



代管的卫生伙伴关系

秘书处的报告

1. 2013 年 1 月执行委员会通过了 EB132(10)号决定，其中，除其它外，要求将代管伙伴关系作为经常性项目纳入其议程。本报告列出了近期代管伙伴关系方面的重要发展并概述了秘书处认为值得注意的与代管关系有关并且令执行委员会感到关注的主要问题。

2. 此外，本报告提供了关于实施 EB132(10)号决定各部分内容的最新情况，尤其涉及执行委员会规划、预算和行政委员会对世卫组织与代管伙伴关系之间安排的审查；确保全部成本收回的各种方法；设立世卫组织所代管伙伴关系的联合委员会；责任管理；汇报世卫组织代管的伙伴关系委托进行的独立评估结果；协调受代管伙伴关系的工作与世卫组织的区域和国家活动；制定通用代管条款和风险管理框架。

重要发展和主要问题

卫生计量系统网络

3. 卫生计量系统网络于 2013 年 5 月 31 日解散。世卫组织对此未承担任何财务责任。

遏制疟疾伙伴关系

4. 对遏制疟疾伙伴关系在 2009-2013 年期间的工作进行了外部评估，发现该伙伴关系大大促进了在实现全球疟疾行动计划各项目标方面取得进展。评估建议要更加注重支持选定的高负担国家。该伙伴关系的委员会在即将举行的会议上将审查外部评估所提建议并着重关注该伙伴关系如何能在 2015 年后的全球卫生和发展环境中找到自己的

最佳位置。这可能需要审查当前的“架构”和代管安排，同时要考虑有无必要调整秘书处的结构以便能够更容易地转移重点。

5. 此外，该伙伴关系的大力宣传工作促使疟疾在国际议程中始终受到重视，而且其对及时恰当规划工作的支持，对筹资活动的支持以及对监测和评估工作的技术援助都有助于加强国家疟疾控制规划的努力。再者，该伙伴关系用于交流意见、策略、最佳做法和进展报告的平台继续鼓励利益攸关方为推进议程寻找更有效的途径。

6. 该伙伴关系目前的战略方向包括注重加强规划的有效性和资金效益，使国家层面现有资源的目标和重点更加明确，同时注重推出第二个全球疟疾行动计划，以支持实施即将出台的世卫组织 2016-2025 年全球控制和消除疟疾技术战略并引导各国利用国内资源，而不是援助来资助疟疾控制工作，通过非卫生部门提供的资金来补充卫生和疟疾预算，同时引导它们加强疟疾控制与消除之间的联系。

7. 在与遏制疟疾伙伴关系的代管安排方面，目前不存在具体挑战。

全球卫生人力联盟

8. 全球卫生人力联盟继续在卫生人力资源的宣传和问责方面发挥核心作用。2013 年 11 月，该联盟与世卫组织、泛美卫生组织以及巴西政府合作，召集了第三届全球卫生人力资源论坛，来自 93 个会员国逾 2000 名代表参加了论坛。该论坛支持将卫生人力资源方面的政治承诺作为全民健康覆盖的基础：通过了一项强有力的政治宣言，并且 56 个会员国和 25 个其它组织及机构宣布了新承诺。卫生人力联盟还从技术层面促进了对话，提出了一份评估进展和概述前瞻性议程的旗舰报告，同时通过诸多文章和出版物促进在卫生人力资源领域采取基于证据的解决方案。

9. 自 2013 年夏天执行秘书离任以来，考虑到该联盟当前所面临的财政困难，负责卫生系统和创新问题的世卫组织助理总干事暂时担任执行秘书。为克服这些困难，各捐助方在 2013 年 11 月联盟委员会会议上承诺要加强全球对卫生人力议程的重视并共同确保在该联盟的十年预期生命周期的剩余时间（直至 2016 年）内保持其活力。此外，世卫组织同意提供有限的过渡资金以便在短期内维持联盟的活动直至获得预期的捐赠资金（这些资金将用于偿还世卫组织）。

遏制结核病伙伴关系

10. 过去 18 个月中，遏制结核病伙伴关系委托进行了若干独立评估，促使为秘书处制定了有史以来第一份三年业务战略（包括确定优先次序和战略性变化），并且在伙伴关系协调委员会领导下进行了彻底的治理改革。

11. 通过其全球药物基金和 TB REACH 拨款机制，遏制结核病伙伴关系继续促进采购和分发抗结核药物、诊断试剂和产品。此外，该伙伴关系的宣传工作促使抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金划拨给结核病的资源比例从 16% 增加到 18%，而且还促使制定了专门针对结核病的方法并支持在全球基金的新供资模式下推行这些方法。该伙伴关系的工作还促进在南部非洲发展共同体成员国的采矿部门确立了一个特殊的结核病平台和运动。

