



审查代管的伙伴关系

对欧洲卫生系统和政策观察站的审查

总干事的报告

1. 根据执行委员会 EB132(10)号决定（2013 年），执行委员会规划、预算和行政委员会定期审查代管的卫生伙伴关系安排。因此，本文件应与提交执行委员会的规划、预算和行政委员会报告一并审议¹。
2. 本报告概述欧洲卫生系统和政策观察站对改善健康结果的贡献、使其工作与世卫组织相关工作协调一致的情况以及世卫组织秘书处与该伙伴关系的互动情况。
3. 成立该观察站是为了弥合学术研究与政策实践之间的差距。观察站的国家监测、分析和卫生系统绩效评估职能产生证据以满足政策需要，而其知识中介活动以方便实用的方式传播该证据。观察站开发了一套工具和模板，用于规范其产出，以保持对政策相关性的关注。其证据产品是开放获取的公共产品，并且它与会员国和世卫组织合作定制证据包，以应对国家一级的具体挑战，使决策者能够作出知情决定。
4. 由于认识到 1990 年代初新旧卫生系统面临共同的挑战，世卫组织制定了指导卫生系统改革的原则。由此产生的卢布尔雅那卫生保健改革宪章于 1996 年签署，并就卫生系统改革战略编写了一本开创性的著作，作为证据基础的一部分²。欧洲卫生保健系统观察站就是在这些努力中发展起来的。

¹ 文件 EB145/2。

² Saltman RB 和 Figueras J。欧洲卫生保健改革：当前战略分析：世卫组织欧洲区域办事处：哥本哈根；1997 年。

5. 观察站于 1998 年正式成立，2004 年与比利时政府主办的欧洲卫生政策中心合并，成为了欧洲卫生系统和政策观察站。从那时起，观察站不断发展壮大，有了新的合作伙伴和中心。为期五年的伙伴关系协定已经被延长了四次，最近一次是在 2018 年，当时观察站迎来了其 20 周年庆。目前有十个会员国是观察站的合作伙伴，即奥地利、比利时、芬兰、爱尔兰、挪威、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国，其他合作伙伴包括意大利威尼托地区、法国全国医疗保险基金联盟（Union nationale des caisses d'assurance maladie）、伦敦经济学院和伦敦卫生和热带医学院、世界银行，欧盟委员会也在 2009 年加入。观察站继续由作为一个积极伙伴的世卫组织欧洲区域办事处代管。

对改善健康结果的贡献

6. 虽然在决策中使用证据的重要性显而易见，但在实践中卫生决策反映了各种影响的实际结合。决策包含可行性、权宜之计和政治意识形态的因素，以及对各种选项的较为学术性的分析。观察站对健康结果的贡献在于使天平向基于证据的决定倾斜，通过将关键问题（如资金、人力和治理）分析引入政治辩论来支持决策者，并对跨国比较和证据作出贡献，跨国比较和证据是复杂的“现实生活”决策中日益重要的方面。

7. 世卫组织欧洲区域的会员国得到了该观察站国家监测职能的支持。观察站进行转型期卫生系统¹审查（包括一个在线平台，卫生系统和政策监测平台²，提供关于系统和政策改革的实时报告和分析）。它与经济合作与发展组织（经合组织）共同提供国家概况，评估有效性，可获得性和适应性，为欧盟委员会的欧洲联盟卫生状况倡议作出贡献³。它还通过跨领域审查和案例研究进行比较分析。

8. 这一工作机构通过向会员国提供关于世卫组织欧洲区域卫生系统的系统的和可比的描述，促进了改善卫生结果的努力。这些分析性报告有助于会员国根据情况建立自己的卫生系统，审查薄弱环节，并了解该区域其他国家采用的方法。编写转型期卫生系统审查报告汇集了各种各样的关键参与者，为集体审查信息创造了机会。公布的审查报告随后可作为关于本区域各国的共同认识和信息的基础，重点关注卫生系统改善健康状况的机会。

¹ 见 <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits>（2019 年 3 月 24 日访问）。

² 见 <https://www.hspm.org/mainpage.aspx>（2019 年 3 月 15 日访问）。

³ 见 https://ec.europa.eu/health/state/country_profiles_en（2019 年 3 月 15 日访问）。

9. 各会员国加强其卫生系统从而改善健康结果的举措也受益于该观察站的分析职能。观察站与合作伙伴一起进行“地平线扫描”，以确定有需要的领域，并优先考虑它可以增加价值的那些领域。随后，观察站审查现有研究，强调该研究与政策的相关性，并生成可供决策者查阅的各种研究报告、政策简报、报告和文章。最近的三项研究（关于公共卫生、效率和慢性病的）说明了为支持会员国改善健康状况而收集的各种证据¹。这些研究查明难点，吸取教训，并指出前进的道路。与之相伴的是一系列实用工具，包括案例研究和证据简报，这些工具有助于决策者提取相关的和可据以采取行动的信息。政策简报是观察站汇编并向决策者传播证据的另一种方式，涉及将对其居民产生影响的主题。这项工作有助于会员国采取的主动行动，正如最近的例子所表明的那样，在这些例子中简报成为了²欧洲联盟理事会轮值主席国范围内持续反复讨论的卫生议题的一部分。

