



世界卫生组织

执行委员会  
第一四八届会议  
临时议程项目 17.1

EB148/25  
2021 年 1 月 8 日

---

## 2022-2023 年规划预算方案

更好地建设未来

执行委员会版本  
(2020 年 12 月 23 日)

## 目录

引言 .....	3
2022–2023 规划预算方案草案的主要战略重点 .....	4
通往影响之路：相互关联的“三个十亿”目标 .....	10
预算 .....	13
筹资 .....	19
监测和报告 .....	21
2022-2023 年规划预算方案草案拟订方法 .....	21
<b>《2019-2023 年第十三个工作总规划》的战略重点——“三个十亿”</b>	
<b>目标 .....</b>	<b>22</b>
全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人 .....	22
面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人 .....	23
健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人 .....	23
<b>实施工作概述 .....</b>	<b>24</b>
<b>成果 1.1. 改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况 .....</b>	<b>24</b>
<b>成果 1.2. 遇到经济困难的人数减少 .....</b>	<b>41</b>
<b>成果 1.3. 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会 .....</b>	<b>48</b>
<b>成果 2.1. 国家为应对突发卫生事件做好准备 .....</b>	<b>60</b>
<b>成果 2.2. 防止了流行病和大流行病 .....</b>	<b>67</b>
<b>成果 2.3. 迅速发现和应对突发卫生事件 .....</b>	<b>74</b>
<b>成果 3.1. 健康问题的决定因素得到处理 .....</b>	<b>82</b>
<b>成果 3.2. 通过跨部门行动使风险因素得以减少 .....</b>	<b>89</b>
<b>成果 3.3. 促进健康环境和“将健康融入所有政策” .....</b>	<b>94</b>
<b>效率和效益更高的世卫组织将为国家提供更好的支持 .....</b>	<b>99</b>
<b>成果 4.1. 加强国家在数据和创新方面的能力 .....</b>	<b>99</b>
<b>成果 4.2. 加强卫生领域的领导、治理和宣传 .....</b>	<b>107</b>
<b>成果 4.3. 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源 .....</b>	<b>119</b>

## 引言

1. 世卫组织这份 2022-2023 年规划预算方案草案的制定工作时值一个独特时期。世界正处在 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行的肆虐之下，面临着前所未有的健康、社会和经济后果。尽管还不知道 COVID-19 大流行何时能够结束，但最近疫苗领域取得了令人鼓舞的结果，而且我们看到了一些国家通过公共卫生措施取得良好结果的例子，这都展现了更美好的未来前景。这场大流行疫情的全面影响尚未确定。但无论其影响如何，秘书处都将迎接挑战，并做好适应准备，以便有充分能力支持会员国应对未来可能发生的任何情况，确保世界永远不会再面临这种危机。
2. 每次重大疫情之后，世卫组织都会学习和改进。2014 年埃博拉病毒病疫情后，会员国创建了突发卫生事件规划，这**使世卫组织能够更好地应对 COVID-19 大流行疫情**。在过去一百年里，就影响全世界所有人的生活和生计的速度和严重程度而言，没有比 COVID-19 更大的公共卫生危机了。如此规模的危机将为世卫组织提供重要的经验教训，并说明秘书处如何能更有效地支持会员国。由于本组织自 COVID-19 之前就已经开始在影响方面进行重大转变，现在秘书处将把这些经验教训纳入一个已经注重结果的灵活平台。然而，在编制 2022-2023 年规划预算方案草案的同时，秘书处预计将从关于加强突发事件防范和应对的各种审查中得出一些重要建议。
3. 大流行防范和应对独立小组已经开始工作。该小组有一项广泛任务，就是在当前大流行疫情肆虐而未来潜在大流行病逼近之际，研究世界如何能更好地做好应对准备。根据世界卫生大会 WHA73.1 号决议（2020 年），独立小组将审查在世卫组织协调下国际卫生领域应对 COVID-19 工作的经验教训。在这一广泛的任务范围内，小组还将审查世卫组织可采用的机制的有效性，《国际卫生条例（2005）》<sup>1</sup>的运作情况和以前设立的《国际卫生条例》各审查委员会相关建议的执行情况。预计**独立小组的建议将有助于会员国决定世卫组织的未来方向**，特别是使秘书处有能力更好地支持世界应对当前和预防未来的大流行疫情。
4. 就 2022-2023 年规划预算方案草案而言，世卫组织面临一个战略问题，即：在等待独立小组建议的同时，世卫组织应在多大程度上抓住这一**独特的机会之窗，在规划预算方案中阐述从 COVID-19 大流行中吸取的已知经验教训**。独立小组的审查结果预计将于 2021 年 5 月公布，届时 2022-2023 年规划预算方案草案将提交世界卫生大会批准。如能在这个即将到来的双年度预算中考虑已吸取的经验教训，则本组织将能够根据全球和各国日益增长的期望作出调整，以解决国家防范不足、缺乏应对突发事件的核心能力和卫生人力欠缺问题以及其他一些过去不太重视的问题。

---

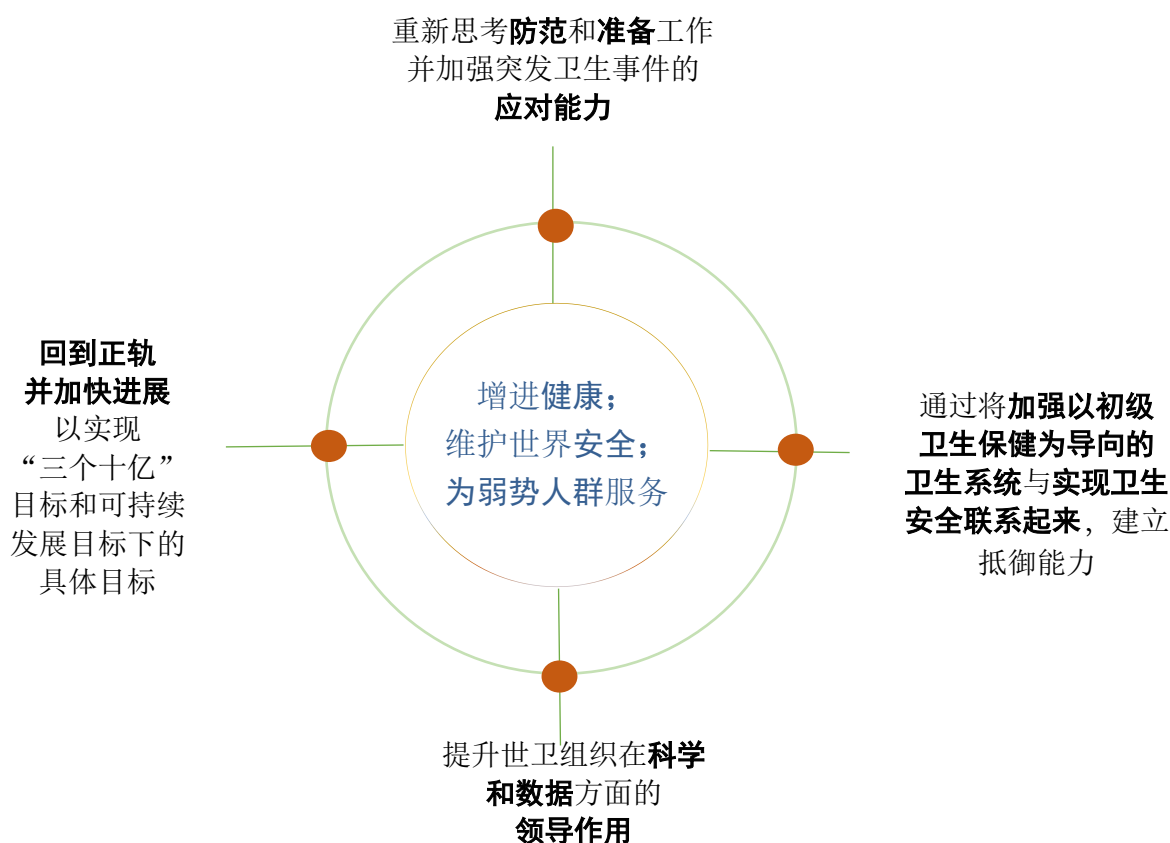
<sup>1</sup> 《国际卫生条例（2005）》是一项具有法律约束力的国际法律文书，旨在促进国际合作，以“预防、抵御和控制疾病的国际传播，并提供公共卫生应对措施”（第二条）。

5. 2022-2023 年规划预算方案草案纳入了秘书处从最近一些突发卫生事件（包括 COVID-19 大流行疫情）中吸取的经验教训，以及对 2020-2021 年规划预算执行情况的审查。不言而喻，随着新信息的出现，预期将对这一规划预算方案草案进行完善。

### 2022-2023 规划预算方案草案的主要战略重点

6. 世卫组织致力于完成其使命，即增进健康、维护世界安全和为弱势人群服务，这始终是秘书处工作及其近期和长期投资的核心。COVID-19 大流行疫情不仅突出了世卫组织必须为应对未来任何数量的突发卫生事件做好准备的事实，而且还强调世卫组织不能完全不顾旨在帮助各个年龄人群实现健康生活和福祉的其他艰巨任务。这份 2022-2023 年规划预算方案草案体现了这方面工作的广度和深度。

7. 构成这份 2022-2023 年规划预算方案草案的四个主要战略重点领域是相辅相成的，并清楚展示了世卫组织应如何迎接挑战，完成其总使命。



### 重新思考突发卫生事件防范和准备工作并加强突发卫生事件的应对能力

8. 据全球防范工作监测委员会最近一份报告估计，在不到一年的时间里，COVID-19 大流行疫情的累积费用约为 11 万亿美元，而本来仅需以每人每年 5 美元的投资来建立防范能力即可防止大流行疫情。

9. 显然，世界需要重新思考其对普遍突发卫生事件防范工作，以及特别是对大流行防范应采取的方法。世界必须摆脱这种具有破坏力的循环，即危机来临时惊慌失措，而危机一旦过去，就迅速忘记或干脆忽视要为未来风险开展防范工作。我们**需要对各国内部的突发卫生事件防范和准备工作以及全球治理系统进行大量投资**。如《国际卫生条例（2005）》和其他相关框架所述，这些投资必须瞄准核心公共卫生能力和卫生安全系统。这些包括有明确的指挥-控制-协调职能的可信治理结构；一支训练有素、积极主动和灵活的卫生人力队伍；以及具有抵御能力的系统，随时准备预防、发现、应对新出现的威胁和风险并从中恢复。

10. COVID-19 大流行疫情暴露了一个事实，即许多国家没有准备好应对一种迅速演变的大流行病，包括在《国际卫生条例》核心能力评估中得分较高的国家。新出现的证据表明，如果国家能够借助有效的公共部门，以及注重与民众、社区和民间社会合作的治理方式，便能更有效地遏制病毒，同时减少附带的经济损害。**信任、团结和领导力**是关键因素。动态决策——而不仅仅是静态能力——似乎是成功应对的决定因素。这些经验教训表明，不仅需要重新思考如何评估核心能力，还需要重新思考如何建立必要的大流行防范和准备能力，以确保此类危机永远不再发生。

11. 对大流行防范和应对能力的持续重视和投资至关重要，对这些能力的投资将带来回报。灵活敏捷的应对工作可减轻危机的影响，挽救生命，保护系统，并避免经济损失。此外，还需要投资使世卫组织能够进一步调整和完善其工作方式以满足突发卫生事件的独特需求，由此增强其作为技术和规范机构的核心力量。世卫组织是唯一能够快速收集证据并将证据合成为权威技术指导的组织，这些指导涉及从预防到恢复的整个突发卫生事件周期的广泛专题领域。世卫组织还是唯一一个有 194 个会员国参与治理的卫生组织，是一个旨在建立信任和团结的机制，这使其**成为管理未来大流行防范和应对的独特和重要平台**。要加强世卫组织行使其技术和规范职能的能力，将需要采用新的平台来召集专家网络和咨询小组并与之合作，还需要利用世卫组织合作中心的力量，并加强与区域和国家知识及专长的纽带。同样重要的是，本组织必须在 OpenWHO 平台的成功基础上，将此经验转化为世卫组织学院，并继续将积累的知识应用于数百万卫生工作者的日常实践中，他们将世卫组织视为培训和发展的**重要资源**。

12. 最近关于大流行防范差距的评估报告强调，对源于人畜共患病的大流行疫情的防范还需要环境、兽医公共卫生、农业和畜牧业部门的参与。报告列举了导致人畜共患病出现的几个以人为介导的风险因素，包括不可持续的农业集约化、野生动物使用和开发的增加、食物供应的变化和气候变化等。应对这些风险需要通过环境利益攸关方的参与来改善卫生治理；扩大对人畜共患病的环境层面的科学调查；在畜牧业生产中实施更强有力的生物安全保障措施；以及建设卫生利益攸关方的能力，以便纳入健康的环境因素并使“一体化卫生”方法主流化。

13. 最近一些突发卫生事件的经验因 COVID-19 大流行而得到加强，突出了五个差距和需要进一步加强的领域，以确保世卫组织能有效应对任何规模的突发卫生事件。

**14. 提高全球卫生应急队伍的能力。**由世卫组织牵头的一系列举措，如全球卫生群组、全球疫情警报和反应网络、紧急医疗队和待命合作伙伴关系规划等，形成了一个由能够快速应对世界各地突发卫生事件的主要国际和区域伙伴构成的灵活、可部署的专业人才库。与此同时，世卫组织的培训平台帮助加强了国家一级人力的能力和准备状态，通常是在突发事件期间实时进行。这项工作必须继续得到加强，特别是通过世卫组织学院。然而，在最易受冲击和最脆弱的情况下，迫切需要更可预测和更牢固的常备能力，以支持突发卫生事件监测、预警、病例调查和快速应对工作。在 COVID-19 大流行期间，以前专门从事预防、发现和应对脊髓灰质炎的团队很好地满足了这方面需求。但随着脊灰资产向更广泛的能力过渡，履行综合公共卫生职能，包括支持应对突发卫生事件，特别是在脆弱环境中，这一差距需要得到填补。专门的脊灰规划能力向基础广泛的公共卫生能力的这种转变是一代人的机遇，可在最脆弱的环境中实现逐步改变。在 2022-2023 年预算所涵盖的双年度内，这一过渡的成本估计只是从零开始获得相同能力并对最弱势社区产生相同影响所需投资的一小部分。

**15. 更好地利用新技术来创造新的能力以预测、发现和核实突发卫生事件。**我们识别和核实威胁的速度和准确性决定了我们采取适当行动的速度和准确性。COVID-19 大流行疫情只是一长串传染病疫情中的最新一例，这表明公共卫生情报的缺乏往往会造成局部疫情和国家危机之间的差异，以及国家危机和全球突发公共卫生事件之间的差异。然而，新技术有潜力将全球公共卫生情报推向 21 世纪，并在此过程中挽救生命。来自开源平台的疫情信息已经在改变我们使用开源数据发现疫情的方式和速度，但这仅仅是开始。世卫组织与伙伴们密切合作，制定了全球数据生态系统的蓝图，使其能够对突发卫生事件风险有新的认识，并开发新的强大的预测、分析和沟通工具。建立这样一个生态系统将需要对世卫组织的数字平台能力进行大量初始投资，但结果将是能大幅提高其早期预测和发现威胁并采取行动挽救生命的全球能力。

**16. 增加对突发事件管理的投资。**世卫组织已通过《紧急情况应对框架》使触发系统性、可预测、协调和快速应对行动的能力制度化，包括进行风险评估、对事件加以定级和通过突发事件应急基金提供资金，以及在本组织各级无缝运作的事件管理结构内从专门的应急人员名册中进行部署。然而，正如 COVID-19 大流行疫情所表明的，世卫组织的事件管理结构与国家突发事件管理系统的整合往往会带来挑战。世卫组织必须通过一个专业的专业应急行动中心，投资加强对各国国家应对措施协调。目前越来越需要在公共卫生应急行动中心网络的工作基础上，加快国家应急行动中心的标准化和互操作性，以形成一个通过世卫组织连接的国际应急行动中心网络，并能够共同实时协调对事件的管理。

17. **建设打击虚假信息和错误信息的能力。** 虚假信息和错误信息，尤其是社交媒体和传统媒体中的此类信息，是最近突发卫生事件中的一个严重恶化因素。移动技术和社交媒体的广泛使用从根本上改变了我们日常生活的许多方面，包括突发事件期间对风险信息的传播和吸纳。世卫组织将需要投资以管理信息疫情及其自己的媒体平台，并加强知识和社区参与。新技术不仅有潜力从根本上改变世卫组织传播公共卫生信息的方式，而且可能改变世卫组织在突发卫生事件期间理解、参与和适应社区观点的方式。世卫组织由于在突发卫生事件期间努力理解和对抗信息疫情，得以迅速做出了调整，并且其举行的 120 多次新闻发布会也成为应对工作的突出特点，但它必须更进一步。最终目标是驾驭这种用来传播错误信息和虚假信息的技术力量，以便与受影响社区合作，实时制定应对突发卫生事件的对策，从而更好地反映和适应社区的态度、知识和看法。

18. **巩固供应链和物流服务。** 在 COVID-19 大流行疫情早期阶段，正常的市场机制和供应链完全无法提供应对工作所必需的用品。从 2021 年起，针对 COVID-19 提供的医疗对策会越来越多，将再次考验许多政府的采购和后勤能力。世卫组织与主要合作伙伴一道，通过迅速扩大端到端供应链服务来应对这一挑战，该服务包括需求预测、规格设定、质量控制和评估、采购、集体购买力和分销。通过巩固这一平台并在未来完善其对各国的服务，世卫组织将能够大大提高其影响的速度和范围，造福于受突发卫生事件影响的社区。这种实力的增强对于本组织在偏远和往往不安全的环境中快速启动和维持实地行动的能力也至关重要。

### **通过将加强以初级卫生保健为导向的卫生系统与实现卫生安全联系起来，建立抵御能力**

19. 支持各国建立运转良好、具有抵御能力的卫生系统并不是新的重点事项。多年来，世卫组织工作的重点一直是通过加强卫生系统来实现全民健康覆盖。然而，这些加强卫生系统的努力没有充分强调实现卫生安全所需的切实防范、应对和恢复能力；没有充分投资于基本的公共卫生职能；并且过于依赖对事件作出反应，而不是对突发事件和灾害风险进行管理。

20. 在从 COVID-19 大流行疫情中恢复并吸取经验教训的过程中，**各国应建立有抵御能力、以初级保健为导向的卫生系统，以促进全民健康覆盖和卫生安全目标。** 这将需要采取一种针对所有危害的风险管理方法；加强治理；维持基本公共卫生职能并持续提供高质量的基本卫生服务。初级卫生保健可加强各国抵御 COVID-19 大流行等冲击的能力，并可通过提供基本的公共卫生职能，增强防范能力。初级卫生保健包括提供基本卫生服务、增强社区权能和开展多部门行动。世卫组织将利用这一机会实施脊灰过渡战略，以提高各国的这种综合公共卫生能力。

21. 在目前 COVID-19 大流行期间，**各国现有一个很好的机会以不同的方式行事。** 这一大流行疫情激发了巨大的政治动力和基层民众对需要将健康和抵御能力作为重中之重的认识。因此，全球卫生界目前的当务之急是充分利用这种关注，以确保在从 COVID-19 大流行疫情中更好地恢复和重建时，各国将铭记卫生安全和全民健康覆盖目标，对其卫

生系统进行改革、转型和升级。实现全民健康覆盖和卫生安全取决于拥有足够和胜任的卫生工作者和社会照护工作者队伍，这支队伍应在设施、外联和社区层面拥有最佳技能组合，并能得到公平分配、获得充分支持和享有体面工作。世卫组织将投资扩大其培训能力和质量保证工作，以培养卫生工作者和社会照护工作者所需的技能。世卫组织学院采取的新的全组织方法将有助于履行《组织法》规定的这一职能。

22. 这不仅仅是调动足够资源的问题。据世卫组织计算，在 67 个国家确保全民健康覆盖和卫生安全所需的成本与大流行疫情的费用相比非常低——更不用说气候变化等未来威胁的潜在费用。据最近的经济分析估计，在低收入和中等收入国家，突发事件防范和针对所有危害的风险管理的费用可能不到每人每年 1 美元。这意味着秘书处将需要重点支持各国**投资提高主要治理能力，并加强初级卫生保健，以此作为满足人口基本健康需求和保护他们免受突发卫生事件影响的切入点。**

23. 支持全政府、全社会参与的方法也将是本组织用以应对卫生问题的战略方法的核心。卫生问题不仅包括突发卫生事件，还有其他公共卫生问题，如传染性和非传染性疾病、抗微生物药物耐药性、空气污染和气候变化的健康影响等。这一切的核心都在于**将不同部门、社区、私营部门和民间社会团结起来，建立卫生领域的相互信任和问责制。**

#### **提升世卫组织在科学和数据方面的领导作用**

24. 科学和数据不仅是证据的基础，也是实现“三个十亿”目标和可持续发展目标下具体目标的催化剂。科学是发展创新的基础，创新规模扩大最终会加速产生影响。通过更好地确认瓶颈，可以将数据转化为行动，以便推进更有针对性的干预措施。秘书处将加强数据，支持各国通过卫生数据 SCORE（调查、计数、优化、审查、促进）技术包加强其数据系统，同时将通过世界数据中心改善数据的治理和列报。

25. 世卫组织将**确定能影响全球卫生和塑造未来卫生保健的关键科技进步**，以确保秘书处和会员国能够预测并积极主动实施适当的框架来利用其惠益。

26. 为了能始终处于科学前沿，世卫组织将建立一个高级别科学委员会，就秘书处和会员国应进行投资的最重要卫生和科学问题向总干事提供咨询。该委员会将履行新的“展望”职能，以**确定能影响全球卫生和塑造未来卫生保健的关键科技进步**，并确保秘书处和会员国能够预测并积极主动实施适当的框架，以利用其惠益。

27. 在加强关于突发卫生事件的研发方面，世卫组织将**建立一个端到端、可扩展的平台，以促进和开展研究与创新**。世卫组织的研发蓝图起源于西非，并在此后的多次疫情暴发中得到完善，此次 COVID-19 大流行期间，该蓝图决定了开展快速和目标一致的研发工作的方式。目前研究工作正在治疗药物、疗法和疫苗方面取得成果。作为蓝图工作的合理进展，总干事于 2020 年 4 月启动了获取 COVID-19 工具（ACT）加速计划，以确保根据需要公平分配新技术。巩固蓝图及其与 ACT 加速计划的联系将进一步加快、激励和简化未来疫情中的研发工作，包括非药物干预措施的研发。



28. 为了优化创新的影响，世卫组织将牵头实施**旨在扩大卫生创新以便将国家卫生需求和需要联系起来的世卫组织新框架**，包括由创新资助者提供和酝酿的成套成熟创新，并将支持在国家一级采取一次扩大一项创新的进程。

29. 为加强其规范职能的影响，世卫组织将使 COVID-19 大流行期间建立的机制中的重大变革制度化，以便能**迅速审查、协调和传播科学证据和技术指导，为公共卫生措施的决策提供信息**。对指导文件的快速审查流程将成为更好地应对未来卫生危机的“新常态”工作模式。