12. 此外，应伙伴关系协调委员会的要求，对其它体制性代管安排进行了研究。该研究强调了这样一个事实，即由世卫组织代管的做法为遏制结核病伙伴关系提供了不可估量的好处，但世卫组织的行政和问责框架限制了伙伴关系更自由开展行动的能力。在这方面，已经注意到只要由世卫组织代管，便难以实现伙伴关系为有效实施其业务战略所需的灵活度。本报告还指出，根据世卫组织理事机构为确保从所代管的伙伴关系回收全部成本而作的决定，世卫组织的代管费用很可能会增加，而其它代管方会提出较低的代管费用，并在费用管理和资源产生方面提供更大的灵活性。协调委员会随后通过了一项决定¹，要求伙伴关系与世卫组织之间达成一项书面谅解，并以下述原则为基础：

- 协调委员会有权根据将由秘书处实施的战略就伙伴关系的战略方向以及人力和财政资源作出决定。
- 协调委员会有权对执行秘书进行监督和绩效评估，包括作出雇佣和解雇决定。
- 遏制结核病伙伴关系的身份和任务必须明确并为所有利益攸关方所认可。
- 协调委员会能够直接并通过秘书处与其伙伴进行沟通。
- 保证有效、灵活和负责的行政程序以便伙伴关系秘书处能够完全按照协调委员会决定的精神迅速实施这些决定。

¹ 第二十三届协调委员会会议，决策要点 23-10。

- 具有灵活度能够吸引多种捐助资源以支持秘书处和各项活动。

13. 随后，协调委员会主席致信给世卫组织总干事，力求探讨世卫组织能否根据上述原则提供协调委员会所要求的行政和规划自主权。总干事在答复中强调必须遵循世界卫生大会 2010 年批准的伙伴关系政策¹，以及适用的世卫组织规范性政策、规则和条例。总干事还表达了其个人的承诺，即，如果协调委员会断定其它代管安排将对该伙伴关系有益，那么她定会促进落实这些安排。

卫生政策和制度研究联盟

14. 卫生政策和制度研究联盟使其工作、使命和任务与世卫组织协调一致并响应世卫组织改革的各项方针。该联盟已在逾 44 个会员国中与主要利益攸关方确立了关系，并通过这些关系以各种方式努力促进加强卫生系统，建设能力以促成卫生政策和制度研究并将其用于决策工作。该联盟正在协调一个咨询小组的工作，目的是为实施世卫组织战略²制定行动计划。2013 年中还取得了其它一些重要成就，包括制定了关于开展卫生实施研究的指南。

15. 在与卫生政策和制度研究联盟的代管安排方面，目前不存在具体挑战。

孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系

16. 过去一年中，孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系着重于倡导妇女和儿童健康，并汇总证据，通过提高基本干预措施覆盖率支持这方面倡导工作，同时还着重于问责程序以确保履行所作的承诺。在此过程中，该伙伴关系结合联合国千年发展目标尚未完成的议程成功地倡导了妇女和儿童健康，同时确保与这些目标有关的政治承诺得到加强（通过就“每个新生儿：终结可预防死亡的行动计划”进行磋商，纪念世界早产儿日和促进议会决议等方式），并被进一步纳入关于 2015 年后发展议程的讨论（例如，该伙伴关系的 240 多个成员组织批准了一份简要说明，并提交给联合国 2015 年后发展议程高级别知名人士小组）。已经汇总并正在传播重要证据，说明多种利益攸关方如何能够在千年发展目标和 2015 年后议程的框架内共同开展工作，为减少发病率和死亡率努力实施必要的干预措施；同时正在回答一些关键问题，涉及什么是有效的以及在什么情况下是有效的。该伙伴关系在其 2013 年报告³中表示希望整个国际社会能确

¹ WHA63.10 号决议。

² 卫生政策和制度研究战略：改变心态。日内瓦：世界卫生组织，2012 年。

³ 孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系 2013 年报告：分析全球妇幼健康战略方面各项承诺的实现进展。日内瓦：孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系；2013 年。

保实施对妇女和儿童健康所作的承诺。2013 年 Graça Machel 女士就任该伙伴关系的主席，进一步加强了这些努力。

17. 在与孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系的代管安排方面，目前不存在具体挑战。

国际药品采购机制

18. 过去两年中，各项活动产生了显著成效：在国际药品采购机制资助下通过非洲私营部门分发了 3 亿多剂有补贴的疟疾治疗药物。国际药品采购机制促使为额外的 60 多万名儿童提供了艾滋病毒感染治疗。国际药品采购机制通过一项有针对性的拨款，致使一种以 GeneXpert 平台为基础的新型快速结核病检测法的价格降低了 40%。此外，2012 年和 2013 年投入了 1.4 亿多美元加强卫生服务点的 CD4 和病毒载量检测以监测艾滋病毒治疗。

19. 2013 年 10 月，独立专家监督咨询委员会请国际药品采购机制的高级管理层介绍该伙伴关系的活动和业务模式。讨论侧重于国际药品采购机制工作与世卫组织工作之间的一致性和协同作用，并着重突出伙伴关系在市场动态方面的工作。会议期间，国际药品采购机制和世卫组织的代表强调了该伙伴关系所作贡献的重要性。然而，鉴于该伙伴关系作为筹资机构的主要职能，咨询委员会询问是否应当由一个具有类似职权的组织来代管国际药品采购机制，或者是否它已足够成熟，可确立为一个独立的法人实体。