10. 世卫组织欧洲区域的决策者们认识到了绩效衡量和比较作为一个改进服务的组织和提供并最终促进健康状况改善的手段的价值。通过其卫生系统绩效评估职能，观察站支持决策者了解政策使用和滥用指标所带来的挑战。观察站亦协助审查卫生系统的绩效，重点是绩效衡量的实际影响³。例如，在欧洲联盟一级，观察站支持欧洲联盟卫生系统绩效评估专家组就初级保健和适应能力等问题开展工作。在全球层面，观察站是UHC2030卫生系统评估技术工作组的技术领导。

11. 观察站还能够针对卫生系统绩效的具体方面与个别国家、世卫组织、欧盟委员会和世界银行开展合作。这些调动证据以应对实际政策挑战的例子表明了观察站与世卫组织的合作如何能够向会员国提供必要的工具和支持，以加强其卫生服务。有时，观察站将国家监测和分析的元素与卫生系统绩效评估相结合，以洞察实践，例子包括关于在欧洲联盟组织和提供疫苗接种服务的多国审查（2018年）、欧洲执行《联合国儿童权利公约》中与健康有关的规定（2017年），以及前苏联国家的卫生系统趋势（2014年）。

¹ 《公共卫生组织在解决欧洲公共卫生问题方面的作用：肥胖、酒精和抗微生物药物耐药性问题》（2018年）；《卫生系统效率：如何使衡量对政策和管理起到重要作用》（2016年）；《评估欧洲卫生系统中的慢性病管理：概念和方法》（2014年）。出版物见观察站网站，网址：<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/>（2019年3月15日访问）。

² 《避免抗微生物药物耐药性危机：欧洲国家政策行动的途径是什么》（2019年），欧盟委员会、世卫组织和经合组织联合出版，以支持作为欧盟理事会主席国的罗马尼亚；《确保获得药物：如何激励创新以满足患者需求》（2018年），这是为作为主席国的奥地利编写的；《在欧洲公共采购领域自愿的跨界合作如何能够改善卫生技术的获得》（2016年），这是为作为主席国的马耳他编写的。出版物见观察站网站，网址：<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/>（2019年3月15日访问）。

³ 《卫生系统绩效比较：政策、信息和研究议程》：开放大学出版社；2013年，以及《为卫生保健绩效付费：对卫生系统绩效和问责的影响》：开放大学出版社；2014年。出版物见观察站网站，网址：<http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/>（2019年3月15日访问）。

12. 会员国只有在证据易于发现和使用的情况下才会使用证据来改善健康结果。观察站拟定了一种积极主动的知识中介方法，试图以一系列的方式拆解、重新包装和呈现证据，特别是为了便于理解。其出版策略涵盖观察站的内部丛书和联合出版的丛书，以及政策简报、经同行评审和更加综合的期刊上的各种各样的文章，以及它自己的期刊《欧洲健康》¹，《欧洲健康》每季出版一次，在科学界与决策界之间搭建桥梁。该期刊为研究人员、决策者和专家提供了一个论坛，以分享证据和表达观点，从而促进关于欧洲当代卫生系统和卫生政策问题的建设性辩论。

13. 此外，观察站网站²上所有已公布的资料都是开放访问的，而观察站的 Twitter 帐户及电子公告则用于在新证据产生时提醒大家注意。

14. 观察站面对面的知识中介服务是支持会员国获取证据和根据证据采取行动的最有效途径之一。在这方面，观察站应决策者的要求举行调解下的政策对话，向他们提供接触专家、从业人员和比较分析的机会。这些对话针对会员国的具体和紧迫需要（最近的例子涉及全民健康覆盖、初级保健和以人为本的保健系统）。保密协议，再加上谨慎的促进，为决策者提供了一个审查其选择的安全空间。

使伙伴关系工作与世卫组织相关工作协调一致

15. 世卫组织通过欧洲区域办事处代管该观察站，是观察站指导委员会（理事会）的活跃成员。这使它能够通过两年一次的会议、务虚会和五年的发展规划周期来为优先次序的确定建言献策，帮助确保各项活动与世卫组织的相关工作和工作总规划协调一致。观察站积极地与世卫组织欧洲区域办事处合作，确保与世卫组织工作的一致性和互补性，避免重复，加强协同作用。