30. 世卫组织秘书处将通过及时提供高质量的指导、加强中等偏下收入国家的研究和创新能力以及将科学和研究证据转化为国家行动和影响来加强对会员国的支持。

31. 世卫组织秘书处将实施第七十三届世界卫生大会在 WHA73(28)号决定（2020 年）中批准的《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》。该战略的总目标是支持各国**利用数字技术的巨大潜力，最大限度优化健康结果**。世卫组织将促进全球合作，并通过能力建设推动数字卫生保健知识的转让。这种全球合作将包括创建全球数字卫生保健社区，即建立数字卫生保健核心网络，这是一种包容的、多部门的全球合作机制，能够与会员国分享最佳做法和经验教训。

### **回到正轨并加快进展以实现“三个十亿”目标和可持续发展目标下的具体目标**

32. 可持续发展目标代表了世界到 2030 年时希望实现的状态。在会员国对实现可持续发展目标作出承诺三年后，卫生大会批准了《2019-2023 年第十三个工作总规划》，并承诺实现改善人口健康、全民健康覆盖和防止突发卫生事件的“三个十亿”目标。这是决定世界是否在按计划实现卫生相关可持续发展目标的指南针。

33. 对现有数据的分析表明，**在 COVID-19 大流行之前，世界就已经偏离了实现“三个十亿”目标的轨道，因此也偏离了卫生相关可持续发展目标**。而现在 COVID-19 大流行疫情的毁灭性影响使世界更加偏离了轨道。这一大流行疫情导致在实现全民健康覆盖方面来之不易的成果出现倒退。资源的转移，加上利用率和可得性降低，致使疫苗接种、妇幼卫生保健和精神卫生等基本卫生服务受到了干扰。

34. 为了加快实现“三个十亿”目标，秘书处将加强其领导和伙伴关系工作，帮助各国回到正轨并加快进展以实现可持续发展目标。

35. 首先，关键一步将是确认和**克服阻碍实现“三个十亿”目标的主要瓶颈**。这需要更加注重数据和交付。世卫组织秘书处将利用对“三个十亿”目标实现情况的评估，支持会员国加强其数据系统，提供更好的数据治理，并将本组织自己的工作重点放在支持各国克服主要瓶颈上。这些努力将在产出 4.1.1.和产出 4.1.2.的秘书处可交付成果下得到进一步阐述。

36. 第二，世卫组织将需要集中努力**扩大创新，以更好、更快或更便宜的方式覆盖人口，改善影响**。要做到这一点，就要更好地适应各国的卫生需求和创新潜力以实现影响，同

时倡导投资，包括来自国内的投资，以扩大和维持能满足这些卫生需求的创新。这些努力将在产出 4.1.3 的秘书处可交付成果下得到进一步阐述。

37. 第三，必须加强多边卫生系统中的合作。通过加强合作，多边系统可更好地支持会员国为其公民实现健康结果。继续**在联合国国家一级改革中保持一致并将卫生问题纳入联合国发展议程**将进一步支持可持续发展目标和《2019-2023 年第十三个工作总规划》的联合交付，特别是在国家一级。这些努力，以及通过非国家行为者（包括民间社会和私营部门）的参与实现的更广泛领导方法，将在成果 4.2 的秘书处可交付成果下得到进一步阐述。

38. 第四，纠正不平等将对优化成果产生最大影响。自世卫组织成立以来，公平就一直是其基本原则，今天仍是其核心。这也是可持续发展目标的核心，体现在不让任何一个人掉队的概念中。世卫组织将与牵头伙伴合作，确保**弱势和边缘化人群的健康需求**得到更多关注，这些人群包括处于脆弱、受冲突影响和易受冲击局势中国家的居民、难民和国内流离失所者、无家可归者以及生活在非正规住区的人群。本组织坚持的原则是，只有人人都能平等地使用卫生系统，才能使全世界所有人都能达到可获得最高健康和福祉水平。此外，世卫组织将注重支持提供有针对性的干预措施，以增强残疾人的权能。

39. 同样重要的是，**必须使各国团结一致，支持采取“全政府参与”的方法**，相互加强国家在突发事件防范、全民健康覆盖和改善人口健康方面的能力。为此，总干事于 2020 年 11 月向会员国提议了全民健康和防范审查的概念。这些努力将在产出 4.2.1 的秘书处可交付成果下得到进一步阐述。

### **通往影响之路：相互关联的“三个十亿”目标**

40. 以《2019-2023 年第十三个工作总规划》为指导，2022-2023 年规划预算方案草案仍然侧重于在每个国家产生影响的总体目标。《2019-2023 年第十三个工作总规划》设定了要在 2023 年实现的雄心勃勃的“三个十亿”目标。这场大流行疫情显示了“三个十亿”目标是如何相互促进的。健康和福祉、全民健康覆盖以及突发事件防范和应对是一根粗绳子的三股细绳，共同为社会、经济和政治稳定提供强有力的支持。

41. 虽然对 COVID-19 大流行疫情的后果尚未有全面了解，但关于 COVID-19 对各种健康结果、健康决定因素和卫生服务的直接和间接影响的初步评估已经表明，到 2023 年实现“三个十亿”目标的愿景面临着更大挑战。许多国家将注意力全部集中于 COVID-19 应对工作，所采取的各种措施导致旨在加快具体指标进展的服务受到严重干扰，而这些指标是衡量“三个十亿”目标的基础。

42. 为此，2022-2023 年规划预算方案草案寻求将“三个十亿”目标的实现日期延至 2025 年。这一拟议延长将带来三个结果：

(a) 将提供机会重新审视实现“三个十亿”目标需要什么。世卫组织目前正在评估“三个十亿”目标的实现情况，以确定国家在哪些具体领域滞后，并确定加快进展的潜在解决方案。

(b) 将提供宝贵的时间，让各国重振势头，回到实现这些目标的轨道上，并加速提高实现“三个十亿”目标所需的基本服务和干预水平。从 COVID-19 大流行疫情中吸取的经验教训也可有助于根据数据分析和经验证据对指标进行微调。在今后几年里，这还将使我们有时间了解 COVID-19 对“三个十亿”目标各个方面的持久影响。

(c) 将提供一个更有意义的基准，以评估世界是否正在从这一大流行疫情中恢复并实现可持续发展目标。2023 年时的进展评估将提供一个指示，说明各国如何有效地摆脱了 COVID-19 危机，从而加快步伐实现可持续发展目标。

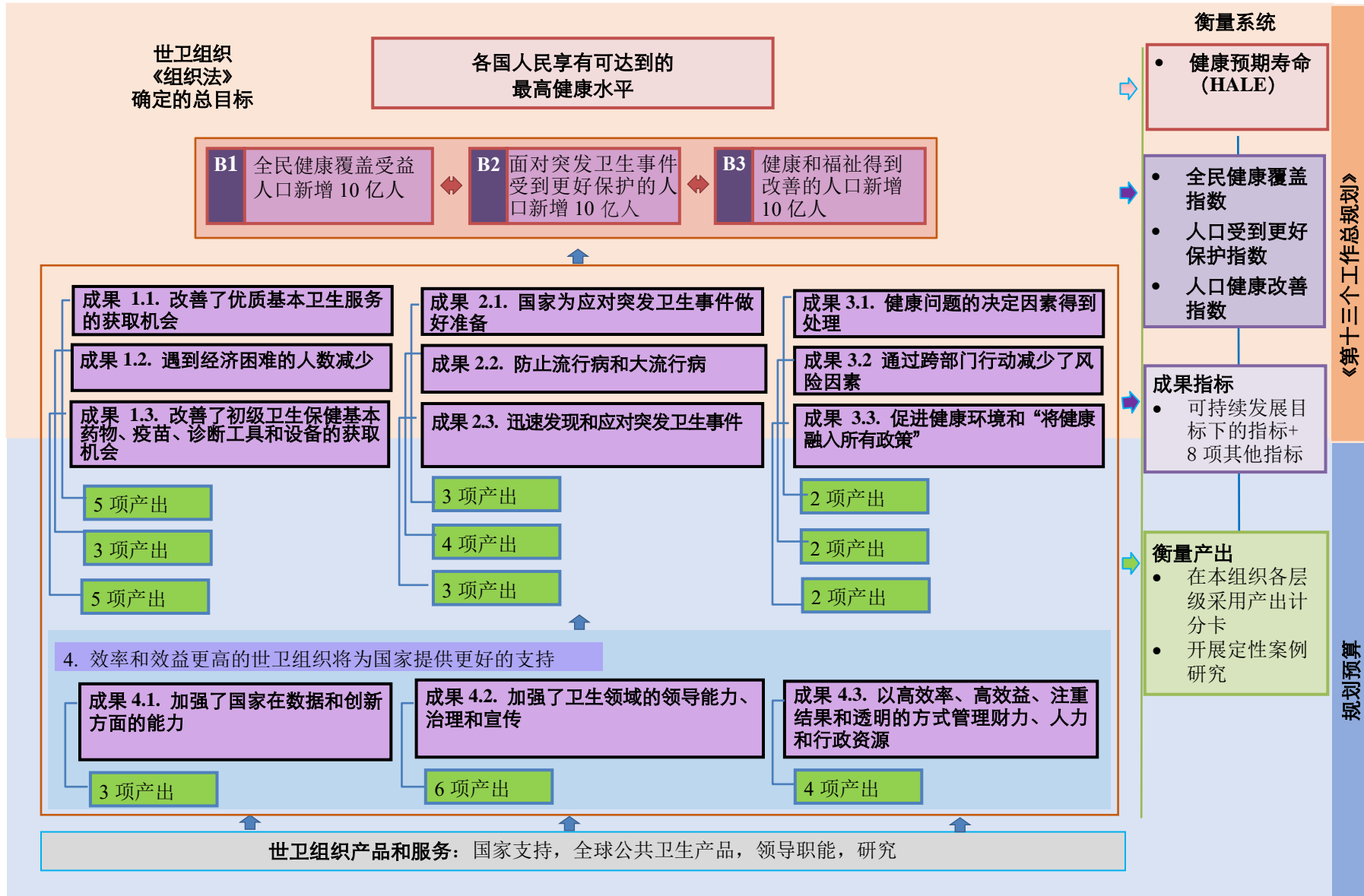
43. 延长《2019-2023 年第十三个工作总规划》将对规划和预算都产生影响。由此获得的时间将用于加强各国的数据系统和能力，更好地分析各国的情况，并确定有针对性的解决方案，以加快其进展。虽然 2020-2021 年规划预算已经大力强调要加强各国在卫生信息和数据系统领域的的能力，但需要为这些加强努力提供更多资金，以加快实现“三个十亿”目标的进展。需要进行有针对性的投资，以加强人口健康调查、民事登记和生命统计系统以及医疗卫生机构数据的制作，从而确保提供及时、可靠、分类和可操作的数据，并监测进展情况。此外，秘书处在计划和实施针对每个国家具体情况的解决方案时，需要扩大与会员国和合作伙伴的对话。在延长的时期内，秘书处还将着重支持国家弥补通过评估发现的差距。

44. 《2019-2023 年第十三个工作总规划》的战略方向和所需的战略及组织转变仍然具有相关性。这些一直在指导本组织的转型、规划预算和工作计划，与实现“三个十亿”目标保持一致。

45. 这份 2022-2023 年规划预算方案草案继续致力于执行《2019-2023 年第十三个工作总规划》，同时考虑到本组织的转型工作以及从 COVID-19 大流行疫情中吸取的经验教训。这些将有助于完善其用于交付产出和实现成果的策略和方法。本 2022-2023 年规划预算方案草案使用相同的综合结果框架来展示如何将本组织各工作领域的产出汇集起来，在实现成果和加快实现“三个十亿”目标方面建立协同作用。综合结果框架将继续作为规划工作和预算编制的组织框架，并将明确界定秘书处应当对结果作出的贡献，以及会员国和秘书处将共同负责的结果。该框架代表了一种变革理论，展示了通过世卫组织的产出促使最终产生影响的途径，并清楚阐明了将衡量哪些具体结果以及将使用哪些衡量标准。

46. 图 1 所示结果框架体现了《2019-2023 年第十三个工作总规划》所设想的“三个十亿”目标的相互关联性质。这种关联性在 COVID-19 大流行疫情的现实中得到了增强。

图 1. 《2019-2023 年第十三个工作总规划》的结果框架



## 预算

47. 投资论证文件估算了《2019-2023 年第十三个工作总规划》所需经费，为 2022-2023 年规划预算方案草案提供了重要参考<sup>1</sup>。该文件预计 2022-2023 年基本预算额为 42.54 亿美元，比 2020-2021 年增加 7.8%。

48. 该财务估算考虑到了 2018 年时已知的预计实施《2019-2023 年第十三个工作总规划》所需的变革，重点加强规范性工作、创新和研究，主要目标是在国家级产生影响。基本预算估算还基于以下假设：会员国确定的重点适用于《2019-2023 年第十三个工作总规划》整个五年期，在 2020-2021 双年度与 2022-2023 双年度之间仅需小幅调整即可。因此，当时认为基本预算增加 7.8% 即可完成《2019-2023 年第十三个工作总规划》五年期工作。

49. 2020 年 6 月，秘书处评估了 COVID-19 大流行疫情暴发后需要对 2020-2021 双年度及以后工作进行的调整。秘书处确定了世卫组织在危机和非危机局势中维持和扩大基本卫生工作的关键需要。对 2020-2021 年规划预算款项的审查表明，《2019-2023 年第十三个工作总规划》设想的 2020-2021 年规划预算和 2022-2023 年规划预算的许多重点，例如实现全民健康覆盖，通过多部门行动解决非传染性疾病风险因素，确保公平获得有效和安全的药物和疫苗，以及解决抗微生物药物耐药性问题等，仍然是适用的，这些重点应占 2022-2023 年规划预算方案草案的很大比重。但评估结果发现以下三个额外预算要素显示 2022-2023 年规划预算方案的上调趋势：

(a) **吸取 COVID-19 经验教训。**这包括考虑到已知要素以及 COVID-19 对策引发的变化，例如加强基于初级卫生保健的卫生系统和卫生安全，以增强抵御力；反思卫生突发事件防范和准备工作，加强卫生突发事件的应对能力；新兴的全球公共卫生产品；需要将“获取 COVID-19 工具加速计划”的内容纳入基本预算。详见上文。

(b) **落实《2019-2023 年第十三个工作总规划》确定的转型议程。**在上一个双年度设想了几项重大变革举措，这些设想后来变得更为清晰，尤其是世卫组织学院(见产出 1.1.5)、实施数字卫生保健全球战略和提升世卫组织在科学领域的领导作用(见产出 4.1.3)。预计这些举措将在 2022-2023 年全面实施，应为此进行成本核算并编制预算。

(c) **脊灰过渡：将消灭脊灰规划的基本公共卫生职能纳入世卫组织基本预算。**为执行世卫组织脊灰过渡战略行动计划，2022-2023 年规划预算方案草案纳入了脊灰规划的公共卫生职能，以便在全世界消灭脊灰病毒后维持无脊灰状态；支持监测和免疫系统；加强国家防范、发现和应对突发事件的能力。COVID-19 大流行进一步显示需要加强各国基本公共卫生职能。过去，由于资源有限，在脊灰规划下建立的人力资源 and 业务基础设施一直是世卫组织秘书处向国家提供技术支持和公共卫生业

<sup>1</sup> 文件 EBPBAC28/5：关于《2019-2023 年第十三个工作总规划》的财务估算。

务支持的支柱。这对于世卫组织在免疫接种活动和监测工作中，特别是在脆弱、受冲突影响和艰难环境下应对突发事件至关重要。在 2022-2023 年规划预算方案草案中，这些基本公共卫生职能将酌情被列于 2022-2023 年规划预算的不同产出下。世卫组织秘书处启动了对所有非流行国的审查工作，以便：

- 在综合公共卫生职能预算中列明脊灰预算；
- 编列综合公共卫生职能的基本预算要求，更新对世卫组织脊灰过渡战略行动计划所需资金的估算；
- 将脊灰过渡工作预算从 2020-21 年规划预算产出 2.2.4 中转出，划归在相关技术产出下。

在规划预算方案草案中，脊灰过渡工作预算仍是初步预算。将在 2021 年提交世界卫生大会的预算中提出脊灰过渡最终预算。

50. 表 1 为 2022-2023 年规划预算方案草案的基本预算，其中显示规划预算款项以及上述三个额外预算要素。2022-2023 年规划预算方案草案与经批准的 2020-2021 年规划预算相比，基本预算增幅为 19%（大约 7 亿美元）。

**表 1. 2022-2023 年规划预算方案草案的基本预算以及增资理由（百万美元）**

预算增加的理由	经批准的 2020-2021 年 规划预算 (百万美元)	执委会编制的 2022-2023 年 规划预算草案 (百万美元)	变动
最初额度（经批准的 2020-2021 年规划预算）	3 541.3	3 541.3	0%
脊灰过渡	227.4	317.7	40%
增强国家能力和规范性职能	—	143.2	100%
吸取 COVID-19 经验教训	—	274.4	100%
落实《2019-2023 年第十三个工作总规划》确定的转型议程		200.9	100%
加强科研职能	—	32.2	100%
数字卫生保健战略	—	147.0	100%
世卫组织学院	—	10.0	100%
世卫组织欧洲区域办事处转型	—	11.7	100%
<b>总计</b>	<b>3 768.7</b>	<b>4 477.5</b>	<b>19%</b>

## 预算部分

51. 与经批准的 2020-2021 年规划预算一样，2022-2023 年规划预算方案草案分以下四个部分（表 2）：

- **基本规划。**世卫组织可对相关活动、方法选择、实施地点及时间安排实行专门的战略控制和操作控制。这一部分预算反映总体卫生重点，并按各主要办事处的成果显示预算分配情况。上文详述了基本规划预算，拟议预算额为 45 亿美元。
- **应急行动和呼吁。**相关活动由事件驱动。这一部分预算仅为预估数，可能会按需增加。应急行动和呼吁预算水平通常以上一个双年度数据为基线。但由于需要应对 COVID-19 大流行，2020-2021 年应急行动和呼吁预算达到空前水平。2020 年头两个季度的支出额即已超过核定预算额度，在 2021 年可能会翻一倍。为此建议将这部分预算定为 10 亿美元。
- **消灭脊灰。**这部分预算在世卫组织在全球消灭脊灰行动战略预算中所占份额。预计 2022-2023 年这一预算项下的工作将主要侧重于在野生脊灰病毒流行国采取新的强化关键干预措施和应对脊灰疫情。但由于目前正在审查 2019-2023 年实现消灭野生脊灰病毒工作全球认证五年期战略，在预算方案中提出的这部分预算（4 亿美元）仍是初步估计数。已将在非流行国的工作预算放在基本预算的相关产出和成果下，因此，与 2020-2021 年相比，预算方案编列的这部分预算额减少了近 50%。
- **特别规划。**这部分预算涵盖具有其他治理机制以及年度和双年度预算周期的特别规划，即人类生殖研究、发展和研究培训特别规划，联合国儿童基金会/联合国发展规划署/世界银行/世界卫生组织热带病研究和培训特别规划，以及大流行性流感防范框架。这些规划的专用预算为满足各自监督机构的要求提供了必要的灵活性，同时提高了它们对 2022-2023 年规划预算方案草案成果的贡献水平的透明度。这部分预算水平与 2020-2021 年预算水平（2 亿美元）相同。

52. 2022-2023 年规划预算方案草案的预算总额为 61 亿美元，比经批准的 2020-2021 年规划预算总额增加了 5%。

**表 2. 2022-2023 年规划预算方案草案各部分以及与经批准的 2020-2021 年规划预算的比较（百万美元）**

预算部分	经批准的 2020-2021 年 规划预算 (百万美元)	执委会编制的 2022-2023 年 规划预算草案 (百万美元)	变动
基本规划	3 768.7	4 477.5	19%
消灭脊灰	863.0	444.7	-48%
特别规划	208.7	208.7	0%
应急行动和呼吁	1 000.0	1 000.0	0%
<b>总计</b>	<b>5 840.4</b>	<b>6 130.9</b>	<b>5%</b>

### 按成果分列的 2022-2023 年规划预算方案草案

53. 如上文所述，2022-2023 年规划预算方案草案的四大战略重点领域是与拟议增加对相关成果的投资密切相关的（表 3）。

54. 第一个战略重点领域与成果 2.1（国家为突发卫生事件做好准备）相对应，建议这一领域的预算比上一个双年度增加 30%。建议增加所有主要办事处的这方面预算。

55. 第三个关键战略重点领域是加强卫生系统，主要涉及成果 1.1（改善了优质基本卫生服务的获取机会）。在所有成果中，这一成果的拟议预算额最多，而且拟议预算增幅最大。这一成果下预算额增加有以下几个因素：(1)实现这一成果是大多数会员国的高度优先事项；(2)已将消灭脊灰规划的基本公共卫生职能（免疫、监测、实验室）归于这一成果项下；(3)世卫组织学院 1000 万美元预算归于这一成果项下。

56. 第二和第四个关键战略工作领域是推进实现可持续发展目标下各项具体目标以及在科学和数据方面发挥领导作用。将通过增加对成果 4.1（加强了国家在数据和创新方面的能力）和 4.2（加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传）的投资，开展这两个战略领域的工作。

57. 在综合结果框架下，由于需要取得多项成果才能克服一项卫生挑战，大多数其他成果预算也有小幅增加。

58. 与经批准的 2020-2021 年预算相比，由于已将消灭脊灰规划的基本公共卫生职能纳入工作主流，从成果 2.2 转到成果 1.1 和 2.3 项下，因此，成果 2.2（防止流行病和大流行病）拟议预算额看起来减少了。如果扣除脊灰过渡预算额（2.274 亿美元，表 1），2020-2021 双年度成果 2.2 的预算额为 1.53 亿美元。2022-2023 年成果 2.2 的拟议预算额则为 2.688 亿美元，增幅达 76%。

**表 3. 按成果分列的 2022-2023 年规划预算方案草案基本预算（百万美元）**

成果	经批准的 2020-2021 年 规划预算 (百万美元)	执委会编制的 2022-2023 年 规划预算草案 (百万美元)	变动
1.1 不论性别、年龄或残疾状况，改善了优质基本卫生服务的获取机会	997.0	1 453.7	46%
1.2 遇到经济困难的人数减少	98.9	100.5	2%
1.3 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	262.9	297.6	13%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	231.1	301.4	30%
2.2 防止流行病和大流行病	380.4	268.8	-29%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	277.3	323.3	17%



成果	经批准的 2020-2021年 规划预算 (百万美元)	执委会编制的 2022-2023年 规划预算草案 (百万美元)	变动
3.1 健康问题的决定因素得到处理	141.9	173.1	22%
3.2 通过跨部门行动减少风险因素	194.9	171.4	-12%
3.3 促进健康环境和“将健康融入所有政策”	94.3	91.3	-3%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	287.6	428.4	49%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	443.6	486.9	10%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	358.9	381.2	6%
<b>总计</b>	<b>3 768.7</b>	<b>4 477.5</b>	<b>19%</b>

