关系和相关行动（IHP+）³）结伴和结盟，这与参与联合国全系统范围的努力同等重要。

战略重点

8. 根据上述分析，世卫组织将优先：

(a) **在联合国政府间机构的讨论和决定中，确保卫生在整体上占有一席之地，尤其针对世卫组织的重点而言。**这一点可以通过利用世卫组织和联合国秘书长办公室之间的关系；通过提高纽约和日内瓦常驻代表团及各区域委员会对健康问题的认识工作；以及通过有选择性地派代表参与政府间进程得以实现。

(b) **以实质性工作方面的共同议程为基础，创立并维持与卫生相关的主要联合国机构之间的有效网络与联盟。**除了诸如联合国艾滋病规划署等已正式建立的协调机构之外，世卫组织还将是其他许多与卫生相关的机构或其议程对卫生产生影响

¹ 见经合组织发展援助委员会有关多边援助的报告，2011 年有关多边援助的报告见：<http://www.oecd.org/dataoecd/5/61/49014277.pdf>（2012 年 3 月 29 日检索）。

² H4+是一项与卫生相关的联合国主要机构协调倡议 - 世卫组织、联合国人口基金、世界银行、联合国儿童基金会和联合国艾滋病规划署 - 将力量联合起来，为各国减少孕产妇和新生儿死亡提供支持。

³ IHP+是一个国际卫生机构、政府和捐助者承诺改善发展中国家卫生和发展成果的联盟。

的机构的活跃伙伴。此类机构包括联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国开发计划署、联合国妇女署、国际劳工组织和粮农组织。重点是要利用这些关系，促进实现与世卫组织整体重点相关的具体目标。其许多网络和联盟均包括私立部门和民间社会中的伙伴关系和组织。

(c) 作为联合国人道主义系统的组成机构，加强在卫生方面的效率和领导作用¹。该目标蕴含着在紧急人道主义支持和长期发展支持之间创建更稳固联系的必要性。必须妥善处理卫生问题并将其包含在人道主义事务、紧急情况和灾难应对工作中。世卫组织将通过提供情况分析，以及有关紧急应对和重建时期及长期有效管理卫生挑战的建议做出贡献。

(d) 作为有效的联合国国家工作队的一员，为会员国提供支持。加强对各国的支持是世卫组织改革规划中不可或缺的一部分，该规划确认世卫组织作为联合国国家工作队中的一员所具有的核心作用。在这一背景下，取得成功的一项关键指标是使卫生体现在联合国发展援助框架的支柱或成果中，在联合国发展援助框架下将世卫组织国家合作战略与国家计划保持一致；以及多捐助者信托基金对卫生的资助出现增加²。世卫组织将继续通过区域主任网络为国家工作队提供支持。

9. 这四项重点为世卫组织与联合国相关的工作提供了一个框架。通过行政首长委员会的高级别参与及其三大支柱：方案问题高级别委员会；管理问题高级别委员会和联合国发展集团，在联合国全系统范围内继续进行协调。通过与联合国发展集团区域小组和同伴支持小组及联合国国家工作队之间的直接互动，继续为联合国全系统范围的协调提供国家支持。然而，世卫组织将对联合国发展集团在全球层面的许多附属工作小组和工作队投入较少的时间和资源。

结果、成就和教训

全球层面

10. 在本报告期内，世卫组织参与联合国大会的主要目标是，从全球政治和财政方面获得更多支持，解决不断加重的非传染性疾病负担。此项努力在联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议（2011年9月19和20日，纽约）上达到顶点，逾110

¹ 见文件 A65/25，了解最新情况和世卫组织作为卫生部门牵头机构的作用。

² 2012年，正在集中努力提高来自多捐助者信托基金的收入。

个会员国和 34 位国家元首和政府首脑出席了本次会议。本次会议通过了政治宣言¹，表达了以综合方式解决这类疾病的强有力政治承诺，也是要求世卫组织进一步采取具体行动的呼吁，包括制定一套自愿目标，一个全球监测框架和通过有效伙伴关系加强和促进多部门行动的方案。

11. 在本报告期内，世卫组织为秘书长发布的内容广泛的报告发挥了作用，促进将卫生包含在联合国大会议程中，比如有关最不发达国家的报告；有关古巴和朝鲜民主主义人民共和国的特定国情报告；有关包括土著人和残疾人在内的弱势群体报告以及有关诸如全球卫生与外交政策和全球道路安全等主题问题的报告。