16. 伙伴关系的产出得到了协调以支持世卫组织的各项工作重点，并有助于世卫组织欧洲区域的世卫组织国家办事处和各项规划的工作。一套平衡的国家监测、分析、卫生系统绩效分析和知识中介活动对技术议程和所有政策中的卫生工作、卫生系统加强和跨部门卫生治理等领域区域办事处总体政策的制定和实施起着促进作用。这一贡献完全符合《第十三个工作总规划》，尤其是全民健康覆盖受益人数增加 10 亿的目标。

¹ 见 <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/eurohealth>（2019 年 3 月 15 日访问）。

² 见 <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory>（2019 年 3 月 15 日访问）。

17. 根据《第十三个工作总规划》，转型期卫生系统审查向欧洲区域会员国提供支持，有助于加强国家能力和创新。这些审查是与各国一起进行的，通过审查来建设研究能力，并建立一个一致的信息库以支持决策，同时卫生系统和政策监测平台提供新闻和最新情况。它们为更好地了解欧洲各个卫生系统的组织、资金和职能提供了基础，从而促进了关于全民健康覆盖的技术工作。

18. 观察站的工作还通过与《第十三个工作总规划》相一致的举措支持了世卫组织加强卫生系统的努力，其重点是帮助各国改善获得优质的基本卫生服务的机会。在此背景下，观察站与世卫组织相关技术单位密切合作，促进并支持以人为本的高质量卫生服务、利用初级保健来连接专家照护和社会照护、加强卫生系统以便提供更好的长期保健覆盖的措施、初级卫生保健战略以及整个生命过程中更大的公平性。

19. 观察站还与世卫组织的卫生系统规划紧密合作，帮助加强卫生人力。例如，这种合作涉及审查公共卫生人力需求和会员国面临的挑战，以及开展政策对话，以帮助各国根据证据和世卫组织倡导的价值观采取行动。

20. 该观察站还开展各种工作，以改善基本药物的获取，或者更具体地说，使各国能够应对抗微生物药物耐药性。

21. 观察站在卫生和福祉政策和治理领域使其工作与世卫组织的工作协调一致，以便支持各国确保有效的卫生治理。还与世卫组织中的对应机构一起在所有政策中开展了卫生方面的伙伴关系工作。为了支持第八届全球健康促进会议（2013年），该观察站为一个分析所有政策制定和实施中的卫生动态的出版物做出了贡献¹。它还为促进健康和预防疾病提供了经济依据。该观察站还支持世卫组织欧洲区域办事处审查欧洲健康和福祉政策框架“卫生 2020”的执行情况。

22. 该伙伴关系还能够对世卫组织的重要活动作出贡献，产生证据并提供分析见解。例如，该伙伴关系为两个高级别会议提供了证据：2018年4月在西班牙锡捷斯举行的“卫生系统应对非传染性疾病：欧洲区域的经验”会议；以及2018年6月在塔林举行的“卫生系统促进繁荣与团结：不让任何人掉队”会议。

¹ 《所有政策中的卫生：抓住机遇，实施政策》。见 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/188809/Health-in-All-Policies-final.pdf（2019年3月15日访问）。

23. 观察站与区域办事处紧密合作并与多个会员国携手，目的是创建切入点，以便进行政策对话、开展卫生系统审查和提供证据。它还帮助在引人注目的会议上提高对世卫组织政策的认识，如欧洲公共卫生会议、加斯坦欧洲卫生论坛和欧洲卫生管理协会年会。

24. 为了支持世卫组织的其他区域，观察站的活动超出了世卫组织欧洲区域的范围；目前它正在与世卫组织非洲区域办事处合作开展项目，以支持证据转让和促进基于证据的政策制定。

世卫组织与该伙伴关系的互动

25. 自成立以来，观察站的管理基础是：其“组织结构和活动（.....）应成为世卫组织/欧洲的一个组成部分”，并“根据世卫组织的《组织法》，规则、条例和政策开展所有活动（.....）”（1998年《协定》第二条）。

26. 给予所有合作伙伴平等发言权的观察站指导委员会决定观察站的工作和发展计划，并承认观察站根据世卫组织通用代管条款的规定运作。观察站合作伙伴已将伙伴关系协定延长至 2019 至 2023 年期间。

27. 观察站有一个与合作伙伴和世卫组织商定的内部手册，其中阐述了其工作方法，并阐明了指导委员会和秘书处各自的职责。

人力资源

28. 观察站工作人员受雇于世卫组织。观察站站长由世卫组织欧洲区域主任经与合作伙伴协商并根据世卫组织代管的伙伴关系的通用代管条款任命。观察站秘书处由 23 名工作人员组成，他们有的在布鲁塞尔的世卫组织欧洲卫生政策中心工作，有的被外派到伦敦或柏林的中心办事处工作。