### 按主要办事处分列的 2022-2023 年规划预算方案草案

59. 2022-2023 年规划预算方案草案继续展现了《2019-2023 年第十三个工作总规划》的重要意义及其在国家级产生影响的目标。国家级业务列于区域办事处预算项下。各区域办事处 2022-2023 年拟议预算额大幅增加，东南亚区域增幅为 11%，美洲区域增幅为 28%（表 4）。各区域办事处预算增加是与基本预算中下列预算资金增加相对应的：吸取 COVID-19 经验教训；增强规范性工作和提高国家能力；根据卫生大会 WHA73.1 号决议确定的资金安排，为实施数字卫生保健全球战略提供更多资金；将消灭脊灰预算的基本公共卫生职能列于基本预算成果 1.1 和成果 2.3 项下。这些工作是关键战略重点领域。

60. 与世卫组织总部预算保持零增长的 2020-2021 年预算不同，在 2022-2023 年规划预算方案草案中，总部预算与各区域办事处预算同步增加（17%；见表 4）。总部和区域办事处预算增加是因为需要在 2022-2023 年规划预算方案所列的四个关键战略重点领域中开展工作（详见表 1），用于直接开展关键战略重点领域的工作，例如加强在科学领域的领导作用，这项由总部履行的全球职能对于在 COVID-19 大流行疫情后更好地向前迈进至关重要。

61. 与经批准的 2020-2021 年规划预算相似，2022-2023 年规划预算方案草案也拟增加对国家能力和交付工作的投资，以便在国家级和地方级产生影响。例如，脊灰过渡工作初步计划数字显示，70%-80%的预算将用于国家级。同样，在吸取 COVID-19 经验教训项下以及在增强国家能力和规范职能项下预算增长也大多用于国家级。将在提交卫生大会的 2022-2023 年规划预算方案草案中列明本组织三个层级（国家、区域和总部）的预算分配。

62. 表 5 显示 2022-2023 年规划预算方案草案中各主要办事处和各部分预算，表 6 显示基本预算中各主要办事处和成果的预算。

**表 4. 按主要办事处和世卫组织学院分列的 2022-2023 年规划预算方案草案的基本预算（百万美元）**

主要办事处和世卫组织学院	经批准的 2018-2019 年 规划预算 (百万美元)	经批准的 2020-2021 年 规划预算 (百万美元)	执委会编制的 2022-2023 年 规划预算草案 (百万美元)	2020-2021 双年度至 2022-2023 双年度的 变化	2018-2019 双年度至 2022-2023 双年度的 变化
非洲	834.1	992.4	1 180.1	19%	41%
美洲	190.1	215.8	276.5	28%	45%
东南亚	288.8	388.5	429.4	11%	49%
欧洲	256.4	277.9	335.4	21%	31%
东地中海	336.0	391.2	487.3	25%	45%
西太平洋	281.3	309.2	363.6	18%	29%
总部	1 213.6	1 193.7	1 395.1	17%	15%
世卫组织学院		—	10.0	100%	100%
<b>总计</b>	<b>3 400.3</b>	<b>3 768.7</b>	<b>4 477.5</b>	<b>19%</b>	<b>32%</b>

**表 5. 按主要办事处分列的 2022-2023 年规划预算方案草案各部分预算（百万美元）**

预算部分	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部*	总计
基本规划	1 180.1	276.5	429.4	335.4	487.3	363.6	1 405.1	4 477.5
消灭脊灰	63.5	-	-	-	187.6	0.4	193.2	444.7
特别规划	3.6	4.3	3.9	4.1	3.8	3.4	185.7	208.7
应急行动和呼吁	274.0	13.0	46.0	105.0	334.0	18.0	210.0	1 000.0
<b>总计</b>	<b>1 521.2</b>	<b>293.8</b>	<b>479.3</b>	<b>444.5</b>	<b>1 012.7</b>	<b>385.4</b>	<b>1 994.0</b>	<b>6 130.9</b>

\* 世卫组织学院预算列于世卫组织总部基本预算项下。

63. 本预算方案不包括效率收益和节余。仍在讨论将列入的务实数字。在过去 11 个月期间，本组织学会了几乎完全以虚拟方式工作，举办了各种虚拟会议，开展了虚拟咨询，并提供了虚拟培训。由于旅行限制，差旅费与上一个双年度同期相比减少了 50% 以上。即使在此期间几乎 100% 的虚拟工作方式可能并不总是最得力和最有效的工作方式，但可以反思本组织未来的工作方式和运作方式，争取在一定程度上保持 2020-2021 双年度期间的节余。将与会员国协商，在下一份预算方案中提出本组织在此方面节资增效的建议。新工作方式带来的一些效率收益可能会影响世卫组织秘书处与会员国的互动，需要

就此进一步磋商。所以，预计 2022-2023 年规划预算方案草案提出的拟议增加额将相应减少。

64. 各区域办事处和世卫组织总部正在充分核实本文件按成果编列的预算数字。将在 2022-2023 年规划预算方案草案的后续版本中调整这些预算数字。

## 筹资

65. 为世卫组织规划预算提供充分资金是有助于世界妥善处理大流行病和其他突发卫生事件的重要投资。这一投资可在每个国家产生积极影响，使男女老幼以及残疾人都能享有健康的生活和福祉。这是对国家和世界经济繁荣的投资，也是对实现本组织宏愿和可持续发展目标的投资。

66. 在第七十三届世界卫生大会上，会员国确认不仅需要足够资金应对 COVID-19 大流行，而且应向世卫组织提供可持续资源，以应对各种突发卫生事件，并确保世卫组织维持其作为国际公共卫生领域领导机构的核心工作，以便在任何情况下都能满足关键的卫生需要<sup>1</sup>。会员国还要求世卫组织进一步阐述与现行筹资模式有关的一些挑战，并要求世卫组织就今后筹资问题发表看法和提出建议。世卫组织秘书处为此将连同 2022-2023 年规划预算方案草案一道提交一份关于世卫组织可持续筹资问题的讨论文件（文件 EB148/26）。

---

<sup>1</sup> WHA73.1 号决议。

表 6. 按主要办事处和成果分列的规划预算方案草案基本预算 (百万美元)

成果	非洲		美洲		东南亚		东地中海		欧洲		西太平洋		总部*		总计	
	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)	经批准的 2020- 2021 年 规划预算 (百万美元)	2022- 2023 年 规划预算 方案草案 (百万美元)
1.1 不论性别、年龄或残疾状况，改善了优质基本卫生服务的获取机会	279.3	396.9	60.7	91.3	129.8	223.0	70.0	94.6	100.2	173.9	101.0	125.6	255.9	348.4	997.0	1 453.7
1.2 遇到经济困难的人数减少	30.3	30.6	2.9	3.7	7.7	7.7	11.3	11.8	13.0	13.0	8.1	9.7	25.6	24.1	98.9	100.5
1.3 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	48.8	68.5	12.0	20.6	23.2	26.6	13.4	11.9	17.3	14.8	18.9	16.7	129.3	138.5	262.9	297.6
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	67.1	95.2	6.4	24.2	15.3	18.2	17.6	20.7	42.1	42.9	25.1	33.4	57.5	66.8	231.1	301.4
2.2 防止流行病和大流行病	122.0	80.1	11.9	21.3	80.0	11.2	13.9	12.5	46.8	32.4	12.5	9.4	93.3	101.9	380.4	268.8
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	93.4	113.6	31.2	15.2	12.4	14.3	16.1	17.4	32.5	38.1	19.4	26.4	72.3	98.4	277.3	323.3
3.1 健康问题的决定因素得到处理	28.0	33.8	7.4	8.8	11.8	12.4	20.8	18.8	8.5	10.1	21.2	26.8	44.3	62.5	141.9	173.1
3.2 通过跨部门行动减少风险因素	56.0	38.3	18.6	18.6	15.4	17.7	17.4	24.1	10.6	10.6	21.2	23.4	55.6	38.7	194.9	171.4
3.3 促进健康环境和“将健康融入所有政策”	27.6	27.6	12.6	12.6	3.6	3.8	9.3	8.8	6.4	6.4	9.8	8.4	25.1	23.7	94.3	91.3
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	53.4	70.7	12.8	18.8	21.6	24.8	14.0	32.7	29.9	60.1	18.0	29.8	137.9	191.5	287.6	428.4
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	115.2	132.9	15.5	16.3	32.2	33.2	52.5	59.6	38.9	39.1	34.9	35.0	154.2	170.8	443.6	486.9
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	71.3	92.2	23.9	25.1	35.4	36.5	21.5	22.5	45.1	46.1	19.1	19.0	142.5	139.9	358.9	381.2
<b>总计</b>	<b>992.4</b>	<b>1 180.1</b>	<b>215.8</b>	<b>276.5</b>	<b>388.5</b>	<b>429.4</b>	<b>277.9</b>	<b>335.4</b>	<b>391.2</b>	<b>487.3</b>	<b>309.2</b>	<b>363.6</b>	<b>1193.7</b>	<b>1 405.1</b>	<b>3768.7</b>	<b>4 477.5</b>

\* 世卫组织学院预算列于世卫组织总部成果 1.1 项下。

67. 此外，于 2020 年设立了世卫组织基金会，为扩大本组织的筹资基础提供了更多机会。该基金会的目的是吸引高净值个人和私营部门的捐款，以辅助本组织的筹资工作，特别是用于为长期资金不足的工作和规划领域提供资金。按照设计，这一筹资机制能够以尽可能灵活的方式接受公众捐款并向世卫组织提供资金，以支持开展完全符合《2019-2023 年第十三个工作总规划》要求的活动，并根据世卫组织现有结果框架进行衡量。其初步目标是在未来三年内筹集 10 亿美元，其中四分之三资金将直接流入世卫组织，为本组织规划预算提供资金，其余资金将用作合作伙伴协助实施《2019-2023 年第十三个工作总规划》的活动资金。

68. 世卫组织于 2018 年首次编写了投资论证文件。目前正在修订。新的投资论证文件将反映 2022-2023 年规划预算方案草案的各项关键战略重点领域。此外，新文件还将展示转型议程的进展以及其他工作领域（加强世卫组织绩效和建设世界所需要的世卫组织）的进展。

## 监测和报告

69. 文件 A73/16 Rev1 阐述了《2019-2023 年第十三个工作总规划》结果框架的衡量系统。将在上一个双年度评估的基础上，采用这一衡量系统监测和报告 2022-2023 年规划预算方案草案所列工作成果完成情况。

70. 为体现对规划预算方案的问责态度，计划、资源协调和绩效监督司将协调编写双年度中期审查结果报告和双年度完成结果报告。这些报告将逐步涵盖新报告结构的所有方面，包括报告产出计分卡、成果指标和“三个十亿”目标等情况。双年度报告将首次载有本组织各级产出交付绩效计分卡，其中包括：指标和指数定量报告；在定性报告中解释各项进展、风险、挑战和经验教训；进行案例研究，说明世卫组织在各国的工作及其规范职能产生的影响。

71. 秘书处将编写一份全面报告，总结在实现 2023 年目标和“三个十亿”目标方面的进展以及通过产出计分卡和 2019-2023 年定性案例研究予以衡量的秘书处贡献。特定国别和专题定性案例研究将分享成功经验和教训（包括失败），展示本组织的影响，并加强本组织作为学习型组织的作用。可纳入国家、区域或全球各级的案例研究，明确展示国家级结果以及世卫组织工作对改善人民生活的作用。鉴于全球卫生领域近期发展态势，对监测和问责的进一步重视，以及在人口健康衡量和突发事件应对方面取得的进展，世卫组织正加紧努力，协助会员国在数据、分析、解释和报告的基础上制订政策和规划，确保最大限度实现人口健康效益。

## 2022-2023 年规划预算方案草案拟订方法

72. 2022-2023 年规划预算方案草案编制工作由会员国驱动。由于 COVID-19 疫情，简化了草案拟订程序。与各会员国和合作伙伴以及在秘书处三个层级进行了战略性讨论，探讨了 2022-2023 双年度重点以及 COVID-19 大流行疫情对世卫组织计划开展的工作产

生的影响。秘书处将根据执行委员会的建议，并考虑到随后与会员国的磋商情况，修订规划预算草案。

73. 在 2021 年 1 月执行委员会第 148 届会议之后，随着会员国审查 COVID-19 大流行疫情应对工作和总结经验，预期将提供更多信息。将在国家、区域和全球各级与会员国有系统地进一步交流，以便完成 2022-2023 年规划预算方案的最后草案，供 2021 年 5 月第七十四届世界卫生大会核准。由于将在第七十四届世界卫生大会上讨论目前各项审查工作的最后报告，秘书处拟于 2022 年 5 月向卫生大会提交经修订的规划预算方案。将根据中期审查结果，通过与各国进行自下而上的协商，开展这方面工作，使规划预算方案完全符合会员国的指导建议，并符合各项审查建议，特别是独立小组审查后提出的建议。

74. 秘书处这样做反映出本组织愿意实施必要变革，以迅速满足 COVID-19 大流行疫情带来的会员国新的需求。同时，秘书处还认识到独立小组的评价在帮助会员国通过规划预算进程确定世卫组织未来工作方面的关键作用。在双年度开始六个月后灵活调整预算，有助于本组织考虑独立小组的评价结果，更深入地了解各国不断变化的需求和重点、所需投资以及能使本组织充分执行规划预算的供资水平。

## **《2019-2023 年第十三个工作总规划》的战略重点——“三个十亿”目标**

### **全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人**

全民健康覆盖可使每个人都能获得基本卫生服务，而不会遭受经济困难，这一直并始终是世卫组织的一项首要任务。世卫组织的全民健康覆盖概念包括健康促进、预防、治疗、康复和姑息治疗等服务，同时还包括生命全程。

可持续发展目标的具体目标 3.8 侧重于实现全民健康覆盖，包括提供金融风险保护，人人享有优质的基本卫生保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药物和疫苗。在努力实现这一具体目标的过程中，世卫组织追求实现有效覆盖的概念：将全民健康覆盖作为一条改善健康的途径，确保安全地为患者提供优质服务并产生预期效果。

世卫组织强调初级卫生保健是实现全民健康覆盖和不让任何一个人掉队的核心。世卫组织将与合作伙伴一道，通过三级联合工作来协调对各国的支持，以确保采取针对各个国家的全面、一致、均衡和灵活的做法。本组织将继续与全民健康覆盖 2030 伙伴关系密切合作。全民健康覆盖 2030 伙伴关系是由世卫组织和世界银行共同主持的跨部门平台，由国家和地区、多边和慈善组织、民间社会和私营部门组成，负责协调增强卫生系统的工作。

世卫组织还将继续采用其成功的灵活初级卫生保健方法，形成一个全组织规划，与各国密切合作。世卫组织将协助评估初级卫生保健方面的进展，并向各国提供反馈意见。

2022-2023 年规划预算方案草案密切遵循这一逻辑，反映了获得优质基本卫生服务和减少获得这些服务的财政困难这两个关键概念，同时扩大这些服务的获取渠道，包括通过辅助器具和防护装备。

## 面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人

COVID-19 危机和最近其他一些突发卫生事件表明，世界仍然没有做好充分准备来防止多国疫情或大流行疫情。我们已经知道一场规模如同 COVID-19 大流行疫情的危机所造成的风险，但却无法以足够的信念和决心去加以应对。COVID-19 大流行疫情本身及其对卫生系统、经济和社会抵御能力的破坏性影响，增加了今后发生类似或更严重突发事件的风险。COVID-19 危机必须成为一个转折点。如果我们要实现全球卫生安全，避免未来全球突发卫生事件的灾难性影响，全世界现在就必须共同采取持续、深思熟虑和协调一致的行动。

COVID-19 大流行疫情带来了严峻的挑战，但必须指出，由于对世卫组织突发卫生事件规划作出了投资，世卫组织得以在整个 2020 年以五年前不可能有的方式应对了大流行疫情和其他突发事件。自 2016 年启动该规划以来，世卫组织已经建立了协调真正国际应对行动的能力，同时确保本组织的独特区域活动能够在实地产生影响，造福各国。虽然整个 2020 年世卫组织在突发事件领域的工作以应对 COVID-19 大流行为主，但也继续应对了许多其他同时发生的复杂突发卫生事件和传染病疫情。刚果民主共和国、尼日利亚、索马里、南苏丹和阿拉伯叙利亚共和国持续存在持久的三级突发事件，需要全组织给予最大程度的支持。世卫组织目前总共在应对 60 多起已定级的突发事件。由于气候变化的影响加剧并与大规模人口流动、不安全和冲突局势交叉作用，突发卫生事件应对工作本已愈发具有挑战性，而 COVID-19 大流行疫情则进一步增加了其复杂性。

根据对 COVID-19 应对工作的初步审查和从中吸取的经验教训，预计世卫组织突发卫生事件规划将扩大和巩固其核心能力，特别要与执行《国际卫生条例 (2005) 》的工作保持一致。尽管很难准确预测下一次国家、区域或全球突发卫生事件将采取何种形式，但对这些核心能力进行投资可为世卫组织和世界提供能迅速扩大规模并适应可能发生的任何情况的灵活、敏捷的平台。

## 健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人

改善人口健康还需要解决影响健康和福祉的其他因素，包括与其他部门合作并通过其他部门处理以下问题：

- 健康问题的决定因素和风险；
- 营养，暴力和伤害，道路安全，性别平等，水、环境卫生和个人卫生（水卫项目），空气污染，气候，烟草使用，反式脂肪酸，有害使用酒精，肥胖和身体活动。

重点是健康和福祉，而不仅仅是死亡率。这些问题需通过多部门行动加以解决，这些行动不仅仅限于卫生系统，还经常利用卫生和其他部委的管理/政策、宣传和监管职能。应对健康方面的威胁，如抗微生物药物耐药性、食品安全和人畜共患病，将需要世卫组织的领导以及全球、区域和国家各级的跨部门合作，例如为发展和支持全球治理结构和工具以实施有效的“一体化卫生”应对措施而与联合国粮食及农业组织和世界动物卫生组织建立三方合作。

除了上述决定因素和风险，应对这些决定因素和风险的渠道也很重要，这些包括私营部门和民间社会的参与；健康的城市、学校、工作场所和其他环境；以及多边公约等。

这些决定因素和风险可共同影响死亡率，但同样也会严重影响发病率。这就是为什么要用人口健康改善指数来对其进行衡量，该指数侧重于生活得到改善以及健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人的目标。

文件 A73/16 Rev 1 描述了“三个十亿”目标的衡量方法。秘书处全面致力于在最高标准的卫生数据支持下，为全世界数十亿人带来影响。然而，在世界许多地方，卫生相关可持续发展目标指标的现有数据可得性存在巨大缺口，需要作为优先事项加以解决。世卫组织将确保在产生国家所拥有的可靠、及时、可负担和可获取的分类数据方面酌情优先考虑最有需要的国家。

世卫组织正在全球合作伙伴中加快努力，通过建立数据标准、确定卫生数据差距、开发数据收集平台和工具，以及报告实现卫生相关可持续发展目标和“三个十亿”目标的进展情况，改善各国的数据收集、卫生信息系统和分析能力，以确保无人掉队。

## 实施工作概述

### 成果 1.1. 改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况

我们与会员国一道，力求加强卫生和社区系统，以逐步实现全民健康覆盖，从而使所有人和社区都能够通过一个强大和有抵御能力、以人为本的卫生系统，在生命全程获得各种基本服务，而不会遭受经济困难。在这一历程中，我们优先以初级卫生保健作为全民健康覆盖的切入点。世卫组织的重点是加快进展，为此要提供全球领导，生产全球公共卫生产品，向各国提供差异化支持并确保不让任何人掉队。

COVID-19 大流行疫情暴露了一个现实，即许多卫生系统配备不足或组织不当，难以保护人口的健康，同时也显示出多年来由于对以初级卫生保健为导向的卫生系统撤资或投资不足所导致的结果。从这场大流行疫情中吸取的教训表明，我们要重建得更好，需要优先考虑四个方面：

**第一，支持各国迅速扩大对卫生基础设施和核心公共卫生职能的投资。**这些包括包容性的治理结构；全面的国家卫生部门战略和计划、卫生信息系统、数据分析



和监测；实验室能力；优质产品的监管；促进健康行为；以及提供可持续的资金以补贴公共卫生机构和规划。

**第二，通过投资提高数量、能力和质量保证，帮助各国加强卫生人力的生产能力，以满足卫生部门的就业需求，特别是对妇女和年轻人的需求，使其拥有适当的技能，并且数量得当，分布合理。**这包括国家和国际卫生工作者在紧急和长期人道主义环境和突发公共卫生事件中的技能发展。

**第三，确保各国越来越多地采取具有成本效益的循证干预措施，以应对传染性和非传染性疾病，包括疫苗可预防的疾病以及精神卫生问题。**实现影响的一个重要因素是采用一致的策略、行动计划、规范和标准，以及能够适应不断变化的流行病学和国家背景及人口需求的指南。这些可为提供能在公共、私营和社区卫生保健环境中得到一致应用的成套优质基本卫生服务奠定基础，使正在努力控制、消除或消灭对公共卫生构成威胁的疾病和健康问题的国家受益。

**第四，确保各国在其人口的生命全程中保持向其提供优质基本卫生服务，包括预防、早期发现、筛查、检测、诊断、治疗、康复和姑息治疗。**否则，因可预防的健康威胁造成的发病率和死亡率负担只会增加。不能维持基本的扩大免疫规划以及性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年卫生服务，将对妇女、新生儿、儿童和青少年的健康和生存产生重大影响，特别是在低收入和中等收入国家以及脆弱、易受冲击和受冲突影响的环境中。随着老年人口的预计增长，对老年人的护理也很重要。各国需要协同努力，覆盖风险最大、最脆弱和最边缘化的人群，以确保他们平等获得优质服务。如果做不到，将对健康、财富和可持续发展产生严重的负面影响。

这些优先事项完全符合我们在世界各地为促进生命全程中的人权、性别平等和女性权能而开展的工作。

重新关注这四个关键驱动因素将可加强卫生和社区系统，以提供全面、高质量、以人为本的卫生服务，包括初级卫生保健服务；实现针对特定病症和疾病的服务覆盖结果；并从生命全程角度解决特定人群的健康需求，消除影响实现公平的障碍。加强治理和有针对性的投资，包括提高卫生工作者的能力，确保整合脊灰规划的职能和活动，以维持和加强疫苗可预防疾病的监测和常规免疫接种，从而提高覆盖率和公平性，将使世界走上实现“三个十亿”目标的道路。这是因为，更强大、更有抵御能力的卫生系统可随时准备预防、发现、应对新出现的威胁和风险并从中恢复，对于履行基本的健康促进职能和推动在其他部门之间加强合作至关重要。

成果 1.1 的相关指标见专栏 1，按主要办事处分列的预算方案见表 7。

### 专栏 1. 成果 1.1 的相关指标

成果 1.1.指标 1 孕产妇死亡率

成果 1.1.指标 2 由熟练保健人员协助的分娩比例

成果 1.1.指标 3 五岁以下儿童死亡率

成果 1.1.指标 4 新生儿死亡率

成果 1.1.指标 5 计划生育方面需求通过现代化方法得到满足的育龄妇女（15-49 岁）的比例

成果 1.1.指标 6 国家规划中所有疫苗覆盖的目标人口比例

成果 1.1.指标 7 须采取干预措施治疗被忽视的热带病的人数

成果 1.1.指标 8 每 100 000 人中的结核病发生率

成果 1.1.指标 9 每 1000 人中的疟疾发生率

成果 1.1.指标 10 每 100 000 人中的乙型肝炎发生率

成果 1.1.指标 11 每 1000 名未感染者中艾滋病毒新感染病例数，按性别、年龄和主要群体分列

成果 1.1.指标 12 心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病死亡率

成果 1.1.指标 13 18 岁以上人群血压（被定义为收缩压>140 mmHg 和/或舒张压>90 mmHg）和平均收缩压升高的年龄标准化患病率

成果 1.1.指标 14 药物使用紊乱症治疗措施的覆盖面（药物、心理、康复及疗后护理服务）

成果 1.1.指标 15 卫生工作人员的密度和分布情况

成果 1.1.指标 16 自杀死亡率

成果 1.1.指标 17 基本卫生服务的覆盖面（被定义为以跟踪措施向普通和最弱势群体提供包括生殖健康、孕产妇健康、新生儿和儿童健康、传染病、非传染性疾病和服务能力和机会的基本服务平均覆盖范围）