20. 在与国际药品采购机制的代管安排方面，目前不存在具体挑战。

欧洲卫生系统和政策观察站

21. 欧洲卫生系统和政策观察站由世卫组织欧洲区域办事处代管。这一年的主要成就包括：为支持世卫组织主要政策和战略，包括欧洲卫生政策框架（卫生 2020）的制定与实施收集证据；为筹备 2013 年 4 月在挪威奥斯陆举行的会议，对经济危机进行研究并监测相关应对措施；支持对《塔林宪章》¹的审查工作；运行一个关于卫生系统的中央信息系统，包括转变中的卫生系统系列出版物以及卫生系统和政策监督网络平台；通过在政策对话期间转让证据支持各国的政策实施工作。

22. 该观察站与欧洲区域办事处密切合作，确保遵循世卫组织的规则和条例。此外，观察站修正了其标识以突出与世卫组织的代管关系。它还采取步骤确保其所有职员，

¹ 见 <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>。

包括受世卫组织雇佣的职员和驻外办事处职员享有相同待遇。观察站已经完成一项严格的外部评估并已根据评估建议修订了其治理方法。

实施执行委员会 EB132(10)号决定

23. 执行委员会在 EB132(10)号决定中要求其规划、预算和行政委员会确保针对所代管的卫生伙伴关系为改进健康结果作出的贡献、世卫组织与每个代管的伙伴关系之间的互动情况以及这些伙伴关系与世卫组织工作的协调情况，对代管卫生伙伴关系安排逐一进行及时和定期审查。在这方面，执行委员会要求总干事为促进规划、预算和行政委员会的审查工作制定一个业务框架。秘书处通过与所代管的伙伴关系进行磋商，为委员会编制了一份文件，阐述就审查工作建议的方法¹。根据所建议的方法，秘书处将与接受审查的受代管伙伴关系共同开展工作并为每项审查提交报告，说明：**(i)**伙伴关系对改进健康结果的贡献；**(ii)**伙伴关系的工作与世卫组织工作的协调情况；以及**(iii)**代管安排行政方面出现的问题。有关报告将作为规划、预算和行政委员会审查工作的依据。

24. 能确保回收与所代管伙伴关系有关的全部费用的各种方法的前提是必须制定和实施一致的管理和行政费用框架并在整个世卫组织秘书处应用。在这方面，规划、预算和行政委员会于 2011 年底委托就世卫组织行政和管理费用进行的研究目的并不在于提供必要的细节以便确认为伙伴关系制定全面成本核算框架所需的各种成本驱动因素和衡量标准。因此，预计未来数月中将在该领域开展进一步工作，并将在此基础上制定一个能确保以公平和透明方式回收全部成本的成本核算框架并酌情应用于所代管的伙伴关系。

25. 世卫组织所代管伙伴关系的联合委员会已经成立。该联合委员会以 2010 年第六十三届世界卫生大会批准的伙伴关系政策为指导，将发挥论坛作用，促进就影响代管关系的规划和行政工作协调问题展开讨论，并负责就这些问题向总干事提供建议。联合委员会将在规划、预算和行政委员会 2014 年 1 月会议之前举行其第二次会议。联合委员会将使其工作与负责代管专属区域管辖的伙伴关系的区域办事处工作协调一致。

26. 通过联合委员会，秘书处强调了其要求，即受代管的伙伴关系必须预留储备以应付不可预见的职工福利负债。秘书处正在探讨各种可能性，包括设立一个内部“保险基金”，由受代管伙伴关系提供资本，在伙伴关系相关索赔或诉讼给世卫组织带来负债的情况下，世卫组织秘书处有权使用该基金来补偿自己所遭受的经济损失。此外还在研究有无可能要求受代管伙伴关系购买外部责任保险。秘书处在该领域开展进一步工作时将寻求独立专家监督咨询委员会的专业知识和意见。

¹ 文件 EBPBAC19/8。

-
27. 若干受代管伙伴关系已经或正在其各自委员会的主持下，对其规划绩效和活动进行独立评估。2015 年 1 月将向执委会第 136 届会议提交摘要报告概述这些评估的主要结果。
28. 成立了一个由世卫组织和伙伴关系秘书处职员组成的工作小组，目的是制定内部指南以便使受代管伙伴关系的区域和国家活动与世卫组织规划的区域和国家活动协调一致。这些指南将进一步协助世卫组织参与其所代管的伙伴关系。
29. 关于制定世卫组织代管伙伴关系的通用代管条款的工作已经开始，并正在由世卫组织所代管伙伴关系联合委员会进行。
30. 世卫组织风险管理框架的全组织范围推行工作将把所代管的伙伴关系包括在内。

执行委员会的行动

31. 请执委会注意本报告。

= = =