29. 观察站的布鲁塞尔小组和世卫组织驻欧洲联盟代表团的工作人员均受到与比利时政府签订的东道协定的保护。观察站的各个中心是通过观察站指导委员会监督下的正式程序指定的。它们目前位于伦敦卫生和热带医学院、伦敦经济学院和柏林技术大学。中心工作人员受益于学术环境，观察站从获得由此产生的第一手研究资料中获益。

30. 人力资源模式正在不断发展，在创建中间层技术人员方面取得了进展，他们能够管理项目，增强能力并确保长期连续性。随着观察站进入新的伙伴关系时期，世卫组织欧洲区域办事处正在提供战略和实践方面的指导。

31. 观察站秘书处拥有丰富的知识和经验，可在产品和活动的规划、开发和实施方面发挥关键作用，此外，观察站亦从学术界和决策者的意见中获益，并利用其广泛的网络充分履行职责。

规划和财务管理

32. 虽然观察站的预算与世卫组织的规划预算分开编制，但观察站就其财务计划及报告与世卫组织欧洲区域办事处行政和财务司司长紧密磋商。虽然每年的总收入各不相同，但一般在 500 万美元左右，其中约四分之三来自伙伴关系捐款，其余部分来自项目资金。员工开支约占总支出的 75%。目前储备金约为 300 万美元。

33. 观察站指导委员会优先考虑财务可持续性，确保观察站根据收入波动情况来调整开支及平衡预算。合作伙伴们承诺用核心收入支付核心人事费、筹集额外的项目资金（条件是这些资金与现有工作计划的重点高度一致，并优先考虑多年期资金），并维持相当于或超过 6 个月运作费用的储备金。

34. 观察站证明了其具有足以应对 2013-2015 年收入波动的灵活性，当时它的核心收入下降了。它能够在这一时期减少支出并增加项目收入。尽管如此，合作伙伴们仍然意识到了有关风险，并增加了伙伴关系储备金以提高安全性。

资源筹集和成本回收

35. 该伙伴关系自己筹集资源，其核心资金来自合作伙伴的捐款。然而，随着世界银行资助规则的改变，事实证明获得世界银行作为一个合作伙伴通过现有机制提供的捐款并不容易。希望谈判最近取得的突破能够解决这个问题，并使世界银行能够继续作为一个合作伙伴。

36. 观察站的项目资金来自欧盟委员会和其他一系列捐助者。所有资金均由世卫组织欧洲区域办事处根据世卫组织的规则和政策，特别是《与非国家行为者交往的框架》批准。所有资源筹集工作都涉及高昂的交易成本，这限制了观察站的发展能力。

37. 观察站一向全额支付规划支持费和员额占用费，如今拥有了作为通用代管条款的一部分商定的成本回收机制。在该计划实施的每一年，它都有权要求退回其部分捐款。

沟通

38. 虽然观察站的沟通活动受世卫组织的规则和政策约束，但观察站还是聘用了自己的出版主任，并正在委任一名通讯主任。在外部评估（2017-2018）后，观察站的合作伙伴们对观察站的网站不是一个有效沟通手段表示关注，把改进网站列为了一个优先事项。

其他组织政策

39. 《伙伴关系协定》每五年更新一次，观察站承诺每五年进行一次外部评估并制定五年发展计划。它还正在完成中心指定安排的正式更新。

结论

40. 观察站在 2017-2018 年接受了一次外部评估，为续延伙伴关系协定做准备。评估人员发现，该伙伴关系实现了自己的目标，广受重视。受访者强调了政策对话的重要性、涉及的问题的多样性以及所做工作的相关性。由于政策决定是如此复杂并反映一系列影响和限制因素，因此不可避免地难以确定其影响，但评估人员认为，该伙伴关系的工作正在产生实实在在的影响。

41. 观察站根据该评估以及合作伙伴的反响和经验，制定了《2019-2023 年发展计划》。《计划》的重点是推进观察站对会员国和世卫组织的贡献。重点包括：连接各职能以便为决策者提供无缝服务；让决策者更容易获得研究结果；加强现有网站，促进新媒体和社交媒体的创新。观察站还将与世卫组织其他区域共享知识中介模式。

42. 根据《第十三个工作总规划》，世卫组织与观察站开展合作，通过提供与政策有关的证据并帮助将这些证据与国情相联系来改善健康结果。这种合作还支持世卫组织加强卫生系统和改善获得基本药物的机会的活动，以支持全民健康覆盖。

执行委员会的行动

43. 请执委会注意本报告。

= = =