成果 1.1.指标 18 1.1.IND.18 因抗微生物药物耐药性生物引起的血流感染比例

表 7. 按主要办事处分列的成果 1.1 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
1.1. 改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况	396.9	91.3	223.0	94.6	173.9	125.6	348.4	1453.7
<b>成果 1.1 总计</b>	<b>396.9</b>	<b>91.3</b>	<b>223.0</b>	<b>94.6</b>	<b>173.9</b>	<b>125.6</b>	<b>348.4</b>	<b>1 453.7</b>

### 产出 1.1.1 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务

为使卫生保健服务真正普及，必须围绕人重新设计卫生系统，在社区和卫生机构之间建立强有力的联系。以人为中心的卫生系统往往更有效、更高效，能够促进个人、家庭和社区更有力地参与自身健康，并促进提高健康素养。这样的卫生系统也更有能力应对卫生危机。实现该产出的一个关键优先事项是重新注重综合服务提供网络，重点是安

全和高质量的初级卫生保健服务。引入数字卫生保健等创新对于改善健康结果和覆盖未得到充分服务人群以确保没有人掉队也至关重要。

COVID-19 大流行已经表明，需要投资发展改良的差别化服务提供模式。这些模式使患者远离卫生设施和在家更远的地方提供服务，从而降低 COVID-19 传播风险，同时通过延长基本药物处方期来避免慢性病治疗出现任何中断。还有机会进一步完善基本服务参数，并在中长期采用创新办法和干预措施，包括卫生安全和防范措施，例如建立综合实验室网络和共享熟练的社区卫生工作者。

交付该产出的工作涉及密切协作，以促进加强卫生工作队伍（产出 1.1.5）、有效治理（产出 1.1.4）和制定筹资策略（产出 1.2.1）；支持获得基本卫生产品和国家供应链管理（产出 1.3.2）；促进加强卫生系统监测和评估进展的能力（产出 4.1.1）。它还涉及开展强有力的协作，在脆弱、受冲突影响和易受影响环境中提供基本服务（产出 2.3.3），并使数字卫生保健技术能够用于支持不同服务交付模式和增加获得基本卫生服务的机会（产出 4.1.3）。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将加强**领导作用**，支持全球和各国努力实现全民健康覆盖，落实《阿斯塔纳宣言》的愿景。秘书处将与全民健康覆盖 2030 年伙伴关系及其他伙伴合作，完成和实施《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》，包括初级卫生保健加速器、初级卫生保健业务框架和其他影响大的针对具体疾病和状况的旗舰倡议和相关全球运动。

#### **秘书处将支持各国：**

- 在公共和私营部门各交付平台，包括自我保健、家庭保健、社区卫生中心、学校保健服务、初级保健、专科服务以及急诊和医院护理，以及从宣传和预防到治疗、康复和姑息治疗的整个护理连续体采用数字卫生保健等传统和创新交付方式，扩大获得综合保健服务；
- 将传统和补充医学纳入卫生服务；
- 根据具体国家的流行病学负担和当地情况，包括患者需要，确定和完善全面的基本卫生服务内容；
- 扩大初级卫生保健服务，以提供全面服务和护理，包括但不限于：疫苗接种；筛查；预防、控制和管理非传染性疾病和传染病，并在可行的情况下消除其中一些疾病；促进、维护和改善孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康；精神卫生以及性和生殖健康干预措施；
- 加强卫生服务规划和管理能力，以支持提供全面的基本卫生服务，包括在省市一级，同时建立强有力的问责机制和社区参与（从确定需求到确定重点并在全组织范围内共同实施）；

- 与其他国家交流成功服务交付模式的经验教训；
- 制定全面绩效评估框架，改善所提供的服务，提高护理质量，包括改善患者安全，培育安全文化，减少公共和私营设施中的医疗差错和对患者的相关伤害；
- 改善感染预防和控制，包括在疫情预防、防范和应对方面，并加强努力（通过世卫组织学院）开展培训，以便应对抗微生物药物耐药性问题；
- 认真分析初级卫生保健业绩不佳的根本原因，包括审查长期存在的卫生系统障碍，如系统性供资不足、一系列卫生人力问题（包括薪酬不足以促进留用）、决策和供资透明度差、低估了健康促进、预防、早期发现和护理协调作用的不利财政激励因素以及薄弱的基础设施；秘书处还将支持各国制定提高绩效的备选政策方案；
- 促进使用数字和信息技术，以增强卫生人力队伍的能力，使之能够将保健服务交付到更接近人们住所的地方，采取最有效干预措施满足具体保健需求，并改善最弱势群体获得服务的机会；
- 作为全民健康覆盖核心要素，赋权和联系社区、家庭和患者，包括提高健康素养并将相关工作纳入主流，提高跨部门协作能力，建立民间社会参与机制，认识到行为方面的见解并将其纳入政策。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 就以下方面制定循证规范、标准和指导：加强以人口为基础的规划、组织和服务交付方法；利用关键政策杠杆，通过初级卫生保健方法，加强提供以人为本的综合卫生服务；培育全组织范围的安全文化；评估、衡量和改善患者安全；促进提供优质卫生服务；让传统医学和补充医学参与进来；将影响大的传染病预防和应对措施纳入卫生福利计划；在资源匮乏情况下实施高血压和重点非传染性疾病控制规划；制定计划，将外科、产科和麻醉服务纳入国家卫生政策；（通过世卫组织学院）加强患者安全教育和培训，并建设患者安全领域的领导能力；制定全球感染预防和控制培训标准；在服务交付和组织方面，采用标准的数据收集、分析和报告方法；
- 打造数据产品，例如关于全民健康覆盖的全球和区域监测报告；根据持续监测系统信息提供公共卫生政策决策建议；维护反映卫生服务绩效的数据库，例如通过初级卫生保健绩效指数和以国家为重点的卫生系统能力建设举措（包括关于加强各国收集和使用卫生数据能力的一揽子技术措施的 SCORE 计划）；继续开发和提供针对具体专题的数据集，例如全球血液安全数据库；
- 建立卫生系统审查机制，以查明和消除提高初级卫生保健绩效的障碍，以期建立改进系统的定期对话；

- 产生研究产品，包括支持扩大初级卫生保健的实施研究报告和具体领域研究，例如通过估算低收入和中等收入国家不安全护理给患者造成的伤害负担；
- 定期报告在加强初级卫生保健方面取得的进展，包括《阿斯塔纳宣言》愿景和承诺的落实情况。

### 先行指标

根据综合护理模式确定综合基本服务内容的国家数量
质量战略与国家卫生政策或计划保持一致的国家数量
在提供初级卫生保健方面进行最新绩效评估的国家数量

### 产出 1.1.2 各国能够加强其卫生系统，从而提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果

全民健康覆盖要求各国采取公共卫生办法提供具有成本效益的循证干预措施，以应对传染病和非传染性疾病，从而扩大整个生命周期内基本和综合卫生服务的覆盖面。实现该产出的干预措施涉及各种重点传染病，包括但不一定限于艾滋病毒、病毒性肝炎、结核病、疟疾、性传播疾病、被忽视的热带病和其他媒介传播疾病；非传染性疾病，包括心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病，以及眼、耳和口腔疾病、失明和耳聋；有害使用酒精和其他精神卫生状况（包括自杀行为及神经和物质使用障碍），以及康复和残疾。

本组织为实现该产出而开展的工作包括制定和促进采用循证技术策略、规范和标准，并加强卫生服务的交付，其重点是卫生部门以外服务的连续性、公平性和协调。这项工作还包括建设国家监测能力和参与关于预防、控制和消除传染病和非传染性疾病的高级别政策对话。世卫组织还将继续向接近消除疾病和要求承认其无疾病状态的国家提供指导和支持。

从应对 COVID-19 疫情的经验教训来看，实现影响的一个重要因素是制定适应不断变化的流行病学形势和风险人群需求且可以通过以初级卫生保健为导向的卫生系统方法交付的规范和标准。需要通过适应性强的基本服务提供卫生干预措施，包括预防、早期发现、筛查、检测、诊断、治疗、康复和姑息治疗包括精神卫生状况在内的传染病和非传染性疾病。要最大限度地实现影响，还要在制定和实施干预措施时充分考虑性别、公平、残疾和人权等因素。

COVID-19 大流行已经导致基本卫生服务的巨大中断，凸显了投资于卫生系统、研发、规范和标准及综合战略对于确保快速反应并维持基本卫生服务（包括那些针对传染病和非传染性疾病的服务）的重要性。

要加快朝实现疾病相关可持续发展目标具体目标和《第十三个工作总规划》成果取得进展，就要在加强卫生系统和技术战略（包括本组织的规范和标准工作）之间实现协

同增效。本组织将进一步加强努力，向各国提供有针对性的支持，以确保将防治疾病的卫生服务纳入更广泛基本卫生服务内容，特别是在初级卫生保健一级，并与实现产出 1.1.1 的工作协同增效。

实现该产出的工作包括有关疾病控制和消除的技术策略、规范和标准及其他干预措施与实现其他产出的工作之间密切协作，如提供以初级卫生保健为基础、以人为本的优质服务（产出 1.1.1）；满足具体人口的卫生需求（产出 1.1.3）；卫生筹资（产出 1.2.1）；各项策略的成本效益（产出 1.2.3）；卫生产品的规范和标准（产出 1.3.1）；卫生产品的获取（产出 1.3.2）；医疗产品的研究和开发（产出 1.3.4）；抗微生物药物耐药性（产出 1.3.5）；突发事件防范和应对计划（产出 2.1.1、2.2.3、2.3.2 和 2.3.3）；社会和环境决定因素（产出 3.1.1 和 3.1.2）；危险因素（产出 3.2.2）；数据协调（产出 4.1.1 和 4.1.2）；数据研究和创新（产出 4.1.3）。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 倡导在可持续发展目标背景下扩大传染病和非传染性疾病预防和控制工作的规模并为其提供资金，将有关传染病和非传染性疾病的工作与危险因素及健康问题的社会和环境决定因素联系起来；
- 倡导采用预防、控制和消除疾病的技术战略、行动计划、规范和标准以及创新办法；
- 倡导获得药品、卫生产品和技术并将其纳入基本药物清单，为支持针对特定人口群体的预防和治疗策略塑造市场和确定目标产品概况；
- 倡导与弱势群体的预防、诊断、治疗、控制、康复、消除和消灭有关的优质卫生服务和标准；
- 与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金、联合国各机构、基金和方案、国际药品采购机制、遏制结核病伙伴关系、遏制疟疾伙伴关系、团结抗击被忽视的热带病组织一道，支持世卫组织制定传染病和非传染性疾病及卫生筹资的规范和标准；以及
- 与基于社区和社区领导的组织、民间社会和其他非卫生行为者合作，加强实施针对具体情况和疾病的干预措施。

秘书处将**支持各国**：

- 制定实施政策和战略并监测其实施情况，以减轻传染性和非传染性疾病及精神卫生状况负担并消除或消灭之；
- 开展对话，以确定公共卫生重点，并制定加强卫生系统的政策，以提供针对具体情况和疾病的服务，并加强国内供资；

- 将研究成果转化为政策、实践和反馈意见；
- 调整针对具体情况和疾病的服务覆盖规范和标准，以便为执行决定提供信息，并纳入最佳做法和建议，例如通过建立实践社区；
- 加强艾滋病/艾滋病防治服务与结核病/肝炎/非传染性疾病/其他性传播疾病（例如人乳头状瘤病毒）防治服务之间的相互联系，以改善最脆弱和面临风险人群获得卫生服务的机会；
- 加强将针对传染病、非传染性疾病和精神卫生状况的卫生服务纳入初级卫生保健和全民健康覆盖基本服务范围；
- 制定有效战略，减少卫生保健环境中对重点、弱势和其他特定人群的歧视；
- 制定服务连续性计划，该计划与倡导捐助方为防范传染病和非传染性疾病提供资金挂钩；
- 评估防范和就绪程度，并制定与传染病、非传染性疾病以及精神卫生和社会心理支持有关的国家防范和应对计划，特别是在脆弱、冲突和易受影响环境中；
- 通过联合政策对话，为确定重点、早期发现、解决瓶颈和决策制定多伙伴国内规划绩效和问责框架；
- 加强监测系统，以查明卫生需求、发现疾病暴发和监测干预措施的影响，以及在控制、消除和消灭方面取得进展；
- 加强日常规划数据（包括研究、记分卡、一览表和疾病地图）的收集、分析和使用，以支持针对具体疾病的干预措施，从而改进应对工作；
- 与其他国家合作并进行跨境协调；以及
- 加强社区主导和基于社区的卫生系统，包括通过与患有特定疾病或缺陷或受其影响的人共同创建卫生系统，实现以人为本的护理。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 更新传染病和非传染性疾病预防规划的政策、战略、路线图和框架；
- 制定研究议程，以填补现有规范和标准在预防、筛查、诊断、治疗、控制、康复、消除和消除疾病的战略和基于权利的干预措施的成本效益方面的空白；
- 制定在弱势群体中以及在脆弱或冲突环境中预防、筛查、诊断、治疗、控制、康复、消除和消灭疾病的规范和标准；
- 促进制定以下领域的规范和标准：预防和管理易流行病媒传播疾病和人畜共患病，传染病和非传染性疾病相关健康问题的环境决定因素（包括水、卫生设施和个人卫生以及气候变化），消除公平、性别和人权方面的障碍；

- 设计优化疫苗、药品、诊断制剂及病媒控制工具；拟定目标产品概况和目标政策概况文件；促进制定关于药品和诊断制剂质量、安全性和功效的规范和标准；
- 支持业务研究和实施研究，为实施创新干预措施提供信息，包括数字卫生保健进展、综合诊断平台、生物标志物和信息学以及诊断平台；
- 针对影响大的疾病制定综合筛查、检测和诊断指导文件；
- 制定可与基本成套服务挂钩的服务交付落实指导文件和工具，以确保通过差异化服务最有效地实施重点干预措施；
- 产生数据，进行监测、疾病负担评估和发病率研究，并编写全球状况报告，以监测疾病控制、消除和消灭方面的进展，并确定综合一揽子服务的规划差距和人口覆盖情况；
- 促进加强对预防和管理易流行病媒传播疾病（如虫媒病毒感染）和人畜共患病的联合技术支持；以及
- 监测和评价世卫组织针对具体疾病的规范和标准的影响，并促进建立相关综合数据库和分析平台。

### 先行指标

报告世卫组织确定和建议的传染病和非传染性疾病相关主要健康指标的国家数量
已制定消灭多种疾病办法的国家数量（拟消除三种或三种以上疾病的国家）
采用世卫组织规范和标准处理与本国最相关疾病的国家数量

### 产出 1.1.3 各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍

本组织交付该产出的工作包括采取干预措施促进处理生命全程的健康问题并促进提供初级卫生保健，从而有助于提高基本卫生服务质量并增加获得机会。在整个生命历程中提供护理，包括不让任何人掉队的干预措施。这些干预措施适用于从怀孕和分娩到童年、青春期、中年、衰老和死亡的人生所有阶段。公平、高质量和基于人权的做法对于确保全面获得满足所有年龄需要的服务至关重要，其中特别关注最弱势群体和高危群体。关注生命全程的思路对于落实以人为本的初级卫生保健使享受到全民健康覆盖的各年龄层人群再增加十亿的全球承诺至关重要。

但是，事实证明，一些重要卫生问题仍然具有挑战性，包括：

- 消除可预防的孕产妇、新生儿和儿童死亡是一项未完成议程，因为在提供、获得和使用优质卫生服务方面存在挑战。每年大约有 29 万妇女在怀孕和分娩期间死亡，240 万新生儿在出生后第一个月内死亡，其中大多数死于可预防的原因。



- 计划生育是促进改善妇女健康的成本效益很高的干预措施，但每年有 2.14 亿妇女的计划生育服务需求未得到满足；满足这一需求将使 7.7 万名妇女免于在怀孕或分娩期间死亡。
- 对儿童最具成本效益的干预措施之一是免疫接种，但数百万儿童没有定期接种疫苗；如果全球免疫覆盖率得到提高，每年可以挽救 150 万人的生命。
- 在减少青少年死亡原因方面进展有限。
- 人口和社会变化要求人们注意防止发病和死亡以及促进健康、生长和发展的更广泛条件。
- 世界各地许多卫生系统正在努力满足老年人复杂的健康需求，2015 至 2050 年期间，全世界 60 岁及以上人口所占比例将增加近一倍。
- 全世界每七人中就有一人受到残疾的影响。而且，由于慢性健康状况日益普遍和人口老龄化，残疾人数将继续增加。在一生中寻求基本卫生服务时，残疾人面临一系列障碍，包括污名和歧视，这使他们的健康结果差于非残疾人。

存在可行的处理妇女、儿童和青少年健康问题的基本干预措施，而且可以大规模实施，包括在资源有限情况下。为解决干预措施有效覆盖面方面的差距，投资提高护理质量与改善护理的提供和获得同样重要，包括采用从卫生技术到基于社区的综合护理和防止老年人依赖护理的自我护理支持的一系列干预措施。在消灭脊灰病毒之后维持无脊灰世界的免疫工作体系也正在与更广泛卫生系统结合起来，加强实现这一产出的努力。在国家一级整合公共卫生职能的工作将根据各国能力进行调整，并着眼于实现更广泛的卫生影响。

为采取措施通过生命全程和全民健康覆盖方法有效处理人口健康需求，卫生系统还应该解决获得优质护理的障碍，包括歧视和性别不平等，以及与地理环境、移民身份、种族和民族、社会经济地位和其他因素有关的障碍。

交付该产出的工作涉及与交付以人为本的优质卫生服务（产出 1.1.1）相关工作的密切协作，也需要处理整个生命过程中健康问题的社会决定因素，例如与道路交通伤害、自杀和人际暴力有关的青少年死亡原因（产出 3.1.1）。生命全程方法涉及多部门参与（产出 3.2.2）和实施研究，以确定创新交付平台，从而实现超越传统目标人群的初级卫生保健干预（产出 4.1.3）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 倡导和发展战略沟通，作为全民健康覆盖的一部分推进生命全程健康和福祉的循证议程，同时确保采取对性别问题有敏感认识、公平和基于人权的做法；

- 发展伙伴关系，促进改善生命各个阶段和整个生命过程中的健康结果，包括孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系、H6 伙伴关系、计划生育 2020 和支持每个妇女每个儿童运动全球融资机制，以及与全球疫苗免疫联盟等实体的双边关系，以便采取联合行动，扩大支持各国在整个生命过程中产生积极健康影响的规划；
- 在全球范围内领导消除宫颈癌的工作；
- 实施《2030 年免疫议程：不让任何人掉队的全球战略》，促进世卫组织《研发蓝图》在疫苗方面的领导作用，制定全球疫苗和免疫政策；
- 领导全球和区域计划的协调，处理生命过程中的具体健康问题，如《2016-2030 年妇女、儿童和青少年健康全球战略》和 2020-2030 年健康老龄化十年。

秘书处将**支持各国**：

- 加强卫生系统，处理相关人群的具体需求和减少公平障碍，降低孕产妇死亡率和发病率；
- 加强对肺炎、腹泻和疟疾的综合社区病例管理，同时吸收各种利益攸关方参与，确保考虑到不同观点，从而减少脆弱性和提高抵御能力；
- 实施《全球加速青少年健康行动》的指导方针，并跨越政府部门之间的传统界限，实施青少年福祉框架；
- 加快努力控制重点疫苗可预防疾病，如脊灰、麻疹、风疹、乙型肝炎、宫颈癌、产妇和新生儿破伤风，以及引进或增加肺炎球菌、B 型流感嗜血杆菌和轮状病毒疫苗的接种；
- 建设与疫苗有关的能力，以加强和扩大生命全程都要使用的免疫接种体系，包括改进实验室支持的监测，并提供在城乡地区（包括偏远社区）公平分配的国家免疫规划，以确保不落下任何人，产生最大影响并应对疾病疫情；
- 整合（支持脊灰规划，过去由全球消灭脊灰行动资助，包括免疫接种在内的）公共卫生职能和活动，以维持和加强疫苗可预防疾病的监测和常规免疫，扩大覆盖面和公平；
- 收集证据基础，在全民健康覆盖范围内为关于性暴力和生殖健康的国家政策对话提供信息，并加强性暴力、家庭暴力和亲密伴侣暴力行为幸存者的应对能力；
- 向卫生保健提供者提供关于与患者和社区其他成员（包括信教和土著社区等不同群体的领导者）沟通的实用建议，以防止女性生殖器切割，对患有相关并发症者提供护理；
- 应用各种工具和指导文件，为老年人提供基于社区的综合卫生保健，以满足老年人的需要，减少或推迟对护理的依赖，并确保实施针对老年人（包括老年痴呆

症)的重点干预措施;在2020-2030年健康老龄化十年的背景下,确保最低限度的一揽子长期护理成为基本服务内容的一部分,同时处理老年人获得优质护理的障碍,包括基于年龄的歧视和其他形式的歧视、性别不平等、地理位置和社会经济地位。

在生产**全球公共卫生产品**方面,秘书处将:

- 就防止孕产妇死亡的主要原因,特别是出血、惊厥和分娩并发症,预防和治疗不孕症,并利用数字技术改善孕产妇和新生儿的健康状况制定规范、标准和指导文件;
- 根据新出现的证据更新计划生育指南;
- 制定重新设计儿童和青少年卫生规划的框架,以实现可持续发展目标,其中呼吁让所有儿童和青少年不仅生存下来,而且茁壮成长;
- 拟定关于发展必要的卫生人力队伍和人力资源以实现妇女、儿童和青少年健康的指导文件;
- 制定基于人权的青少年卫生保健方法规范和标准,阐明青少年参与自身保健的重要性,并认识到青少年卫生保健需求在精神卫生和物质滥用、传染病和非传染性疾病、性和生殖健康以及预防暴力等方面日益复杂;
- 更新规划,实施和监测妇女、儿童和青少年健康和发展的规划工具,同时要考虑到最新证据及新指南和战略,如《幼儿早期发育培育关怀框架》和《全球加速青少年健康行动》指导文件;
- 制定新的免疫指南,包括监测指南;开发和引进新疫苗、进行接种安排和增加获得和利用新疫苗的机会;促使产生和维持对免疫接种的需求并确保接受接种策略;
- 关于实现《2021-2030年全球免疫愿景和战略》里程碑实现情况的报告,并利用按性别和年龄分解的数据,提高疫苗接种和治疗覆盖率、疫苗或治疗覆盖率和投资以及孕产妇、新生儿、死产和儿童死亡率的年度估计数;
- 开展关于改善生殖、孕产妇、新生儿、青少年和儿童卫生规划的研究,试点新疫苗和编写目标产品概况文件;
- 制定关于循证干预措施的指导文件,以便为内在能力和功能能力下降以及患有痴呆症、营养不良和慢性疼痛等相关疾病以及长期护理提供护理和支持,以确保为有尊严、有意义的晚年生活提供社会护理和支持;
- 编写生命历程框架,加强生命的第一部分和第二部分之间的相互依存关系,建立人在整个生命历程中的内在能力和最佳功能能力;