12. 在 2012 年 1 月发布的秘书长新的五年行动计划中，卫生具有十分突出的位置。近期通过与联合国其他机构合作，已经将本计划转化为一套与疟疾、脊髓灰质炎、儿童期艾滋病毒感染、孕产妇和新生儿破伤风及麻疹相关的具体里程碑和目标。该计划还包括全面实施联合国秘书长的《全球妇幼健康战略》，以及为减少儿童发育迟缓做出更多努力。

13. 为回应妇幼健康问题信息和问责制委员会的各项建议²，世卫组织已经与 H4+ 机构和其他合作伙伴合作，拟定一项共同的战略工作计划，并为各国制定和落实国家承诺提供支持。

14. 展望未来，世卫组织已经与会员国在全球和区域层面积极开展合作，促进卫生在可持续发展中的作用，为联合国可持续发展大会（里约+20）做出准备³。

区域层面

15. **以实质性工作方面的共同议程为基础，创立并维持与卫生相关的主要联合国机构之间的有效网络与联盟。**在亚太区域，世卫组织与联合国人口基金共同主持了卫生主题工作组。该区域与联合国区域委员会的合作还得益于世卫组织东南亚区域办事处/世卫组织西太平洋区域办事处曼谷联合联络办公室的支持。世卫组织美洲区域办事处领导着营养和发展泛美联盟，为抗击营养不良问题，促进采取以证据为基础的多部门干预措施。营养和发展泛美联盟的工作成果，如有关营养不良和发展的政策简报，为实现千年发展目标

¹ 在第六十五届世界卫生大会期间，联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的成果将在其他议程项目下进行审议。

² 见文件 A65/15 有关妇幼健康问题信息和问责制委员会各项建议的落实情况报告。

³ 文件 EB130/36 和 EB130(5)号决议论及世卫组织参与“里约+20”的筹备过程。

标 4（降低儿童死亡率）提供了技术支持。世卫组织西太平洋区域办事处已经与联合国艾滋病规划署区域办事处签订了一份谅解备忘录。联合国儿童基金会美洲区和世卫组织美洲区域办事处的主任已同意加强联合努力，从而以区域战略和全球承诺为基础，加强区域合作并在提供技术支持方面做到协同增效。在世卫组织东地中海区域办事处，区域主任与联合国儿童基金会共同主持了一次联席协调会议，参加方为职能上与健康问题社会决定因素相关的其他联合国机构。世卫组织欧洲区域办事处参加了“罗姆人健康”和“里约+20”工作组。

16. 在非洲，“卫生协调”是一项将 11 个发展合作伙伴和两个非政府组织的相关伙伴关系凝聚在一起的倡议¹。迄今为止，在改善联合倡导，以及增加卫生部与财政部之间的对话，以更加高效和有效地利用涉及卫生的公共、私人 and 受援开支方面，“卫生协调”发挥了很大作用。2011 年，“卫生协调”伙伴关系发布了一份有关“非洲卫生投资案例”的报告。加上这些机构对各国的技术支持，该报告强化了确定国家卫生重点，制定和明确与卫生政策和战略规划相关的支出的程序，并使改善卫生部门融资问题得以巩固。

17. **作为有效的联合国国家工作队的一个机构，为会员国提供支持。**世卫组织所有区域办事处的一项重要作用就是在制定联合国发展援助框架方面，为国家进程和质量保证提供支持。世卫组织非洲区域办事处是刚果民主共和国和利比里亚的“一体行动”的归口联络点。世卫组织东南亚区域办事处已被指定为在不丹推广联合国发展援助框架的联合召集者，世卫组织将代表国家工作队牵头负责一致支持方面的协调问题。世卫组织西太平洋区域办事处对太平洋多国联合国发展援助框架中卫生内容的确定发挥了作用。联合国发展集团拉丁美洲和加勒比区域工作组建立了一个以需求为主导的辅导制度，其构成是由每个联合国发展援助框架推行国家的两名区域主任提供支持，在整个过程中提供战略指导和建议。世卫组织美洲区域主任已经在多民族玻利维亚国、哥斯达黎加和古巴发挥了这方面作用。

