



World Health Organization  
Organisation mondiale de la Santé

执行委员会  
第一〇一届会议

临时议程项目 9

EB101/10 Add.1  
1997年12月15日

## 决议和决定实施情况

### 总干事的报告

本文件提出了一份有关实施关于世界卫生组织合作中心的决议的进展报告。请执行委员会注意本报告。本文件构成EB101/10号文件的第II部分。

## II. 世界卫生组织合作中心

1. WHA50.2号决议特别要求总干事开展一项有关现有合作中心网的情况分析，加强其能力，以及探讨各种资助可能性以便确保对这些中心的支持和协调。

### 情况分析

#### 指定和终止

2. 在1980年1月至1989年12月期间，这一网络从685个合作中心增加至1096个，指定或重新指定了656个中心，终止了245个，平均持续期为12.1年。
3. 从1990年12月到1996年12月期间，这一网络从1132个增加至1183个，指定（或重新指定）459个并终止408个（平均持续期为13.5年）。应要求可提供分区域和分规划的详细数字<sup>(1)</sup>。

#### 职能的定义及指定和重新指定的程序

4. 《研究组、学术组、协作机构和其它协作方式条例》<sup>(2)</sup>中的世界卫生组织合作中心定义仍然有效。
5. 在指定一个合作中心前，从根据一份标准清单进行审选开始，必须遵循世界卫生组织《手册》中的规定。这些规定也在《条例》中作了明确并仍被认为是完全恰当的<sup>(3)</sup>。
6. 世界卫生组织合作中心指定，重新指定和终止的程序经仔细确定并多次修订，以便向中心和本组织提供一切可能的保证。1994年在执行委员会世界卫生组织全球变化反应工作小组的报告之后建立的世界卫生组织规划发展与管理发展小组审查了这一程序，并决定下列做法是可取的：

---

(1) 文件RPS/WCC/97.1。

(2) 《基本文件》，第41版，第105页。

(3) 《基本文件》，第41版，第107页。

- 在指定前采用一个“试用期”；
- 在指定和重新指定方面尝试更为限制性的措施以及在整个合作期间更密切的工作关系；
- 在管理合作中心中利用现代技术和通信的一切便利如万维网以及将它们应用于世界卫生组织内部的长期交流；
- 强化在国家内和国家间合作中心之间的对话及其与世界卫生组织代表的沟通；
- 更明确地将合作中心承认为世界卫生组织工作中的“伙伴”，以便使工作计划中列入的合作活动成为世界卫生组织规划的组成部分；
- 酌情列入目标和期望结果并确定最后期限，作为中心职责范围的组成部分；
- 由合作中心审查其行动计划，提供定期成就评价报告；合作中心的成就包括其目标和结果应在世界卫生组织有关技术规划范畴内认真评价。如一个合作中心没有完成其任务，本组织就不应对其重新指定；
- 提供有关合作中心的信息，如在指南中，介绍其职责范围；世界卫生报告应包括一份中心最新名单。

7. 最近在世界卫生组织各区域对指定和重新指定的程序方面进行了审查，并且已经作出各种调整；例如，已为中心的承认确定了一项机制（泛美卫生组织现提供一份证书，明确指定期限）。进一步切实可行的改进涉及最新通信技术的利用。

### 世界卫生组织与合作中心之间的协定

8. 目前据以指定和承认一个合作中心的协定属于公约而不是合同性质。其基础是双方商定的该中心的工作计划，并在原则上需进行年度评价以及一次最后评价。世界卫生组织在《手册》中确定的规则包括该四年协定的所有方面。合作协定的严格

实施取决于几个因素，包括“管理风格”和接触的密度。除上述第6段中的建议外，规划主任们和区域办事处的职员已经提出了若干建议以改进合作<sup>(1)</sup>。规划主任们和区域办事处职员对协定的实施采取更有远见的做法以便履行职责范围和职能，将最大限度地减少这些中心不经重新指定或终止就变得不活跃的风险。

### 审查评价的程序和次数

9. 对合作中心评价的程序和次数已经多次进行审查。各区域办事处已经考虑充分利用它们并确保对世界卫生组织，中心以及其所在国家的最佳可能结果的途径。

10. 多年来已经采纳了若干改进。四年评价取决于在这一时期持续不继的跟踪以及自然地取决于其已经开展的合作。一些评价一由技术处室和/或通过外部审计进行—根据原先商定的总目标和最终目标在任何情况下都是必要的。它应集中于该中心对发展国家级卫生规划和活动的贡献，并应在期限结束前6个月左右开展，以便不耽误就重新指定或终止作出决定。

### 能力建设规划

11. 各技术规划一般为相互支持和合作以及通过各种渠道（业务通讯，电子邮件等）交流信息确定一个正式或非正式的国际合作网络。一个新指定的中心将获得在同一规划领域所有中心的名单。从事同一规划工作的合作中心主任会议以及尤其在开始时与负责的技术主任频繁接触应予以鼓励。

12. 大多数合作中心属于这些网络，其中一些在区域级，其它一些在全球级，例如包括药品和物质滥用，口腔卫生，人类生殖，职业卫生以及护理和助产。一些是主要中心，与有关规划协调网络的活动，发表业务通讯，召集会议，组织培训班和研究项目以及促进能力建设规划，以使其它中心可迅速达到更高的精通程度。在促进评价的有关各方之间的一致观点是，为了在合作中心网络中增强能力，下列方面是可取的：

---

(1) 文件RPS/WCC/97.1。

- 普及联网系统，以便任何中心均不孤立地开展工作；
- 定期召集区域和/或国家世界卫生组织合作中心主任会议；
- 定期召集从事同一领域工作的世界卫生组织合作中心主任或主要调查研究员会议；
- 促进世界卫生组织规划之间的合作以确保最合理地利用合作中心。

### 行政和资金供应

13. 在促进评价的有关各方之间的普遍观点是，现行机制是健全的，但应更系统地加以利用。有时候很难将原则和规则转变为日常行为。由于协定提供给每个中心不超过一千美元，世界卫生组织是合作成果的主要受益者。多年来这一数字一直在缩减<sup>(1)</sup>，并且对一半以上的中心没有提供任何资金。虽然没有详细的年度数字，但是各规划在资金来源方面存在大的差别。在过去30年里世界卫生组织根据协定支付的总金额大约为6000万美元。

14. 稀少的资源应主要用于协调网络的活动，以便支持新设立的中心。只要可包括在发展中国家的一些中心，应从其它机构，非政府组织和基金会，以及通过与欧洲联盟商谈的合同，寻求预算外资源。

15. 东南亚区域办事处已开始使合作中心参与其计划和规划的制定，包括考虑预算影响。在国家级实施世界卫生组织规划以及在加强国家卫生系统方面成功利用这些中心意味着更有效地利用世界卫生组织国家预算。因此，在每一计划周期，目前应将重点放在有必要将一部分世界卫生组织国家预算分配给在有关国家商定的中心工作计划中的某些活动。

=        =        =

---

(1) 见文件RPS/WCC/97.1。