- 打造数据产品，例如孕产妇、新生儿、儿童和青少年护理全过程监测框架，报告《2016-2030年妇女、儿童和青少年健康全球战略》、《老龄化与健康全球战略和行动计划》、《全球出生缺陷报告》及《加快消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》实施情况。

### 先行指标

与2019年的拨款相比，有更多的国家从全球疫苗免疫联盟的支持中过渡出来，增加了对疫苗采购的拨款
为儿童综合发展制定多部门规划的国家数量
已经针对宫颈癌开展人乳头状瘤毒检测的国家数量

### 产出 1.1.4. 加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能

强有力卫生系统治理的特征是透明、问责和响应公众期望，且能够适当投资建设恰当体制安排和能力、健全监管措施和社区有效参与卫生决策。其中包括本组织关于卫生系统治理协作机制的工作，其目的是召集参与卫生系统治理的各种利益攸关方，推动卫生系统治理，助力实现全民健康覆盖。

当前的 COVID-19 疫情及各种应对措施突出表明，包容的参与性机制对于建立信任、灵敏应对、社区自主权和赋权十分重要。这些机制对于实现与可持续发展目标相一致的《第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标至关重要。

实现该产出的工作涉及密切合作制定筹资战略(产出 1.2.1)、卫生人力(产出 1.1.5)、加强突发事件防范能力(产出 2.1.2)以及促进实现“三个十亿”目标的所有产出的治理相关工作。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 综合和传播世卫组织加强卫生系统治理促进全民健康覆盖的指导价值观和原则；
- 确保有全面计划和战略以及法律和体制安排，并与有效监督、争取同盟、加强监管和注重制度设计相结合；
- 促进集体行动、提高透明度、加强问责制，减少腐败风险；
- 支持促进性别平等、注重公平和基于人权的参与方法，确保不让任何人掉队；
- 利用各种知识网络，包括卫生系统治理协作机制，推动关键利益攸关方（国家、合作伙伴实体、多边主义、议员、学术界、民间社会和私营部门）之间形成共识；

- 参与卫生系统治理协作机制，通过召集参与卫生系统治理的各种利益攸关方，推进卫生系统治理，促进实现全民健康覆盖；以及
- 在全球、区域和国家各级制定卫生治理政策议程。

秘书处将**支持各国**：

- 与国家卫生大会和议员网络、民间社会和私营部门合作，开展社会对话，就促进卫生共同利益采取行动（例如：政策制定和分析；卫生部门协调；综合战略卫生信息、分析和沟通；监管和立法；财政手段；人口服务）；
- 在国家和国家以下各级建立和维持适合用途的卫生部门体制安排，以加强混合卫生系统治理以及国家、省市和地方卫生治理的一体化；
- 在国家和国家以下各级与非国家卫生行为者和公民，特别是不发声和未得到赋权的群体（受益者）一起参与公共卫生政策的制定、分析、协调、执行、监督和管理；
- 管理关于国家卫生政策、战略和计划以及治理转型的对话，强化多样化、均衡的参与；
- 制定全面和促进两性平等、加强公平和基于人权的国家卫生政策和战略，促进全民健康覆盖；
- 制定以人权方针为基础、符合可持续发展目标且覆盖卫生部门所有利益攸关方（包括公共和私营部门利益攸关方）的卫生法律、监管安排和规划；
- 建立和改进社区参与卫生决策的体制和监管安排，以便在国家、省市和地方各级提高透明度，加强问责制，更好地回应公众的期望；
- 参与卫生系统治理网络 and 平台，促进治理协作和行动；
- 加强国家、省市和地方各级卫生部门治理和领导能力及技能；
- 强化体制安排和支持性条例，加强卫生系统问责制并减少腐败风险。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 更新并继续开发国家规划周期资源，即有关国家计划制定、卫生规划和项目周期的国别概览，以及关于捐助者参与和向会员国提供技术支持的信息；
- 更新并继续开发发展援助数据的可视化数据库，以此作为在发展援助总额、主要捐助方重点和具体国情背景下，卫生相关援助的数量、趋势和用途的证据；
- 更新并继续发展国家卫生规划工具包资源中心，以便向世卫组织提供工具，支持国家和国家以下各级卫生主管部门参考国际最佳做法制定卫生政策、战略和计划；

- 制定规范和标准，支持加强卫生机构，使它们能够为实现全民健康覆盖提供更为有效的治理；
- 综合全球证据，编写指导文件，支持会员国努力改善卫生系统治理，将其作为各国实现全民健康覆盖努力的核心影响因素，并支持在抗击 COVID-19 疫情的同时维持基本卫生服务；
- 开发和更新世卫组织秘书处推荐的全民健康覆盖技术工具在线资料库；
- 提供有关紧急情况下全民健康覆盖政策制定和业务参与的世卫组织综合战略，其中涵盖所有有助于初级卫生保健的项目以及它们所依赖的卫生系统。

### 先行指标

已制定国家卫生部门综合政策/战略/计划（含过去五年内更新过的总体和具体目标）的国家数量
在双年度内监测其国家卫生政策/战略/计划进展情况的国家数量
已经为制定卫生政策开展包容性社会对话的国家数量

### 产出 1.1.5. 使各国能够加强其卫生和保健工作队伍

2016 年，世卫组织估计，到 2030 年，预计缺少 1800 万卫生工作者，其中大多数缺口将出现在低收入和中低收入国家。COVID-19 疫情加剧了短缺。与此同时，为应对危机，维持基本服务和为可能的 COVID-19 疫苗分发做准备，对卫生服务的需求增加了。此次大流行还表明，卫生工作者在疫情暴发期间面临挑战，包括缺乏足够的个体防护装备；压力增加；感染、隔离和检疫的影响；社会歧视和攻击；以及照顾朋友家人与履行工作职责之间的冲突。

要实现全民健康覆盖和卫生安全，就必须在医疗机构、外联和社区各级提供足够的有能力、相互协调且具备适当技能的卫生和护理人员，公平分配相应职责，并为他们适当支持，使之能够体面工作。卫生系统的其他关键人员包括管理人员、规划人员、统计人员和信息技术专家。

全民健康覆盖和在卫生突发事件中保障世界安全是一个问题的两个方面。加强卫生人力队伍是实现这两个目标的关键。秘书处实现该产出的努力将需要会员国采取考虑到卫生劳动力市场的战略，包括劳动力教育和培训；就业；部署；农村、偏远和服务不足地区的人员留用；流动性和移徙；以及绩效。了解卫生和护理人力队伍概况，包括其规模、构成和分布，可以深入了解需求和选择，以便加强卫生人力。支持卫生人力政策、规划和投资的核心指标可从世卫组织国家卫生人力账户在线数据平台获得<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> 参见国家卫生人力账户平台网站 (<https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>)。

世卫组织将与各国合作，以全面方式处理劳动力准备、教育和学习问题。它将制定在国家、国家以下各级和医疗机构实施的战略，以便教育和雇用管理大流行的必要人力，维持基本卫生服务，并为未来建立可持续的人力能力。

世卫组织学院将是转变本组织加强卫生和护理人员队伍方法的关键。它将彻底改变世界卫生组织有关终身学习的方法，并加强国家、区域和全球各级的能力，以实现更大规模、更高质量、更高效率的健康影响。学院的学习设计方法融合成人学习科学、行为科学和尖端学习技术，如人工智能和虚拟现实技术。学院将把这种方法与世卫组织的规范、标准和证据结合起来，以便提供影响大、质量高、沉浸式和量身定做的多语种学习，满足广泛需求。

对卫生和护理人员队伍的投资对于成功实施初级卫生保健、全民健康覆盖和卫生安全战略至关重要。投资有助于实现可持续发展目标，特别是目标 4（确保优质教育）、目标 5（实现两性平等）、目标 8（促进经济增长和体面工作）和目标 10（减少不平等）。人力投资对于确保强有力的服务交付和更好的健康结果也至关重要；因此，与产出 1.1.1、1.1.2、1.1.3、2.1.3 和 2.3.3 以及应对危机、维持基本服务（产出 2.3.2）还有为可能的 COVID-19 疫苗分发做准备（产出 1.3.2）等工作密切协作至关重要。产出 1.1.5 涉及卫生和护理人员队伍所有方面的性别、不平等和多样性问题，特别是性别不平等以及卫生和护理工作者的权利、作用和责任。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 召集和动员多部门合作伙伴（教育、就业、金融和性别），通过就业投资实现可持续发展目标的红利（目标 3、4、5、8 和 10）。

作为其转型议程的一部分，世卫组织将逐步扩大世卫组织学院的规模，以支持加速学习，推动实现卫生相关可持续发展目标。学院将利用世卫组织的授权、召集力和技术优势，促进世卫组织、会员国、高等教育机构和行业领导人之间在推进工作场所学习和数字教育方面的合作，以优化卫生和护理劳动力市场的能力。

秘书处将**支持各国**：

- 建立有效的员工队伍领导能力和加强机构能力，包括卫生和护理人力管理职能和系统；
- 加强教育、培训、能力和终身学习，以满足人口健康和护理需求，包括促进和加强有关教育和实践的有效规章；
- 制定卫生和护理人员队伍政策和战略，以解决阻碍实现全民健康覆盖和卫生安全的差距；支持实施此类政策和战略，并监测其进展情况；

- 根据人口健康和护理需求，进行投资论证和制定计划，并进行成本核算，包括在考虑公平、多样性和性别的基础上创造就业机会；
- 就卫生和护理人员队伍问题保持有效的多部门/多利益攸关方政策对话；
- 支持卫生和护理工作者的体面工作，包括最佳工作条件、劳动保护和尊重工作场所的权利，以及防止暴力侵害和性骚扰卫生和护理人员；
- 加强投资，支持和维持卫生和护理工作者的健康和福祉，包括确保工作量可控，确定适当人员配置水平，保护心理健康和提供职业健康支持；
- 支持改革劳动力模式和职业（例如，技能组合、角色和从业范围等方面），以便有效、高效地提供满足人口健康和护理需求的一揽子基本服务；
- 改进和整合劳动力信息系统；加强国家监测、分析和利用卫生劳动力市场数据的能力，包括加强卫生观察站的人力资源以及实施和报告国家卫生人力账户；促进考虑到性别、多样性和公平的数据分类；
- 根据人口卫生和护理需求，增加对多学科初级卫生保健人力的投资（领导能力、从业范围、教育和培训），包括护理和助产人力；
- 支持管理卫生工作者的国际流动，包括通过双边和区域合作，以及报告世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》实施情况；
- 支持卫生人力队伍加强能力，以采取必要卫生干预措施，提供全面的一揽子基本服务，满足人口终生需要，同时考虑到弱势和边缘化个人和社区的需求；
- 加强多学科、多部门人力队伍，以便在 COVID-19 疫情等情况下，根据人口卫生和护理需求，建设抵御和恢复能力；
- 确保传播和国家支持实施全球公共卫生产品；
- 支持会员国制定灵活、影响大、可扩展的数字化学习解决方案，通过世卫组织学院根据学习者需求定制多语言的合格解决方案。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 就以下主题制定规范、标准和工具：教育、移徙和世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》；综合卫生和护理人力队伍；人才留用和卫生劳动力市场分析；
- 维护和更新数据产品，如国家卫生人力账户平台，该平台旨在便利会员国每年报告其人力队伍数据；
- 为世卫组织学院和终身学习开发新的规范、标准和工具，例如世卫组织学习规划的质量标准、标准化质量管理体系、承认学习者成就的国际对标标准和世卫组织学习课程开放认证框架；世卫组织还将确保作为全球公共卫生产品提供可扩展学习技术。



## 先行指标

实施国家卫生人力账户的国家数量：会员国通过国家卫生人力账户平台报告数据

报告移徙卫生工作者情况的国家数量（按外国出生/外国培训的卫生工作者数量计算）：会员国通过国家卫生人力账户平台和/或世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》报告数据

报告卫生工作人员生产情况（例如牙科、医学、助产、护理和药学学校毕业生数量）的国家数量：会员国通过国家卫生人力账户平台报告数据

## 成果 1.2. 遇到经济困难的人数减少

每年，有近 8 亿人遇到因支付医疗费用而引起的严重经济困难，其中估计有 1 亿人陷入极端贫困。《全球全民健康覆盖监测报告》指出，尽管自 2000 年以来服务覆盖面有所改善，但针对经济困难的保护却没有改善。

COVID-19 大流行疫情对各国宏观经济和财政环境造成的影响进一步突出了全民健康覆盖的核心信息，表明灵活和负责的卫生筹资（特别是预算）安排和减少基本服务的资金障碍是防范和应对工作的重要组成部分，对全民健康覆盖至关重要。然而，COVID-19 大流行疫情导致的宏观经济和财政冲击对进展构成了挑战，因为收入增长是服务覆盖面扩大的主要驱动力，而日益加剧的贫困意味着，即使是少量卫生服务支出也会造成经济困难。此外，COVID-19 大流行似乎与基本服务的使用和提供减少有关，在这种情况下必须对放弃的护理/未满足的需求进行跟踪。面对这一新出现的有碍进展的威胁，成功实现这一成果将意味着能阻止遭受经济困难的人数增加，同时确保维持卫生服务覆盖的水平和公平性。

直接有助于实现成果 1.2 的产出包括作为国家卫生系统必要组成部分的卫生筹资工作。这包括努力支持会员国根据良好做法原则设计、实施和定期评估其卫生筹资政策；通过明确的重点确定机制，提高卫生支出的资金效益；通过适当的财政激励措施，使资源与重点保持一致，并支持交付；以及跟踪财务保护方面的支出和进展。将规范和标准、政策对话、技术援助、促进伙伴关系和知识交流以及加强能力结合起来，支持会员国在实现服务覆盖面和财务保护目标方面取得更大进展，并就此进行透明报告。优先关注跨领域的核心公共卫生职能（有益健康的公共产品）<sup>1</sup>，以资助和支持改善卫生部门的公共财政管理做法，从而实现灵活性和问责制，这也将有助于使卫生系统能够防范和应对危机。支持设计有利于健康的财政政策也可促进改善人口健康。

<sup>1</sup> 有益健康的公共产品是基于人群的职能或干预措施，需要政府或捐助方根据以下条件集体提供资金：(1)促进健康和经济进步；(2)基于市场失灵情况有明确的经济理由采取干预措施，并注重(i)公共产品（非竞争性、非排他性）或(ii)巨大的社会外部影响。

成果 1.2 的相关指标见专栏 2，按主要办事处分列的预算方案见表 8。

### 专栏 2. 成果 1.2 的相关指标

成果 1.2. 指标 1 家庭卫生支出占家庭总支出或收入比例较大的人口

成果 1.2. 指标 2 政府基本服务（教育、卫生和社会保护）支出总额所占比例

表 8. 按主要办事处分列的成果 1.2 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
1.2. 遇到经济困难的人数减少	30.6	3.7	7.7	11.8	13.0	9.7	24.1	100.5
<b>成果 1.2 总计</b>	<b>30.6</b>	<b>3.7</b>	<b>7.7</b>	<b>11.8</b>	<b>13.0</b>	<b>9.7</b>	<b>24.1</b>	<b>100.5</b>

### 产出 1.2.1. 各国能够制定和实施公平的卫生筹资战略和改革，以维持在实现全民健康覆盖方面取得的进展

做出符合国家卫生政策的适应性和复原力强的强大卫生筹资安排，对于确保卫生安全和到 2023 年在实现全民健康覆盖方面取得进展至关重要。连贯一致的政策和有效的实施需要开展广泛卫生筹资。

围绕该产出的工作要在全系统范围内进行，针对传染病和非传染性疾病、被忽视的热带病、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康等相关服务，以及弱势、边缘化和其他处于不利地位的群体，如残疾人、老人、移民、难民、寻求庇护者、国内流离失所者、被忽视的少数群体，以及面临贫穷和社会排斥风险的人。

COVID-19 疫情对各国宏观经济和财政状况的影响加强了世卫组织有关全民健康覆盖的核心信息。疫情表明，灵活和负责任的卫生筹资安排（特别是预算安排）和减少基本服务面临的财政障碍是防范和应对的重要组成部分，也是全民健康覆盖的关键。对卫生筹资安排进行分析是评估大流行应对工作质量以及确保基本卫生服务连续性的能力所需要并将继续需要的一部分。

由于卫生筹资不仅有助于财政保护目标，该产出相关工作与规划预算方案许多其他部分有联系。秘书处参与卫生筹资将有助于加强卫生系统和交付服务（产出 1.1.1、1.1.2 和 1.1.3），并将与治理工作和国家卫生战略（产出 1.1.4）以及卫生人力工作（产出 1.1.5）保持一致。此外，关于 COVID-19 大流行，这一领域的工作有助于并涉及与产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3 的密切协作。最后，秘书处支持卫生和财政主管部门之间以及在共同卫生福利方面开展更有效的合作，将与支持解决健康危险因素的财政措施有重要联系，这些措施是产出 3.1.2、3.2.1 和 3.3.1 中的关键行动。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过推动主要利益攸关方（国家、伙伴实体、学术界和民间社会）达成共识，加强自身**领导作用**，并制定全球、区域和国家各级公平卫生筹资政策议程。

COVID-19 疫情已经揭示了准备工作投资不足的后果。展望未来，要做到充分防范，就要加强投入、确定重点和调整某些重要工作领域。秘书处将提高卫生公共品和相关跨规划效率分析<sup>1</sup>工作的知名度，强调为公共品有效筹资是实现全民健康覆盖的“零号举措”。还将更加重视参与财政政策和公共财政管理。

秘书处将**支持各国**：

- 发展技能、制度和治理安排，以实施更具战略性的卫生服务筹资和采购，并逐步调整这些机制，使支付机制与承诺的福利保持一致；改善与公共和私营服务提供者的合同关系；利用支付系统数据指导政策；推动提高效率、公平和质量，以此作为在提供财政保护的情况下扩大服务覆盖面方面持续取得进展的手段；
- 利用卫生筹资进展矩阵，跟踪符合良好做法的国家进展程度，并为将今后的量化调查结果与具体的卫生筹资行动联系起来提供依据；
- 制定注重成果的卫生预算，并使卫生筹资改革与确保更有效、更公平地使用资源的国家公共财政管理安排相一致；
- 在制定卫生筹资政策和设计执行方面应用技术框架和诊断办法，同时考虑到政治经济方面的挑战，以及如果要使改革制度化和持续，就需要使这些工具与公共财政管理系统保持一致；
- 将公共卫生服务和规划纳入国家卫生筹资战略和计划，以便从援助筹资过渡出来；
- 制定有利于卫生和有利于贫困社区的财政政策，并与更广泛的可持续发展目标优先事项保持一致；
- 评估脆弱和受冲突影响局势中的备选办法并确定筹资安排重点；
- 针对特定疾病和干预措施的具体特点，采用一套既定效益和方法进行战略性卫生服务采购，并做出相关治理安排，使筹资与卫生系统目标相一致；
- 在卫生和公共财政管理等预算空间关键领域与非卫生政府部门合作；
- 通过电子学习和（世卫组织学院开展的）面对面培训规划、知识交流、有管理的考察旅行和同行学习，加强卫生筹资能力。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 制定规范、标准和指导文件等，做法包括：
  - 调整卫生筹资进度矩阵，使卫生安全考虑更加明确；

<sup>1</sup> 跨规划效率分析是分析各卫生规划之间效率的全系统方法。

- 完善对制定和实施卫生筹资改革以促进卫生安全和全民健康覆盖进展情况的实时评估指南；
- 综合经验教训，完善关于设计和实施国家卫生筹资政策全民健康覆盖和卫生安全的全球指导文件，包括在政治权力下放的情况下；
- 制定指导方针，使卫生主管部门能够就卫生预算空间和公共财政管理问题更有效地与财政部的对应方进行接触，以鼓励更高层次、更有效地利用卫生预算资金，同时与国际金融机构相关工作人员密切合作；
- 编写指导文件和并（通过世卫组织学院）得到相关培训及技术援助工具，说明如何为卫生和跨规划效率方面的公共品筹资，以此作为实现卫生安全和保持全民健康覆盖进展的战略的组成部分；
- 编写一份关于战略采购关键要素的全球证据综合报告，其中包括供应商支付改革、针对具体疾病和信息的方法、对支付信息系统至关重要的设计要素，以及对所获得数据和相关治理安排的政策性使用；
- 开发新卫生筹资战略、实施支持及相关分析和诊断，以便对实现全民健康覆盖的进展情况和卫生安全的实现情况进行评估；
- 对整个卫生部门的跨规划效率和可持续性/过渡规划以及具体干预措施进行分析；
- 制定需求方分析和策略，例如用现金转移支出，以尽量减少获得卫生服务所面临的财务障碍，减少财政困难，特别是对穷人和弱势群体而言；
- 评估和报告卫生筹资改革的进展。

### 先行指标

得到支持国家显示其卫生筹资安排已取得进展的国家数量。

### 产出 1.2.2. 各国能够编制和分析财务保护、公平和卫生支出信息，并利用这一信息来追踪进展情况，为决策提供参考

有助于此产出的工作有两个主要组成部分。首先是产生高质量的数据和分析，以跟踪灾难性和致贫性自费支付指标；监测作为全民健康覆盖组成部分的财政保护；监测放弃的护理和未满足的服务需求。第二是编制高质量的可比卫生支出数据，作为了解所有国家卫生资源来源和使用情况的基础。

有助于该产出的工作与规划预算方案的其他几个部分有联系，主要是因为跟踪卫生支出和分析服务使用方面的财政障碍与评估服务覆盖进展密切相关。因此，秘书处对这些问题的参与还将有助于加强卫生系统和交付服务（产出 1.1.1、1.1.2 和 1.1.3），并与治理工作和国家卫生战略（产出 1.1.4）以及卫生人力（产出 1.1.5）工作一致。

COVID-19 疫情似乎造成减少使用和交付基本服务，因此跟踪疫情背景下放弃的护理和未满足需求很重要。此外，还需要更多有关卫生安全支出的实时数据，将这项工作与产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3 联系起来。

### 世界卫生组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将围绕一项全球议程动员各国、合作伙伴和民间社会组织，以提高信息和分析质量，促进资源使用的透明度，推动对减少使用卫生服务造成的财政困难以及减少放弃护理和未满足卫生服务需求问责，从而加强自身**领导作用**。

为应对 COVID-19 危机，已经增加了国内和国际支出。有必要实时跟踪支出情况，以确保透明，并支持对实施工作作出任何必要的调整。COVID-19 正在导致经济增长放缓，贫困程度增加，就医者因医疗开支面临更大经济困难，以及所需服务的使用减少，特别是穷人。秘书处将继续跟踪关键的可持续发展目标指标 3.8.2，并在可能的情况下重点关注放弃护理和未满足基本服务需求的问题，让那些因经济原因而未得到所需服务的人被看见。这将与那些侧重于自付支出对家庭满足其他基本需求能力及需要照料者生活水平的影响的措施相互补充。目标是减少经济困难，减少因经济原因放弃护理或造成需求得不到满足。