18. 在区域层面上提供的支持和指导，有利于更好地在世卫组织国家合作战略和联合国发展援助框架之间实现协同增效。世卫组织国家合作战略中的卫生状况分析为共同国家评估的卫生分析作出了贡献，并决定了联合国发展援助框架中的卫生内容。近期在调整重点方面取得了成功，这可以从老挝人民民主共和国和菲律宾新启动的两项世卫组织国家合作战略中得以体现。

¹ 参与组织和机构为：非洲开发银行、抗击艾滋病、结核和疟疾全球基金、联合国艾滋病规划署、联合国人口基金、联合国儿童基金会、联合国妇女署、世界银行、世卫组织、日本国际协力事业团、挪威发展合作机构和美国国际开发署。

国家层面

19. 国家层面上的成就和经验教训对 2012 年十分重要，这尤其涉及联合国发展业务活动的四年政策审查（即四年期全面政策审查¹）的准备过程，这一审查将在 2012 年 7 月联合国经济及社会理事会召开会议时进行。此次会议形成的决议将继续在今年晚些时候提交到联合国大会，并为联合国今后的国家行动确立政策框架。

20. 以下段落回顾了准备联合国发展援助框架时如何处理其中的卫生问题上所取得的成果和成就、多捐助者信托基金的使用、与“一体行动”相关的经验教训以及世卫组织在驻地协调员制度中的作用。

联合国发展援助框架

21. 设在国家、地区和领地的世卫组织办事处首长作为联合国国家工作队中的一员，负责领导和协调世卫组织在公共卫生方面的工作。这主要包含三类主要工作：

(a) 确保联合国发展援助框架或整个联合国系统的相关计划文件反映出国家卫生状况和国家政策文件确定的重点，从而促进国家领导和自主决策这一原则。

(b) 在制定相关国家政策过程中，促进与联合国系统各机构和其他合作伙伴的对话及其投入，包括全球层面进程取得的结果（如：有关非传染性疾病预防高级别会议的结果）。

(c) 促进来自诸如多捐助者信托基金和联合规划等机制的联合资源筹集和资金获取。

22. 对于 2012 年和 2013 年开始的联合国发展援助框架而言，卫生问题主要被视为获得基本服务，而并未将其视为自身权利方面的理想结果或是对经济和社会整体进步的促进因素。将卫生纳入所有政策的方针仅在少数情况下得到体现。共同触及的技术领域涵盖儿童和孕产妇健康及艾滋病毒/艾滋病方面，这是由于这些都是千年发展目标的组成部分。在联合国发展援助框架以人权为基础的方针和性别平等的关键规划原则背景下，论及了优质卫生服务的获得性问题，特别是在弱势群体方面。作为联合国全系统范围最低

¹ 四年期全面政策审查是联合国经济及社会理事会和联合国大会的一项机制，旨在评估联合国活动的有效性、效率、一致性和影响，并为未来四年提供全系统政策指导。此项由联合国经济和社会事务部领导的准备程序包括调查、文件审评和分析研究，这些内容将被纳入联合国秘书长的两份报告中。

社会保障倡议的部分内容¹，这项工作得到了加强。2012年3月，联合国发展集团主席和世卫组织总干事的一份联名函件敦促驻地协调员将非传染性疾病预防和控制方面的工作列入未来的联合国发展援助框架之内。近期在摩尔多瓦共和国签署了一份此类框架，其中体现出了这一新的重点。

23. 对世卫组织参与联合国发展援助框架的审查显露出了若干重要经验²：

- 联合国发展援助框架的计划流程虽然很费时间，但它能够促进联合国各个机构在国家层面的协同作用，并有利于加强对话和更好地了解其他机构的职权、议程和比较优势；
- 联合国发展援助框架能够促进国家各自部门战略、计划和规划的一致性，并有利于共同计划和实施所商定的活动，从而实现共同确定的目标；
- 作为“一个联合国工作队”和“一个联合国声音”中的一员，更加注重提供服务问题，因此，对联合国发展援助框架的参与提升了各个机构的有效性。这还使联合资助和资源筹集成为可能，对世卫组织国家层面的预算可能有利；
- 艾滋病毒/艾滋病是一个不断处理的卫生问题，它是联合国发展集团指导说明中提出的一个主题问题³。这说明，来自联合国系统内高级别管理层的指令即便是针对不同国家的问题也可产生影响；
- 联合国发展援助框架意在体现国家重点，但也可将其作为联合国机构间协商规划重点的一种方式；
- 联合国发展援助框架的计划程序在开始实施前有一至两年时间。因此，它对于国家或地方的新情况，或是全球、区域或国家高级别活动中达成的新承诺相对不具敏感性。

多捐助者信托基金

24. 世卫组织对多捐助者信托基金和联合规划的使用在不断增加⁴，以切实应对一体行动方针的一致性方面的要求，以及对联合国国家层面工作的可预见、不指定用途资金的需求，包括联合国发展援助框架的实施。一些筹资方式在联合国、捐助方和国家主管当

¹ 联合国行政首长委员会通过制定九项联合危机倡议来应对 2008 年的金融和经济危机。

² 其中许多经验由非洲区域的会员国提出，但可得到较广泛应用。

³ 联合国发展集团指导说明：将规划原则用于联合国发展援助框架，2010 年 1 月。

⁴ 联合规划的特征是共同的工作计划和相关预算，涉及两家或更多联合国组织和（次）国家级合作伙伴。

局之间具有共同的责任和清晰问责机制，这为世卫组织重申其发挥的作用，倡导将卫生纳入所有政策的方针提供了机会。

25. 2011年，此种筹资和合作形式惠及世卫组织五个区域的44个办事处首长。在拉丁美洲，除儿童卫生与营养等“传统”领域工作外，来自多捐助者信托基金的资金为世卫组织促进多部门协同增效和落实国家卫生重点发挥了作用，包括利用有关环境和气候变化、冲突预防和和平建设及民主和经济治理等项目。在非洲和欧洲，世卫组织参与了性别平等和妇女赋权及预防家庭暴力方面的联合规划。在卢旺达，利用“联合国一体行动资金”填补了世卫组织国家代表处规划预算的缺口。

26. 多捐助者信托基金和联合规划自2004年成立以来累计获得的捐款约为60亿美元。世卫组织仅得到其中的5%。为应对这一局面，由总部牵头在世界范围内做出了新一轮努力，通过扩大世卫组织使用卫生方面多捐助者信托基金的国家数量，以及通过提高卫生方面利用多捐助者信托基金的主题性分配而获得资金的可能性，从而寻求提高世卫组织获得的份额。

一体行动：世卫组织和联合国国家工作队

27. 在过去五年中，联合国在国家层面的工作从独立、不协调、彼此之间几乎不相干的实体，到目前联合国在国家层面上由一组机构为了共同目的开展工作的做法，尽管后者尚没有成为成熟的团队，但已取得了很大进展。这一改变是否归功于在数量有限的试点国家开展的一体行动，或者是否预示着在发展做法方面更加渐进的全球转变，尚存有争论。

28. 四年期全面政策审查为审查进展以及为未来做出战略性选择提供了一个重要机会。需要在联合国在国家层面的工作及各国要求得到的支持种类存有很大不同这种背景下来考虑迅速发生的变化。对联合国各组织和机构提出的越来越多的要求是，按需提供高质量政策建议，促进国家间的交流，以及建设本地资源机构的能力。

29. 因此，重要的是要从开展一体行动的国家吸取经验教训，不是以一个统一模式不加选择的进行复制，而是作为提高有效性和效率的有选择性思想来源。世卫组织的经验表明，联合国国家工作队在将来将需要以更全面，更灵活的方式开展工作，要适合国家情况和国家自主决策。

30. 反过来，这就要求为驻地协调员制度制订不同的工作方式。这方面的经验显示，以协调者和促进者角色开展工作的驻地协调员比那些自认为是单一团队管理者的协调员更易取得成功。为四年期全面政策审查做准备而开展的研究预计将会进一步阐明这些问题。

31. 由于当前在联合国全系统计划方面投入了大量时间和精力，四年期全面政策审查为检查联合国发展援助框架的有效性提供了机会。它能够确保对共同业务做法采取更为务实和基于证据的方式，重点是那些联合进程将真正带来节约和促成更佳工作方式的领域。然而，真正的改变还需要联合国所有组织和机构做出改变现状的承诺。

卫生大会的行动

32. 请卫生大会注意本报告。

= = =