#### 秘书处将**支持各国**：

- 编制和分析关于卫生部门资金来源和使用情况与政策相关的高质量数据，以提高透明度，为国家一级的政策提供信息，同时加强国家能力，为世卫组织全球卫生支出数据库的年度更新提供可靠数据；
- 分析住户调查数据，以便对获得卫生服务的财政障碍、应对机制、放弃的护理和未满足需求以及自付卫生服务费用造成的经济困难进行与政策相关的分析；
- 编制国家一级的卫生账户，包括按资金来源、投入、职能、疾病/干预措施（例如，艾滋病毒、结核病、疟疾、非传染性疾病、妇幼服务、免疫接种）分类；
- 加强数据收集、分析和用于政策制定和执行的能力；
- 利用常规行政和调查数据进行深入政策分析。

#### 在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 编写规范和标准，例如，编写关于数据收集方法和解释卫生支出和财政保护数据的指导文件；制定全球和区域标准和方法，以提高关于财务保护的现有信息的质量；
- 打造数据产品，例如，编写关于全球卫生支出模式和全球卫生支出的年度报告，以及关于会员国服务获取和财务保护的双年度全球报告、区域分析和科学文件；
- 更新全球卫生支出数据库并进行质量控制；

- 对财政保护进行分析，其中包括入户调查数据分析，以监测可持续发展目标指标 3.8.2 以及其他区域和国家衡量卫生服务自费支出造成的经济困难的指标。这些分析还包括对有数据的人口群体进行分类。

秘书处的工作将包括：

- 每两年编写关于财政保护和全民健康覆盖的全球报告，特别是区域具体情况分析；
- 编写侧重于具体趋势和政策分析的区域和国别报告。
- 更新世卫组织财政保护数据库，包括对全球指标和联合国可持续发展目标数据库相关卫生指标进行区域调整；
- 对入户调查数据分析，以收集关于家庭自付医疗费用在药品、卫生产品、门诊和住院服务方面的构成的信息，并在可能的情况下收集关于获取医疗服务的财政和其他障碍的信息；
- 开发调查工具，收集关于家庭自付医疗支出和获得卫生服务的经济障碍的信息，并在可能的情况下，使用不同的数据收集方法进行验证，包括计算机辅助个人访谈、计算机辅助电话访谈和其他更适于捕捉卫生安全领域快速变化的高频平台；
- 分析放弃的护理和未满足的卫生服务需求，包括在可能和相关的情况下，针对具体的干预措施和人口群体进行测试。

### 先行指标

根据 2011 年版《卫生账户体系》分类标准编制国别卫生账户的国家数量增加<sup>1</sup>。

自 2015 年以来完成或更新财务保护分析的国家数量增加。

### 产出 1.2.3 各国能够提高确定重点和资源分配的透明决策以及分析卫生对国民经济影响的机构能力

实现全民健康覆盖需要国家一级的能力，以便通过公平、透明程序，就提供哪些服务或为哪些服务提供资金以及为实施工作进行必要的卫生系统投资作出知证决定。各国还需要能够分析全民健康覆盖和卫生对经济绩效的影响，并制定政策，最大限度地扩大卫生部门对经济的贡献。

所有促进该产出的工作都在卫生系统一级，同时与重要技术规划合作，应用为支持各国而制定的指导文件和工具。这项工作有助于促进财政保护的成果，因为它提高分配效率和技术效率，从而为政府提供更多资源，以便为更多人提供更好的财政保护。

<sup>1</sup> 2011 年版卫生账户体系：修订版。经合组织/欧洲统计局/世卫组织（2017）。巴黎：经合组织出版社；2011 年（<https://doi.org/10.1787/9789264270985-en>，2020 年 11 月 15 日访问）。

交付该产出的工作有助于确定哪些是各国逐步实现全民健康覆盖（产出 1.1.2 和 1.1.3）、防范和应对突发卫生事件（产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3）及改善民众健康（产出 3.1.1、3.2.1、3.2.2 和 3.3.1）。促进该产出的工作与卫生筹资和卫生治理以及国家卫生战略（产出 1.1.4）项下产出交付策略一致。

一个例子是，对全民健康覆盖在建立有韧性卫生系统方面的作用（特别是它在决策过程中的作用）进行强有力的分析，可以带来可持续供资和促进保持基本卫生服务和功能连续性，这是良好应对大流行的决定因素之一。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导能力**：通过使用强有力的经济数据分析和证据，促进各国透明决策进程；牵头制定关于在决策进程中生成和使用经济数据的方法的新指导文件和工具；发展采用在线技术的国家的能力；促进伙伴网络，使技术援助方法与世卫组织最佳做法相一致。

秘书处将**支持各国**建设机构能力，以便在确定重点时以透明方式决策，并通过 3D（数据、对话、决定）办法在三方面作出资源分配选择，具体如下：

- **数据**：建设使用成本计算、预算影响和成本效益工具的能力，为与一揽子卫生福利有关的决策提供证据，并支持各国收集和分析相关数据，包括作为世卫组织选择具有成本效益的干预措施项目（WHO-CHOICE）的一部分采用通用的卫生收益/影响/预测模型；
- **对话**：支持各国与利益攸关方开展对话，确保公平选择；
- **决定**：促进透明、循证决策进程的制度化，包括支持各国制定法律框架，参与机构建设，建设开展数据分析和利用程序方面的能力，以及实施监测和评价。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 制定规范和标准，例如，按照世卫组织技术规划的建议，建立一个扩大的卫生干预措施资料库，其中包括关于投入、效力、服务交付安排、经济效益和资源需求的信息，并通过在线平台提供该扩大的资料库；就利用数据支持选择一揽子卫生福利和促进最佳做法的程序方面制定指导文件；不断更新和扩大《全民健康覆盖汇编》，以支持卫生部门的决策和规划进程；
- 创造或完善工具，以估算与投资于卫生系统以支持全民健康覆盖有关的费用、卫生影响、成本效益和经济回报，包括“卫生一体化”工具（成本计算）、WHO-CHOICE（成本效益分析）、EPIC（对国民经济的影响）和 AccessMod（卫生服务的地理可及性），并支持根据人口分布情况以证据为基础分配资源，如设施和卫生人力；

- 开发建设国家能力的新模式，包括辅导，利用伙伴网络和在线学习单元，逐步建设技术技能；
- 创造研究产品，例如，使用和推进缜密的科学方法，对卫生状况变化的经济影响作出技术上可靠的估计，查明卫生状况的变化如何影响劳动力市场、劳动力供应和经济增长，并确定卫生部门增长对整个经济的影响；
- 对全球价格标签和投资论证进行新的分析或更新，包括宏观经济影响；
- 开发新的或更新成本效益分析通用模型和其他形式的经济或影响评价，并尽可能纳入权益成果，以便为确定最合算措施提供信息；
- 与相关伙伴一起开发和测试新方法，包括动态建模、微观模拟和预测以及情景生成；
- 完善关于确定一揽子卫生福利的重点和选择过程的指导，包括卫生干预措施和技术评估；
- 制定关于技术效率分析的指导文件，以支持资金效益方面的考虑；
- 开发的模式，逐步提高各国的技术能力。

### 先行指标

更多国家在开发新产品（例如一揽子基本服务和投资论证）或改进决策进程（例如卫生技术评估）以提高效率时有系统地纳入经济证据。

### 成果 1.3. 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会

公平获得优质卫生产品，包括药物、疫苗、医疗装置、诊断工具、防护装备和辅助器具，是一项全球重点。为实现可持续发展目标，必须处理质量有保证的卫生产品的可得性、可及性、可接受性和可负担性问题。每项疾病管理战略都需要获得用于预防、诊断、治疗、姑息治疗和康复的卫生产品。改善卫生产品的获取是一个多方面挑战，需要采取全面的国家政策和策略。

获取是一个全球关切的问题，因为新药价格高昂，并且卫生产品市场变化迅速，这使卫生系统在提供全面、可负担的高质量卫生保健方面面临日益增加的压力。药物方面卫生支出的高比例阻碍了许多承诺实现全民健康覆盖的国家的进展。此外，众所周知，低收入国家有很高比例人口需要自费买药。随着需要长期治疗的非传染性疾病和慢性病的增加，政府和患者的经济负担都将更加沉重。

COVID-19 大流行疫情突显了这些制约性的财务影响，揭示了全球生产能力的不足以及加强区域和国家供应链的必要性。这场大流行疫情还突显了与监管机构合作的重要性，以便提供一个快速信息交流平台，例如可以提供一个综合和包容的研发数据平台。



这种监管协调是获取 COVID-19 工具（ACT）加速计划的基本要素之一，并将允许推广 COVID-19 产品和工具。

实现这一成果的途径是提供关于卫生产品质量、安全性和功效的权威指导、规范和标准，包括提供预认证服务和加强国家和区域监管能力。世卫组织将在对新产品的大量公共卫生需求未得到满足的领域领导研发工作。这将包括建立有效的跨组织研发机制，例如建立研发网络，促进与公私伙伴关系密切合作，以及激励对全球重要研究的创新筹资办法。为解决全球对抗微生物药物耐药性日益严重的关切，将加强监测系统、实验室能力、感染预防和控制、提高认识以及采取基于证据的政策和做法。

成果 1.3 的相关指标见专栏 3，按主要办事处分列的预算方案见表 9。

### 专栏 3. 成果 1.3 的相关指标

成果 1.3.指标 1 具备一套可持续获得、负担得起、相关和必要的核心药物的保健设施所占比例  
成果 1.3.指标 2 国家一级的抗生素消费模式

表 9. 按主要办事处分列的成果 1.3 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
1.3. 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	68.5	20.6	26.6	11.9	14.8	16.7	138.5	297.6
<b>成果 1.3 总计</b>	<b>68.5</b>	<b>20.6</b>	<b>26.6</b>	<b>11.9</b>	<b>14.8</b>	<b>16.7</b>	<b>138.5</b>	<b>297.6</b>

### 产出 1.3.1 就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供权威指导和标准

秘书处的任务是制定和维持关于卫生产品质量、安全和效力的全球规范、国际标准和指南，并就协调一致的实施工作提供指导。商业和贸易的日益全球化使卫生产品国际化。国际规范和标准比以往任何时候都更加重要，因为它们是旨在确保卫生产品安全和质量的全球工具。

因此，秘书处的作用之一是继续制定国际规范和标准，帮助确保各国有能力调整这些规范和标准并落实指导意见，同时支持将性别平等、公平纳入卫生和基于人权的参与性办法，确保不让任何人掉队。

世界卫生大会决议规定了这项工作的任务如下：

- 在 WHA61.21 号决议中，卫生大会通过《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》。“卫生产品”一词应根据 WHA59.24 号决议理解为包括疫苗、诊断制剂和药物。

- 在 WHA68.18 号决议中，卫生大会将全球战略和行动计划的时间从 2015 年延长至 2022 年。
- 其他决议涉及全球战略和行动计划的具体方面，包括关于提高药品、疫苗和其他卫生产品市场透明度的 WHA72.8 号决议。

交付该产出的工作包括就针对相关疾病和世卫组织标准清单所列条件的卫生产品提供技术意见（产出 1.1.2 和 1.1.3），就抗微生物药物耐药性（产出 1.3.5）、突发事件防范能力（产出 2.1.2）、缓解突发事件（产出 2.2.3）和应急响应能力（产出 2.3.2 和 2.3.3）开展密切合作。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将加强**领导作用**，提高对卫生产品质量、安全性和功效以及基本药物和诊断制剂清单的指导文件和标准的认识并整合相关指导和标准，对符合这些标准的产品进行预认证，广泛提供关于基本卫生产品的建议，促进公平的政策决策、供应链管理政策和产品优化。

#### 秘书处将**支持各国**：

- 根据国情调整关于卫生产品质量、安全性和功效以及基本药物和诊断制剂清单的规范、标准和指南；
- 建设实施相关指导文件和标准的能力。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 分配和发布国际非专利名称，推进活性药用物质的认定；
- 制定、审查和更新基本卫生产品标准清单，包括基本药物、基本体外诊断制剂、辅助技术产品产品，如非传染性疾病、初级卫生保健和急诊服务用药；
- 制定和更新世卫组织专家委员会通过的国际药典和国际化学品参考标准，以统一药品的质量规格；
- 制定和维护《生物豁免清单》指南，以便提供信息，说明如何表明一种多来源（仿制）药物在质量、效率、安全性和治疗等效性方面可与原产品相互替代；
- 制定血液制品和器官替代疗法的选择和管理策略；
- 为适当、合理和安全使用医疗产品、疫苗、医疗器械和辅助技术提供指导；
- 制定政策和指南，改善卫生产品的治理和管理，包括提供药物服务。

### 先行指标

可持续地拥有一套负担得起的现有相关基本药物的卫生设施所占比例。
---------------------------------

### 产出 1.3.2 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平

全世界许多人无法充分、经常地获得优质卫生产品。获取取决于是否有以可负担价格提供的适当产品。新药品和其他卫生产品以及日益严重的非传染性疾病问题，正在给卫生系统和自付费用的个人造成越来越大的压力。缺乏治疗机会可能影响患者的预后，或使疾病或状况得不到诊断和治疗或者只能得到不理想的治疗。

改善获得卫生产品机会的挑战发生在整个价值链系统，包括：研究和开发有限；缺乏有效的国家卫生产品政策；管理制度效率低下；采购和供应链管理薄弱；卫生产品处方不当和使用不当。资金不足和定价政策无效导致用不上和用不起。采购和供应链管理效率低下是一个重大挑战，特别是在存在交通不便、边境管制措施复杂和冲突地区的国家。一个有效、高效的供应链需要专业的员工队伍、强大的基础设施和准确的数据管理系统。

公平获得卫生产品以及安全、有效、优质卫生产品的有无以及是否用得上、可接受和用得起，对于实现全民健康覆盖至关重要。世卫组织在这一领域的规范和标准基于性别平等和人权原则，特别是针对弱势、边缘化或无法进入的个人和社区，如残疾人、老年人、移民、难民、寻求庇护者、国内流离失所者和被忽视的少数群体。

疾病管理策略取决于获得预防、诊断、治疗、姑息治疗和康复所需卫生产品。这一多维度挑战要求国家政策和战略涵盖从研究、开发和制造到产品评价和登记，再到产品的选择、采购和使用的整个卫生产品生命周期。

COVID-19 大流行突出表明全球制造能力不足，需要加强区域和国家供应链，以确保在大流行期间及以后公平、及时地获得重点卫生产品。

交付该产出的工作包括在以患者为中心的卫生服务（产出 1.1.1）框架内密切协作；通过改进的采购机制持续和公平地获得卫生产品（产出 1.1.2）；有关在整个生命过程中获得并合理、安全地使用卫生产品的实施研究（产出 1.1.3 和 4.1.3）；卫生产品标准（产出 1.3.1）；获取 COVID-19 工具（产出 2.2.1）；卫生产品的监管（产出 1.3.3）；研发议程（产出 1.3.4）；国家卫生战略、政策和计划（产出 1.1.4）。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 加强对执行 2019-2023 年获取药物、疫苗和其他卫生产品路线图的承诺：为获取药物、疫苗和其他卫生产品提供全面支持；
- 与相关实体（包括联合国贸发会议、世界知识产权组织和机构间采购工作组）建立伙伴关系，按照《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，加强对供求动态的理解；

- 按照世卫组织、工发组织、贸发会议、艾滋病规划署、儿童基金会和全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金发表的关于促进本地生产药品和其他卫生技术的第一份声明，促进本地生产质量有保证、安全、有效的医疗产品，以此改善获得机会、加强卫生安全和实现全民健康覆盖；
- 领导和促进获取 COVID-19 工具加速计划，以加速开发、生产和公平分配管理 COVID-19 疫情所需疫苗、诊断制剂和治疗方法；
- 促进 COVID-19 技术获取池，该池汇总 COVID-19 卫生技术相关知识、知识产权和数据，并补充获取 COVID-19 工具加速计划的活动。

秘书处将**支持各国**：

- 制定、执行和监测相关国家政策，以确保适当使用和公平获取卫生产品；
- 执行指导合理使用卫生产品的适当处方政策，同时尽量减少滥用管制药品和其他药品的风险；
- 提高预测国家和区域基本卫生产品和技术需求的能力，利用这些需求影响市场以改善获取机会；
- 开展卫生技术评估，加强国家技术咨询小组的能力，以便就确定重点和选择实现全民健康覆盖所需卫生产品及其覆盖范围作出循证决策；
- 制定和实施有效政策，在以患者为中心的卫生服务框架内更好地合理和安全地使用卫生产品；
- 优化卫生产品的定价、采购和供应链政策；
- 根据最近更新的世卫组织指南调整和实施定价政策，确保人人都能负担得起和公平地获得卫生产品；
- 评估和改进国家卫生产品采购和供应链系统，包括当地生产的应急医疗包或捐赠用品，同时规定正确处置这些产品；
- 为所有基本卫生产品开发全面综合的后勤管理信息系统。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 汇编市场信息，以提高透明度，实现卫生产品公平定价，并为政府和个人降低成本；
- 建立一个基于网络的信息库，在全球和/或区域各级分享信息，以提高卫生产品定价的透明度，确保在整个卫生产品价值链中充分提供关于投入的数据（包括临床试验数据、价格信息、投资、奖励和补贴等）；

- 通过改进采购机制，包括预测、价格谈判、集中采购以及管理短缺和缺货，为改善卫生产品的持续、公平获取制定指导文件；
- 为加强优质、安全、有效卫生产品的可持续本地生产制定指导文件；
- 生成关于本地生产预防、诊断和治疗 COVID-19 所需卫生产品的研究产品，并研究这些针对大流行的机制如何支持本地生产其他卫生产品；
- 利用“市场信息促进疫苗获得”倡议开展的疫苗市场研究 66 收集的数据，生成关于单个疫苗全球供需前景的报告；
- 根据世卫组织基本药物和保健产品的价格和可获得性监测移动应用程序和其他工具，制定关于药物和卫生产品可获得性和价格的指导文件，以便为旨在改善卫生产品获得情况的国家政策提供信息；
- 并制作关于整个生命过程获得和合理、安全使用卫生产品问题的研究产品，包括有关妇女、新生儿、儿童、青少年、男子和老年人健康的研究。

### 先行指标

更新/制定/实施药品定价政策和监测制度的国家数量
启动国家重点医疗器械（包括基本体外诊断方法）清单的国家数量，
定期报告药品价格的国家数量。

### 产出 1.3.3 国家和区域监管能力得到加强，质量有保障的安全卫生产品的供应得到改善，包括通过预认证服务

监管系统薄弱可能会对患者结果产生影响，并可能阻碍改善获得卫生产品的努力。遗憾的是，许多低收入和中等收入国家评估和批准卫生产品的能力仍然有限；全球只有不到三分之一的国家监管机构有能力履行针对药品的所有核心监管职能。这妨碍了确保及时获得优质、安全、有效卫生产品的努力。此外，伪劣产品的增加也妨碍确保卫生产品质量、功效和安全性的努力。主要挑战包括资源不足、工作人员负担过重以及政策框架不连贯。

各国不同的监管制度可能会造成制造商的延误，他们必须在不同国家通过多种监管制度来注册同一卫生产品。生物疗法等新治疗类别的引入将需要更多专门知识和能力。对药物不良反应和不良事件报告不足和缺乏应对措施，突出表明需要更好的上市后监测。还需要监管传统和补充医学。

预认证促进低收入和中等收入国家获得满足重点公共卫生需求的质量可接受产品。经世卫组织秘书处评估和预认证的产品为质量、安全性、功效和性能提供额外保障。预认证借鉴一些运作最好的国家监管机构的专门知识，提供一份符合统一国际标准的产品清单。

交付该产出的工作将确保监管机构参与所有活动，并与世界各地监管机构合作，以提供快速交流药物、诊断制剂和疫苗开发信息的平台。这种需求在 COVID-19 大流行期间已经显现出来。其目的是推动监管协调，以促进尽快获得优质、安全、有效的产品，并为获取 COVID-19 工具加速计划提供支持。

交付该产出的工作涉及针对特定疾病和状况的卫生产品(产出 1.1.2、1.1.3 和 1.3.5)、研发蓝图(产出 2.2.1)以及突发卫生事件防范和应对相关监管工作(产出 2.2.1)的密切合作。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 增加对世卫组织相关规范和标准及其在区域和国家一级的更新或实施情况的认识；
- 世卫组织发挥召集作用，鼓励所有利益攸关方更广泛地实施世卫组织的质量标准，从而加强有关质量有保证且安全的卫生产品的条例的统一和协调；
- 确保有关获得卫生产品的所有政策、条例和做法将性别平等、卫生公平和基于人权的方法纳入主流，其中特别注重弱势、边缘化和被忽视人群，确保不让任何人掉队；
- 在各国之间开展知识共享活动时，在潜在用户国家的国家监管部门和监管机构之间共享最新监管信息并开展数字化合作，以审查档案材料，同时促进多样性（性别、语言、地理等）；
- 支持与监管和供应质量有保证的安全卫生产品（包括预认证服务）突发公共卫生事件防范工作；
- 通过加强安全监测（包括确保建立监测系统）管理药品风险，特别是复杂新药的预期或未知风险，保障低收入和中等收入国家采用新产品或创新产品。

秘书处将**支持各国**：

- 通过依赖<sup>1</sup>和国家监管当局网络实施监管；
- 加强国家监管能力，确保卫生产品的质量，方法是利用世卫组织全球基准工具作为标准评估监管制度，以确定国家监管当局被指定为世卫组织列表主管当局的成熟程度和业绩；

---

<sup>1</sup> 一个司法管辖区的监管机构在做出自己的决定时，可以考虑并给予另一个监管机构或受信任机构的评价相当大权重（即，完全或部分依赖）的行为。即使依赖其它机构的决定和信息，该机构仍然对所作决定负责。参见良好监管规范：国家医疗产品监管机构指南。日内瓦：世界卫生组织，2016年（[https://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/quality\\_assurance/GoodRegulatory\\_PracticesPublicConsult.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/GoodRegulatory_PracticesPublicConsult.pdf)，2020年11月23日访问）。

- 解决在质量有保证和安全的卫生产品方面已查明的监管能力差距；
- 加强为低收入和中等收入国家和/或地方供应制成品的国家的制药业能力；
- 界定当地生产，并为质量有保证的药品和其他卫生产品制定示范策略，包括加强监管和提高当地生产质量；
- 加强针对卫生产品质量、安全性和效力的上市后监测，以改进对伪劣医疗产品的预防、检测和应对；
- 发布产品警报；
- 加强突发公共卫生事件期间基于风险的评价的国家和区域监管程序；
- 制定和开展突发公共卫生事件监管准备工作；
- 利用区域网络加快对监管准备工作的评价。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 加强和扩大世卫组织预认证清单，包括体外诊断清单；
- 继续制定病媒控制产品预认证流程和程序；
- 开发进入预认证清单的新路径和基于风险的新方法，以支持有时限的采购；
- 制定技术指导文件，以扩大所有产品类别的预认证范围，并扩大符合预认证条件的产品范围，以确保由低收入和中等收入国家的国情推动创新和产品开发；
- 开发相关监管工具、指南和做法，以及平台和途径，通过联合审查和紧急使用清单，促进药品、疫苗和诊断制剂的注册。

### 先行指标

每年预认证产品数量
改进了监管制度的国家数量
监管运作良好（国家监管机构成熟度等级3）的国家数量
采用基于风险的方法规制体外诊断医疗器械的国家数量
加强对突发公共卫生事件的监管准备的国家数量

### 产出 1.3.4 确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生重点协调一致

三项主要的跨领域倡议处理全球主要卫生研发问题，因而有助于交付该产出：(1)加快开发和获得国家获得医疗产品；(2)开发药物和诊断制剂，以应对抗微生物药物耐药性问题；(3)加快开发儿科药物配方。

尽管目前正在努力刺激对新抗生素开发的投资和研究，但年度评估表明，抗菌药开发管道仍然不足，特别是在治疗重大耐药性革兰阴性细菌感染方面。儿科药物配方的发展滞后于成人药物配方，令人无法接受。

开发药品、诊断制剂和疫苗创新的标准方法和程序，将使卫生组织秘书处能够支持各国减少低效率，加快引进和获得基本卫生产品的时间表。其他好处将包括更大规模的引入，因为政策考虑更好地与关键研究结合起来，公共部门在研发方面进行更大规模投资，因为投资有回报，私营部门建立起更大的信任和参与。这种标准方法和程序将包括确定研究重点、协调编写目标产品概况和鼓励研发投入，以及通过制定条例和指南加快途径，以确保各国加快公平获取。

交付该产出的工作涉及总部在整个组织研发工作中的领导和促进作用。它力求支持和促进——而不是取代——由专家技术部门牵头的针对具体疾病的重点确定和研究，以及在各区域和国家开展研究，以便促进获取和推广。它涉及在跨组织途径方面进行密切合作，以加速产品开发，并改善各国在市场形成和采购/供应方面的准入（产出 1.3.2），处理抗微生物药物耐药性问题（产出 1.3.5）和全球儿科制剂加速器（产出 1.1.3）。

#### **世界卫生组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 确保有限的现有资金用于比标准护理提供显著附加值的研究重点和创新的新产品；
- 通过参与全球儿科制剂加速器网络，促进迅速采用和推广新开发的儿科药物；
- 促进与政府和社会资本合作伙伴关系的密切协作，并鼓励为具有全球重要性的研发提供创新资金；
- 支持在公共卫生迫切需要新产品的领域扩大研发；
- 实施编写目标产品概况的标准化程序，促进以最快速度开发满足最大、最紧迫公共卫生需求的产品，以便产品开发者、监管机构、采购机构和供资者了解研发和公共卫生重点；
- 查明研发差距，促进研发协调，推动公共和私人资金用于确定的研究重点；
- 支持新的研发策略和措施；
- 参加全球抗生素研发伙伴关系、新成立的抗微生物药物耐药性行动基金和全球抗微生物药物耐药性研发知识中心等咨询机构；
- 重点关注特定弱势群体，考虑到性别问题和人权，努力实现公平获得针对抗微生物药物耐药性的治疗；
- 启动确定各种疾病重点配方的进程；



- 继续发挥和扩大世卫组织在各疾病领域儿科药物优化领域的召集作用，包括优先开展、加快和支持缺失配方研发工作，以预防和治疗全球主要影响儿童的疾病；
- 倡导有利于弱势群体并促进卫生公平的研发。

秘书处将**支持各国**：

- 加强集中数据存储库之间的整合和协调，以便在全球共享关于研发管道、临床试验数据和卫生研究系统指标的信息；
- 加强国家和区域研发能力，以开发重点基本卫生产品，并利用目标产品概况文件开发新产品，以满足公共卫生需求；
- 迅速批准、引进和推广新开发的儿科配方，包括支持加强上市后监测和专门针对儿科人群的药物警戒工作。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 建立有效的跨组织研发机制，包括建立研发网络；
- 制定联合科学咨询程序，使产品开发人员可以就预认证问题向秘书处征求意见，以加快开发符合“可能具有公共卫生价值”标准的产品；
- 更新对公众具有重要意义的耐抗微生物药物细菌和真菌病原体全球重点清单；
- 定期审查和评估在研药物和疫苗管道，以鼓励继续投资于促进开发新的抗菌和抗真菌药物和诊断制剂的新策略。

### 先行指标

制定处理真菌感染中的抗微生物药物耐药性问题的全球重点和研究议程
确定儿科配方重点（如艾滋病毒、结核病、肝炎、基本药物），并为支持有关这些配方的研发
在整个世卫组织内引入标准化目标产品概况编写流程。

### 产出 1.3.5 各国能够通过加强监管系统、实验室能力、感染预防与控制、提高认识和循证政策和做法，解决抗微生物药物耐药性问题

由于抗微生物药物耐药性，全世界面临着无法预防和治疗由细菌、寄生虫、病毒和真菌引起的感染的高风险。除其他外，这影响到由器官移植、癌症化疗、糖尿病管理和大手术引起的感染的治疗。解决这一问题需要每个国家提高对这些问题的认识和理解，减少其社区和卫生设施中的感染发生率，优化抗生素作为人类、动物和环境药物的使用，跟踪抗生素耐药性，以及研究和开发新的抗生素。

实现该产出的工作以全球抗微生物药物耐药性行动计划的战略目标为基础。

在国家一级处理抗微生物药物耐药性问题，需要将相关活动纳入有关加强卫生系统、全民健康和初级卫生保健的国家计划和战略，加强国家防范和应对突发卫生事件的能力，加强与合作伙伴、粮农组织和世界动物卫生组织采取的“卫生一体化”做法。在这方面，将抗微生物药物耐药性工作纳入各国联合国可持续发展合作框架至关重要。

作为重点交叉领域，交付该产出的工作包括与以下领域开展密切协作：患者安全、护理质量、感染预防和控制（产出 1.1.1）；特定疾病如艾滋病毒、结核病、疟疾、性传播疾病和被忽视热带病的耐药性（产出 1.1.2）；将抗微生物药物耐药性问题纳入国家战略、政策和计划（产出 1.1.4）；培训卫生保健工作者（产出 1.1.5）；获得基本药物和诊断制剂、监测、加强实验室、加强条例、提高认识和教育以及免疫（产出 1.3.1-1.3.3）；针对新出现病原体的药物、诊断制剂和疫苗及抗生素的研究（产出 1.3.4）；加强各国实施《国际卫生条例（2005）》核心能力和国家卫生安全行动计划的能力（产出 2.1.2）；国家就绪程度及应急响应（产出 2.1.3 和 2.3.2）；水、环境卫生和手卫生（产出 3.1.2）；与粮农组织和世界动物卫生组织旨在加强卫生一体化的三方合作及食品安全治理，如国际食品法典委员会（产出 3.3.2）以及，加强各国监测、数据收集、分析和报告以及确定和扩大创新的能力相关活动（产出 4.1.1）。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 与会员国开展政策对话；与所有相关利益攸关方举行全球和区域协商，以制定与抗微生物药物耐药性全球行动计划战略目标相关的技术事项规范和标准；倡导将抗微生物药物耐药性纳入国家联合国可持续发展合作框架。

秘书处将**支持各国**：

- 将抗微生物药物耐药性纳入国家战略、政策和计划，预算与实现可持续发展目标具体目标和国家卫生安全计划挂钩；
- 通过提供多个切入点处理抗微生物药物耐药性问题，突出 COVID-19 疫情应对和恢复措施，包括加强感染预防和控制、手卫生、水、环境卫生设施和个人卫生以及多部门协调；
- 确定投资的经济理由，通过循证产品处理抗微生物药物耐药性问题，促进所有人口阶层公平获得优质抗微生物药物和诊断手段；
- 制定和实施有成本核算的抗微生物药物耐药性问题多部门国家行动计划并监测实施情况，包括建立有所有相关部门参与的国家多部门协调机制；

- 通过有针对性的努力提高对方和使用抗微生物药物的公众认识，包括通过世界提高抗微生物药物认识周运动、利用社交媒体和有针对性地推动行为变化的活动；
- 制定多学科抗微生物药物管理方案和做法，包括制定国家综合政策和相关卫生工作者能力建设；
- 在国家急救药品清单、处方集和治疗指南中采用世卫组织的可用、慎用、备用分类；
- 制定政策，解决基本抗生素经常短缺的问题，促进公平获得质量有保证的基本抗生素和诊断工具；
- 修订、制定和监测关于抗微生物药物销售、使用、配发和处置的国家条例；
- 加强对卫生工作者及医学和卫生科学学生的职前和在职培训，支持制定标准课程，促进妇女和弱势群体参与提高认识和培训工作。
- 利用全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统，建立、加强和扩大跨越人类、动物和环境部门的国家和区域抗微生物药物耐药性监测综合系统；
- 加强微生物实验室的能力，通过技术技能培训（通过卫生组织学院）支持实验室网络的发展，并支持消耗品和试剂的可持续采购；
- 建立业务研究能力，以生成和使用关于抗微生物药物耐药性出现和扩散的证据，抗微生物药物耐药性对妇女和弱势群体的影响，以及干预措施对健康和经济的影响，并帮助推动创新；
- 使用分解数据，包括可持续发展目标中与抗微生物药物耐药性有关的指标，跟踪国家进展情况；
- 尽管当前面临 COVID-19 疫情干扰，仍然要保持进展，推广针对多个领域问题（如抗微生物药物管理、感染预防和控制以及国家行动计划的实施）的综合培训包，使用电子学习模块和远程评估工具（通过世卫组织学院）。

在生产**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 制定或修订**规范和标准**，例如最新的抗微生物药物耐药性和人类消费监测指南，以及估计抗微生物药物耐药性负担和收集代表性数据的方法；
- 更新耐抗生素细菌全球重点清单，以指导新抗生素的研发，以及对人类健康极为重要的抗生素清单；
- 制定具有公共卫生重要性的真菌病原体全球重点清单和对在研临床抗真菌药的审查；
- 制定抗菌素耐药性诊断制剂全球重点清单；

- 将世卫组织可用、慎用、备用模式发展成为一个全面框架，以确保以可负担价格获得基本抗生素，同时保留现有和新的抗微生物药物，并提供支持人类适当使用抗微生物药物的选择；
- 开发关于各国在应对抗微生物药物耐药性方面进展的**数据产品**，包括按性别、年龄、地点（城乡）和其他社会经济变量分列数据；
- 更新抗微生物药物耐药性数据库和门户网站，以显示国家/区域/全球具体指标的数据；
- 根据在抗微生物药物管理、感染预防和控制、手卫生以及 COVID-19 大流行期间水、环境卫生和个人卫生方面的经验教训，编写应对新出现病原体或传染病疫情的技术指导文件。

### 先行指标

实施政府批准的涉及相关部门并有监测框架的多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划的国家数量
拥有抗微生物药物耐药性监测系统并向世卫组织提供数据的国家数量
建立了国家系统以监测人类健康中抗微生物药物消费和使用情况的国家数量。

### 成果 2.1. 国家为应对突发卫生事件做好准备

尽管在执行《国际卫生条例（2005）》监测和评价框架方面取得了实质性进展，但仍迫切需要更好地了解国家系统在防范方面的差距和弱点，包括国家以下和国家一级在治理、防范和准备能力方面的差距和弱点。还迫切需要将这些知识转化为行动，以更好地保护国家和社区免受未来公共卫生危机的影响。从 COVID-19 大流行疫情吸取的教训告诉我们，在危机时期，有必要对保护公众健康的系统和人员进行大规模投资。

不采取行动的代价高昂。面对当前的 COVID-19 大流行疫情，各国正在投入巨额资金，用于资助应对这一突发事件的卫生措施——这些资金远远高于为预防不受控制的疫情而作出的相对适度的可持续投资。在这种情况下，更好地重建意味着要投资改善多部门和卫生部门治理；提高预防和应对疫情的核心能力；以及加强卫生系统，使其做好准备并能够应对已知和新出现的威胁。初级卫生保健系统是预防、发现传染病并作出第一反应的首要环节之一，因此对社区抵御能力至关重要。

直接有助于实现成果 2.1 的三项产出包括：评估和报告国家和全球突发卫生事件防范情况；加强所有国家的突发卫生事件防范能力；以及开展行动准备活动，以紧急应对已确定的风险和脆弱性。

成果 2.1 的相关指标见专栏 4，按主要办事处分列的预算方案见表 10。

#### 专栏 4. 成果 2.1 的相关指标

成果 2.1. 指标 1 遵守《国际卫生条例（2005）》的能力与突发卫生事件防范

表 10. 按主要办事处分列的成果 2.1 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
2.1. 国家为应对突发卫生事件做好准备	95.2	24.2	18.2	20.7	42.9	33.4	66.8	301.4
<b>成果 2.1 总计</b>	<b>95.2</b>	<b>24.2</b>	<b>18.2</b>	<b>20.7</b>	<b>42.9</b>	<b>33.4</b>	<b>66.8</b>	<b>301.4</b>

#### 产出 2.1.1. 对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告

最近根据《国际卫生条例（2005）》开发和使用新工具来评估国家能力，改进了数据质量和能力分析，并促进了与世卫组织合作对改善卫生安全的相互问责。然而，COVID-19 凸显了更准确地了解促进卫生安全的因素的必要性，特别是在国家以下一级。

为实现这一产出，世卫组织需要加强其与各国合作开发和应用定量和定性评估工具的能力，以衡量针对所有灾害的国家防范和灾害风险管理能力，广泛和及时地分析和报告这些调查结果，监测趋势，评估结果，预测需求和突发卫生事件的风险。只要有可能，世卫组织将鼓励以促进卫生系统和健康问题的社会决定因素信息的整合的标准化格式收集这些数据。由此产生的关于国家和国家以下各级能力的动态报告和概况应被用来为防范所有灾害的政策、计划、商业案例、战略和决策提供信息。

实现这一产出的工作涉及以下方面的密切合作：加强突发事件防范能力（产出 2.1.2）；以及支持各国为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备（产出 2.1.3）。

#### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 改进用于评估和分析国家防范状况的指标和指数，包括卫生和非卫生指标。这项工作将与国家归口单位协商进行，并将包括更新和加强《国际卫生条例（2005）》缔约国为进行年度报告在国家和国家以下各级使用的评估工具和衡量方法、自愿联合外部评价、行动后和行动中审查以及应急准备能力模拟演练。将考虑用于评估和评价的新同行审评机制的可行性和价值。将更加重视评估国家在人类-动物相交处的防范能力，包括人类健康、动物健康和环境卫生部门之间的协调。

秘书处将支持各国：

- 与国家归口单位协调，使用新的和经过调整的工具开展国家防范情况评估；

- 开展以人类-动物相交处为重点的防范情况评估，包括人类健康、动物健康和环境卫生部门之间的协调；
- 摸清可用于国家和区域卫生安全防范的所有现有国内和国际技术和财政资源；
- 确保新指标被纳入关于国家核心能力要求执行情况的定期报告，包括通过提交给世界卫生大会的《国际卫生条例（2005）》执行情况年度报告，并确保新指标改进对面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人这一目标的实现进展的衡量。展望未来，至关重要是确保在不断变化的风险背景下，对照突发公共卫生事件的实际结果，不断分析和验证国家能力评估的结果；

秘书处将：

- 评估、监测、分析和报告在下述方面防范所有灾害突发事件的能力：影响重大的卫生安全风险和广为关注的事件，包括大流行威胁；因不安全和气候变化而加剧的突发事件风险；抗微生物药物耐药性；大型集会（例如奥运会）和生物风险，包括实验室生物安全和生物安保；
- 与国家归口单位协调，为国家防范情况评估落实工具、指导、框架和资源，更新这些评估，以获取从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，包括缔约国的年度报告、自愿联合外部评价、行动后审查、行动中审查和模拟演练；以及
- 修订《国际卫生条例国家归口单位指南》，以便根据《国际卫生条例（2005）》和《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》加强国家报告。

### 先行指标

利用《国际卫生条例》监测和评价框架的调查结果制定或更新其国家行动计划的国家数量
提交缔约国自我评估年度报告工具的国家数量

### 产出 2.1.2. 所有国家加强了突发事件防范能力

根据《国际卫生条例（2005）》，各国承诺通过国家监测、发现、核实和应对可能威胁世界人口的紧急公共卫生事件的能力，发展、加强和维持防范工作。《国际卫生条例（2005）》得到了其它风险管理框架的补充，包括《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，所有这些都有助于全球卫生安全。

这项产出建立在产出 2.1.1 的工作基础上，利用评估所得证据确定能力建设和宣传活动的重点，同时确保跨多个部门的协调与合作，包括动物健康、金融、安全、应急服务和环境。这将需要与议员等主要利益攸关方密切合作，通过协调和整合所有有助于卫生安全的国家行动计划，改善突发事件发生之前、期间和之后社区的健康状况。

实现这一产出的工作涉及以下方面的密切合作：对国家防范突发事件的能力进行评估和报告（产出 2.1.1）；加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能（产出 1.1.4）；实现其它产出将对这一产出产生影响，包括：(a)加强卫生系统以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；(b)制定公平的筹资战略和改革措施，以维持全民健康覆盖，特别是从 COVID-19 大流行中吸取教训（1.2.1）；与卫生安全相关的支出数据（1.2.2）；以及利用可靠的经济数据和分析为决策提供信息（产出 1.2.3）；(c)就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供指导和标准（产出 1.3.1）；就抗微生物药物耐药性提供指导和标准（产出 1.3.5）；(d)在突发事件中处理环境和职业健康问题（例如化学、生物和放射性核事故期间）（产出 3.1.2）。

### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 与各国和合作伙伴合作，倡导优先考虑、加强和加快《国际卫生条例(2005)》、与卫生安全相关的可持续发展目标的具体目标、《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、《联合国人类议程》、《巴黎气候变化协定》以及国家、区域和全球各级其它相关框架的整合和落实；
- 倡导和促进在所有国家和全球卫生安全举措中实施促进性别平等的和反应灵敏的防范能力建设，并继续倡导增加对有针对性的能力加强、创新和研发的投资，以减少风险和协调防范活动。

秘书处将支持各国：

- 通过为立法准备、城市准备、领导和治理、社区赋权、物流和供应链、可部署的人力资源、卫生系统对卫生安全的适应性、卫生设施准备和国家以下各级公共卫生能力提供有针对性的技术支持，加强 COVID-19 大流行所凸显的低能力领域，并通过加强卫生保健和公共卫生系统之间的联系和协调以及全社会参与来支持这些领域；
- 通过“卫生一体化”方法，在人类-动物相交处建设更强大的卫生安全防范能力，以应对已确定的风险，包括已知和未知来源的人畜共患疾病。世卫组织将继续与其动物健康领域的合作伙伴，主要是粮农组织和国际兽疫局合作，支持各国发展人与动物相交处的能力。COVID-19 大流行和最近的其它疫情再次凸显了这一迫切需要；
- 查明国家收集、分析和报告与《国际卫生条例（2005）》相关的数据和其它数据的能力差距，这将为加强卫生安全和防范方面的能力提供信息。为促进能力增强，世卫组织将着手调查可用于国家和区域卫生安全防范的所有现有国内和国际技术和财政资源。为了解决已查明的防范差距，秘书处将支持各国制定，估算，资助和整合针对特定疾病或灾害的国家防范计划（包括针对 COVID-19 的

计划), 以及更广泛和全面的国家卫生安全行动计划和卫生部门计划, 并与捐助方合作, 以减少重复, 提高效率和实现可持续性, 包括通过编写国家防范工作投资理据;

- 确保进展和协作, 并定期通过各种程序和工具根据差距重新调整资源, 包括进行资源调查以支持国家卫生安全行动计划评价工作, 以及世卫组织卫生安全战略伙伴关系门户网站, 该门户网站支持各国、合作伙伴和捐助方使其投资与加强卫生安全的计划保持一致。这将需要在利益攸关方的参与下进行定期监测; 以及
- 在特殊情况下, 包括在城市环境、小岛屿发展中国家、海外领地和冲突环境中, 加强防范工作。世卫组织区域办事处将在这方面发挥主导作用。区域和国家办事处还将牵头努力促进与非传统卫生利益攸关方的交往, 包括议员、财政部、外交部、社区领袖、体育组织和宗教组织, 以确立一种多部门、全社会的应急准备和能力建设方法。

秘书处将:

- 确定、发展和调动一个人力资源网络, 将其部署到各国, 以加强应急准备和能力, 并解决差距和国家重点事项;
- 将加强卫生系统和针对突发卫生事件的能力建设纳入促进卫生安全、全民健康覆盖、适应能力和可持续发展的卫生政策、规划和部门; 以及
- 记录并传播各国在能力建设方面的经验教训和最佳做法, 以加强全球卫生安全。

### 先行指标

有国家战略或计划来加强国家针对所有灾害减少健康风险和突发事件及灾害后果的能力的国家数量
世卫组织为应对加强国家能力以减少健康风险和突发事件及灾害后果的关键领域和新领域而制定的全球战略的数量
世卫组织技术规划中包括发展能力以减少健康风险以及突发事件和灾害后果的全球战略数量

### 产出 2.1.3. 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备

行动准备对于国家、社区和组织能够立即有效地应对任何灾害导致的突发卫生事件至关重要。准备就绪是准备、准备就绪、应对和恢复这个连续统一体的一部分, 位于长期准备活动和应对迫在眉睫的风险之间。加强行动准备是一个持续评估当前风险的过程, 其基础是确定可能性和严重性最高的威胁和危险, 了解现有能力和脆弱性的水平,



以及加快有针对性的应急活动。行动准备的关键不仅是要有一份书面计划，还要有在突发事件发生前或发生后几小时内开始业务行动的灵活性。

实现这一产出将需要开发和实施标准化的评估工具和方法，以便根据具体情况对突发卫生事件风险进行评估、了解相关信息并确定其优先次序，在国家和国家以下各级做好应对这些风险的行动准备，重点是高威胁病原体。正如在整个 COVID-19 应对过程中所显示的那样，这些分析需要实时进行，并将需要对创新数字平台进行大量投资。这反过来将有助于促进透明和及时的国家行动准备信息共享。

包括在入境点进行的公共卫生监测和实验室系统准备就绪对于早期发现所评估的紧迫风险至关重要。

该产出方面的工作是高度交叉的，补充了以下方面的工作：加强所有国家防范突发事件的能力（产出 2.1.2）；利用相关的国家和国际能力，快速应对急性突发卫生事件（产出 2.3.3）；以及解决抗微生物药物耐药性问题（产出 1.3.5）；这方面的工作与以下工作相一致：对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告（产出 2.1.1）；确保针对高威胁病原体的研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施的可用性（产出 2.2.1）；以及利用相关的国家和国际能力，快速应对急性突发卫生事件（产出 2.3.2）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 通过制定业务连续性规划，确保世卫组织各级在组织方面准备就绪，并通过向其它联合国机构提供准备方面的支持，支持联合国全系统的准备工作。世卫组织还将协调跨部门和跨学科的全球准备机制的开发和提供，包括部署和分配库存以及部署必要人员；
- 领导风险分布图的绘制工作；加强风险概况和多种灾害预警系统的使用和监测，以预测和加快各国的行动准备活动；并强调卫生系统准备就绪的至关重要性。此外，世卫组织秘书处将开发准备情况评估工具并制定指导意见；
- 探索如何更有效地利用地方和国内民间社会组织广泛参与准备和应对决策的力量，确保全社会做好准备。
- 与国际和国内利益攸关方合作，就请求、部署和接收卫生应急人员的共同原则达成一致，以简化应急流程并改善准备情况；以及
- 领导动员合作伙伴和捐助方的工作，以便在公共卫生面临重大威胁的国家以及根据风险和脆弱性评估在高危国家支持行动准备。这种动员将得到卫生部门和世卫组织内外得到加强的人力和财政资源及协调机制的支持。

秘书处将**支持各国**：

- 加强准备情况评估，特别以脆弱社区为重点，更好地确定业务和技术能力方面的差距，并加大有针对性的活动的实施力度来弥补这些差距。将通过制定基于特定灾害情景的应急计划来支持这些工作；
- 确保有足够的资源来实施计划和准备措施，并加快步伐，为正在显露或预期将发生的事件提供支持。将通过培训和职能练习和演练来促进对各国的行动准备情况进行评估，以衡量进展并相应地调整战略；以及
- 解决关键准备能力方面的差距，包括以下方面：公共卫生监督；实验室系统；敏捷的卫生应急队伍；受惠于创新和研究，包括试验性干预措施（如疫苗、治疗药物和诊断工具）；以及应对食品安全和人畜共患疾病事件的准备情况，包括跨越部门、利益攸关方和国界快速交流食品安全信息的能力。秘书处将通过利用全球和区域网络来做到这一点。

秘书处将：

- 在 COVID-19 合作伙伴平台成功的基础上，调整平台的行动准备计划，并加强卫生安全战略伙伴关系门户网站与卫生资源可得情况监测系统之间的互操作性；
- 通过制定紧急医疗队的分类流程和最低标准以及促进一体化和互操作性，继续扩大全球紧急医疗队举措；
- 维护、扩大和/或建立临床、研究和创新网络，以便在突发事件期间和之前快速激活这些网络以及为卫生保健人员和其他急救人员（如感染预防和控制人员）实施高度传染性疾病暴发环境中最低临床护理标准的指导和工具，以确保护理环境不会成为流行病扩散的中心；提供规范、指导和职能练习工具，以支持入境点、国际旅行和运输以及大型集会的风险管理。

### 先行指标

在过去四年中制定了突发卫生事件风险概况的国家数量
根据突发卫生事件风险分布图制定了有文件记录的国家应急安排的世卫组织重点国家数量
世卫组织重点国家中开展职能演练或演习以测试基于突发卫生事件风险分布图的国家计划的数量

## 成果 2.2. 防止了流行病和大流行病

COVID-19 大流行疫情和最近一些其他传染病疫情表明，目前为防止已知和未知来源传染病的发生和传播而采取的措施是不充分的。COVID-19 病毒，像埃博拉病毒、寨卡病毒、中东呼吸综合征、严重急性呼吸综合征和艾滋病毒/艾滋病一样，从另一个物种转到了人类身上。我们仍在努力寻找 COVID-19 病毒的动物宿主，这一事实证明，我们需要共同彻底改变识别潜在人畜共患病原体的方式，并逐步改变我们在确认、管理和减轻人与动物交界面风险方面的承诺。

与此同时，我们必须认识到，任何针对潜在人畜共患病蔓延事件的预警系统都不是万无一失的。我们必须在研发蓝图基础上，加强准备，以便在面临紧急威胁时，能迅速扩大和协调关于对策的研究、开发和生产。这意味着现在就要奠定基础，达成共识，并为从样本共享和基因组序列共用标准到临床数据共享和试验、监管途径和业务研究等一切事项制定规程。

直接有助于成果 2.2 的产出包括优先考虑研究议程，同时认识到某些国家和社区易受特定环境中的高威胁传染性病原体的影响；模拟这些疾病可能发生的地点和时间，并开发管理这些风险的工具和干预措施；针对霍乱、黄热病和埃博拉病毒等已知传染病，推广并全面实施有效的控制策略；加强防范工作，重点关注有流行可能但尚无已知对策的高威胁病原体、人畜共患病和生物安全风险。

成果 2.2 的相关指标见专栏 5，按主要办事处分列的预算方案见表 11。

### 专栏 5. 成果 2.2 的相关指标

成果 2.2. 指标 1 流行病或大流行病高危人群的疫苗覆盖范围

成果 2.2. 指标 2 野生脊灰病毒导致的脊灰病例数

表 11. 按主要办事处分列的成果 2.2 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
2.2. 防止了流行病和大流行病（基本规划部分）	80.1	21.3	11.2	12.5	32.4	9.4	101.9	268.8
<b>成果 2.2 总计</b>	<b>80.1</b>	<b>21.3</b>	<b>11.2</b>	<b>12.5</b>	<b>32.4</b>	<b>9.4</b>	<b>101.9</b>	<b>268.8</b>

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
2.2. 防止了流行病和大流行病（消灭脊灰部分）	63.5	0.0	0.0	0.0	187.6	0.4	193.2	444.7
<b>成果 2.2 总计</b>	<b>63.5</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>187.6</b>	<b>0.4</b>	<b>193.2</b>	<b>444.7</b>

### 产出 2.2.1. 研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁病原体

西非的埃博拉病毒病疫情表明，在疫情期间，协调的业务研究工作对于开发疫苗至关重要，COVID-19 大流行再次凸显了投资于快速研究规划、创新工具和干预措施以应

对新出现的疾病的价值。通过利用全球专业知识和世卫组织合作中心，世卫组织能够快速获取知识并建立所需的证据基础，通过现有的和新的诊断工具、治疗药物和疫苗应对这一大流行病。最终目标是确保在全球范围内公平和平等地获得拯救生命的干预措施，这就需要启动创新的筹资机制，如获取 COVID-19 工具加速计划。现在迫切需要确保这些为应对 COVID-19 而迅速扩大和调整的系统得到维持、完善、正规化和制度化，以应对未来的威胁。

COVID-19 在不同背景下的影响和传播各不相同，这突出表明需要对现有干预措施和工具进行分析，以确定在不同背景下什么最有效。任何分析还必须注意到基于证据的信息传播新方法的成功和必要性，以及需要打击由既有和新出现的通信工具和趋势所导致的错误信息的“信息疫情”。

实现这一产出的工作涉及与以下工作的联系：改善医疗产品的获取（产出 1.3.2）；加强国家和区域监管能力（产出 1.3.3）；确定研发议程（1.3.4）；加强将公共卫生和研究道德纳入卫生系统的道德标准和监督机制（产出 4.1.3），确保针对高威胁健康危害提供预测模型和创新工具、产品和干预措施（产出 4.1.3），以及改善监测和建立对健康领域错误信息的抵御能力（产出 4.1.3）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 召集和协调全球专家网络，包括高威胁病原体诊断全球实验室联盟（可快速鉴定和分享包括病毒在内的生物标本）；新型疾病临床评估和应对网络（评估风险，以完善患者治疗和降低死亡率）；全球感染预防和控制网络；突发事件通报网络（旨在打造一支训练有素、经过考验和获得信任的通报人员队伍）；以及新的信息疫情专家和信息疫情管理者网络；
- 促进和推动研究和信息共享，就预防和管理高威胁传染病危害提供建议。大流行病预防的研究范围可以从拟定新的或更新的对策到开发和实施利用大数据、人工智能、机器学习和预测建模系统的工具，以推动全球、区域和国家大流行病预防和防范战略。这将通过专家网络、世卫组织合作中心和各专门知识领域的咨询小组，包括传染病危害战略和技术咨询小组来完成；
- 加快新医疗产品的开发，推动针对高威胁传染病危害的公共卫生研究议程，包括公共卫生和社会措施评估，同时继续以针对突发事件的研发蓝图为基础。这项工作将有助于进一步发展和加强全球、区域和国家各级信息疫情管理所需的伙伴关系、科学方法和工具，以改善大流行期间的风险沟通；以及
- 在大流行病和多处暴发流行病期间加强全球治理和协作机制，重点是借鉴 COVID-19 的经验，确保根据需求公平和公正地获得基本商品。

秘书处将**支持各国**：

- 提高对高威胁健康危害的认识和检测能力，并加强努力，利用因地制宜的预防战略和防范计划来预防和应对高威胁病原体。
- 制定和实施应对错误信息和虚假信息威胁的创新方法，如建立一支新的“信息疫情专家和信息疫情管理者”队伍，以及在突发事件之前、期间和之后确保和促进社区参与。

秘书处将：

- 与合作伙伴合作开发或加快：**(i)**临床设计和方案，以评估疫苗和药物的功效；**(ii)**目标产品概况和研发路线图；**(iii)**重点疾病疫苗、治疗药物和诊断工具的证据知识库；以及**(iv)**需要研发的新出现病原体威胁的年度重点清单。这将在研发蓝图的支持下进行。秘书处还将维持、扩大或建立临床、研究和创新网络，以便在突发事件期间和之前快速启动这些网络，与主要利益攸关方一起开发新的疫苗、治疗药物和诊断工具；
- 制定一个公共卫生研究议程，包括突发事件中的业务研究以快速跟踪新出现的全球卫生威胁的诊断工具、治疗方法和疫苗，以及相关监测和评估框架，以便在国家和国家以下各级建立循证的公共卫生和社会干预措施；
- 根据越来越多的证据，为急救人员制定和调整高传染性疾病暴发环境中的临床护理工作指导意见和最低标准，并与感染预防和控制方面的指导、工具和装备相联系；
- 为实施针对高威胁病原体的创新诊断工具和方法制定指导意见和编写培训材料，包括为决策者拟定关于信息疫情管理、风险沟通和社区参与的建议；以及
- 根据所有可用证据，更新关于流行病管理的指导，包括关键事实和决策及预测工具。

### 先行指标

针对高威胁病原体开发的产品和医疗对策的目标产品概况的数量
------------------------------

针对高威胁病原体和高影响力事件编写的政策咨询材料（专家咨询小组或委员会建议、准则、公共卫生研究、政策简报）的数量
--

### 产出 2.2.2. 大规模实施针对重点/易流行疾病的已证明有效的预防战略

脑膜炎、黄热病、病毒性出血热、麻疹和霍乱等易流行疾病的暴发会对社会中最贫穷和最脆弱的人群造成尤其严重的影响，也可能导致社会、经济和政治混乱。随着人口流动的增加、城市化和气候变化，这些已知的疾病（已有应对措施）继续导致疫情，对公共卫生产生重大影响。对许多发展中国家来说，获得现有的对策仍然困难。加强卫生系统——特别是在资源稀缺的地方——对于这些预防战略更有效地长期发挥作用至关

重要。世卫组织携手合作伙伴应对此类疾病威胁，并确保在全球和区域层面公平管理稀缺资源。

除了现有的全球霍乱和黄热病战略之外，一个由世卫组织牵头的多组织工作队制定了“到 2030 年战胜脑膜炎”全球路线图，该路线图已经获得第七十三届世界卫生大会 WHA73.9 号决议批准，并将于 2021 年提交各区域委员会。路线图有三个到 2030 年要实现的核心目标：消灭细菌性脑膜炎疫情；减少疫苗可预防的细菌性脑膜炎的病例和死亡人数；以及减少任何原因引起的脑膜炎所致残疾并提高生活质量。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强**领导**：

- 通过疫苗供应国际协调小组，倡导和支持全球疾病战略的实施，包括在全球和区域层面公平管理稀缺资源；
- 将继续通过世卫组织网络和合作伙伴管理全球应急疫苗、药品和试剂库存，包括预测疫苗库存和谈判疫苗价格，以确保供应和获取；
- 牵头制定病毒性出血热全球战略；以及
- 倡导消除麻疹和风疹，作为《2030 年免疫议程》的一部分。

秘书处将**支持各国**：

- 实施地方预防和控制措施，确保可以获得拯救生命的干预措施，如疫苗，并因地制宜地实施全球战略，包括针对黄热病、霍乱和脑膜炎的战略；
- 通过加强与合作伙伴（包括公共卫生研究所和国家疾病控制中心、专业协会和国际合作伙伴）的区域和次区域网络，改善疫情防范和应对方面的合作与协调；以及
- 发展国家预防、发现和控制霍乱、病毒性出血热、脑膜炎和黄热病的能力，包括加强协调以建立监测和实验室能力，以及扩大能力以确保一线卫生工作者受到保护并能够实施感染预防和控制方面的最佳做法。

秘书处将：

- 生产规范性产品，包括疫情调查指导，以缩短所有易流行疾病的确认和应对时间。
- 扩大易流行疾病战略的实施，包括采用新的和有利的技术；
- 实施到 2030 年战胜脑膜炎的全球战略，并与专家网络一起制定全球预防和控制政策和指导；以及
- 与合作伙伴和各国携手制定预防和控制病毒性出血热的全球战略。

## 先行指标

有《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》实施计划或有详细介绍黄热病常规免疫接种的多年综合战略计划或在免疫接种联合报告表中有改进活动和报告覆盖面的国家比例

拥有与《消除霍乱：到 2030 年的全球路线图》相一致的资金充足的多部门霍乱控制计划的国家数量

制定了有预算的脑膜炎防范和应对计划的国家比例

## 产出 2.2.3. 降低高威胁病原体出现和再次出现的风险并加强大流行防范

大约 75% 的新出现病原体来源于动物。接触高传染性病原体和危险的生物材料会威胁公共卫生和全球卫生安全，因为它们具有大流行的可能性。COVID-19 危机表明，迫切需要在没有已知对策的情况下为高威胁病原体的出现和再次出现做好准备，包括意外或故意释放的病原体（病原体武器化）和其它耐多药病原体。防范高威胁病原体需要具体的战略和方法。尽管这些事件发生的可能性很低，但其影响可能是灾难性的。

通过这一产出，世卫组织将应对已知的和新的疾病威胁，以避免威胁扩大和最大限度地减少多地暴发的流行病或大流行病的风险，为此将根据 COVID-19 的经验教训，为中度至重度的大流行制定计划，并采用多部门、多层面的方法，将防范工作有力地纳入卫生服务的提供。

实现这一产出的工作涉及以下方面的密切合作：加强卫生系统以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；加强所有国家防范突发事件的能力（产出 2.1.2）；支持各国为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备（产出 2.1.3）；与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰计划（产出 2.2.4）。

### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 为研究、制定对策、预防、控制和减轻新的高威胁传染病危害建立、领导、管理和加强技术网络和全球合作伙伴关系；
- 转移脊灰病毒封存职能，以确保持续支持在实验室和疫苗生产设施中安全可靠地保留脊灰病毒，用于研究、诊断和疫苗生产；
- 制定具有区域特点并提供指导和工具的全球战略，以预防和管理新出现或再次出现的高威胁病原体；以及
- 加强大流行性流感防范框架的实施，并协调全球流感监测和应对系统。

秘书处将**支持各国**：

- 防范、预防和管理新出现或再次出现的高威胁病原体的暴发，并根据具体情况和传播模式扩大干预措施。这种支持将包括考虑到特定和未知（疾病 X）的病原体，修订大流行防范计划；
- 在国家层面制定并实施稳健的感染预防和控制战略，以确保核心组件（包括个人防护装备）充足且可用；
- 更好地了解社区信念和行为，以便成功实施社区参与活动，缓解和管理高风险病原体的暴发；
- 实施《2019-2030 年全球流感战略》，以加强对新出现的流感病毒的检测，扩大国家可持续流感规划的规模，并开发新的疾病预防和控制工具。；
- 根据《脊灰病毒封存工作全球行动计划》（GAPIII）加强国家能力，以保证安全可靠地保留脊灰病毒，并确保保留脊灰病毒的设施得到充分认证，如世卫组织封存认证计划所述。

秘书处将：

- 制定标准方案、指导意见和控制战略，以预防、管理和减少新出现和再次出现的病原体和生物安全危害（包括呼吸道病原体和媒介传播疾病）对健康和安全的的影响；
- 针对未知疾病（疾病 X）制定大流行防范计划，并为加快新出现病原体方面的研究步伐制定指南和策略；
- 合作制定基于证据的大流行性流感防范一揽子措施，包括指导意见、标准操作程序、培训材料和平台，并且继续就全球流感疫苗株提供建议，告知季节性（或大流行性）流感疫苗的成分；以及
- 启动世卫组织天花病毒研究咨询委员会，并监督在天花被消灭后保存最后一批活天花病毒的两个全球天花病毒储存库的生物安全检查工作。

### 先行指标

为制定针对高威胁病原体的风险缓解战略以减少易出现和传播的情况而得到支持的热点数目增加
将减少高威胁病原体出现/再次出现的措施纳入国家规划的国家数量增加
将流感规划纳入包括非药物干预、疫苗和抗病毒药物战略在内的国家行动计划的国家数量



#### 产出 2.2.4. 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰计划

2020 年，野生脊灰病毒继续在两个国家传播：阿富汗和巴基斯坦；8 月，非洲获得了无野生脊灰病毒认证。该疾病减少了 99.9%。2020 年，COVID-19 大流行严重干扰了全球消灭脊髓灰质炎的努力，损害了卫生系统，限制了世界各地获得关键治疗和免疫接种的机会。尽管其基础设施继续支持全球 COVID-19 应对行动，但该规划正在调整业务方法，以适应这一新的现实。新的工具，如新型 2 型口服脊灰疫苗（nOPV2），将被用于更加系统和可持续地应对疫苗衍生脊灰病毒的暴发，同时该伙伴关系正在吸取经验教训和考虑 2020 年出现的新业务环境的基础上制定新的战略计划，紧急行动起来，确保一个持久的无脊髓灰质炎的世界。

全球消灭脊灰行动是一个由各国政府领导的公私伙伴关系，有六个核心伙伴：世卫组织、比尔和梅林达·盖茨基金会、国际扶轮社、儿基会、美国疾病控制和预防中心和全球疫苗免疫联盟，后者于 2019 年加入该行动。该行动的具体目标包括：**(a)**完成在全球范围内阻断野生脊灰病毒的传播；**(b)**迅速发现并阻止由疫苗衍生脊灰病毒引起的疫情；**(c)**加强免疫服务，提高人们对脊灰病毒的免疫力；**(d)**在常规免疫规划中扩大灭活而非口服脊灰病毒疫苗的使用；**(e)**在全球范围内对消灭脊灰进行认证；以及**(f)**加强长期的全球安全保障，确保无脊髓灰质炎影响。

全球消灭脊灰行动还支持维持消灭脊髓灰质炎成果，确保其管理的基本公共卫生职能被成功纳入国家卫生系统，从而使世界保持无脊髓灰质炎状态。该行动将传播消灭脊髓灰质炎过程中的最佳做法和经验教训，这将有助于各国制定未来的卫生政策、目标和干预措施。

实现这一产出的工作涉及以下方面的密切合作：降低高威胁病原体出现和再次出现的风险，并加强大流行病防范（产出 2.2.3）；使各国能够增强其卫生系统，以解决特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍（产出 1.1.3）。

#### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将加强其对全球消灭脊灰行动的领导，以便在 2023 年前阻止野生脊灰病毒（WPV）在剩下两个流行国的传播，并大幅减缓疫苗衍生脊灰病毒（VDPV）的传播。总干事是脊灰监督委员会的成员，委员会将批准实现根除的战略，并为战略的实施和这些目标的实现确定方向。

##### 秘书处将**支持各国**：

- 应对疫苗衍生脊灰病毒的暴发，保护人们免受其害；
- 阻止野生脊灰病毒在阿富汗和巴基斯坦传播，并保护邻国免遭野生脊灰病毒侵入。

秘书处将：

- 与免疫规划合作，通过常规免疫加强人群免疫，以防止在卫生系统薄弱的国家暴发循环型疫苗衍生脊灰病毒；以及
- 实施研究议程，继续开发更有效的疫苗。

此外，秘书处将通过全球消灭脊灰行动伙伴关系致力于：

- 修订该行动的战略，以便到 2023 年阻止野生脊灰病毒的传播，并在之后证明消灭了该病毒；
- 继续在阿富汗和巴基斯坦进行密集干预，包括开展几轮运动，为所有 5 岁以下儿童接种疫苗，并进一步作出努力，为错过疫苗接种的儿童补种疫苗，例如，制定微观计划，通过聘用社区接种人员来争取社区的参与以及将流动人口作为接种目标；以及
- 在不流行脊灰的国家，维持认证级别的监测能力，并酌情支持这些无脊髓灰质炎国家寻找其它支持来源，以便在认证前及认证后扩大（例如，扩大至疫苗衍生脊灰病毒和疫情的发现）和维持这项重要活动。

### 先行指标

过去一年报告野生脊灰病毒病例的国家数量。
通过急性弛缓性麻痹监测和环境监测发现后 6 个月内阻止和结束的循环型疫苗衍生脊灰病毒疫情（1、2、3 型）的百分比。
成功脱离全球消灭脊灰行动并转向其它核心能力可持续支持来源（如监测）的国家数量（从 2021 年的 69 个）。

### 成果 2.3. 迅速发现和应对突发卫生事件

突发卫生事件的快速发现、核实、评估、管理和沟通对于挽救生命和从突发卫生事件中恢复至关重要。世卫组织突发卫生事件规划负责调查和核实公共卫生事件，并以部署专家资源的形式协调迅速扩大对各国和受影响社区的支持；进行筹资；以及为应对重大紧急事件提供业务支持、后勤和供应服务。该规划必须能够在任何地方以任何规模对任何突发卫生事件做出快速反应，包括持续深入实地开展行动以应对埃博拉病毒疫情并确保在长期突发事件下提供基本卫生服务。在脆弱、易受冲击和受冲突影响的环境中，该规划在人道主义、发展和建设和平等领域开展工作，扩大一揽子重点卫生服务的覆盖面，以保护社会中最弱势的群体。

直接有助于成果 2.3 的产出涵盖预算期期间需要增加投资的几个关键领域，包括改革公共卫生智能系统和流程，以利用新技术来发现、核实和评估潜在的公共卫生事件；

确保各国和国际社会做好准备，通过切合目的的领导、协调和治理架构、可快速部署的充足公共卫生专业人才库和强化的业务能力，包括强化的事件管理系统和供应链平台，快速应对卫生威胁；在脆弱、易受冲击和受冲突影响的环境中与人道主义、发展和建设和平领域的伙伴合作，以扩大基本卫生服务（预防、治疗、缓解和康复）的覆盖面及获取途径。

成果 2.3 的相关指标见专栏 6，按主要办事处分列的预算方案见表 12。

#### 专栏 6. 成果 2.3 的相关指标

成果 2.3.指标 1 每 10 万人当中因灾害死亡、失踪和直接受影响的人数

成果 2.3.指标 2 脆弱环境中获得基本卫生服务的弱势人口所占比例

表 12. 按主要办事处分列的成果 2.3 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
2.3. 迅速发现和应对突发卫生事件	113.6	15.2	14.3	17.4	38.1	26.4	98.4	323.3
<b>成果 2.3 总计</b>	<b>113.6</b>	<b>15.2</b>	<b>14.3</b>	<b>17.4</b>	<b>38.1</b>	<b>26.4</b>	<b>98.4</b>	<b>323.3</b>

#### 产出 2.3.1. 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险

我们发现和核实威胁的速度和准确性决定了我们采取适当行动的速度和准确性。COVID-19 只是一长串传染病疫情中的最新一例，这些疫情表明，公共卫生情报的不足常常会造成局部暴发与国家危机或者国家危机与全球突发公共卫生事件之间的差异。

世卫组织全球突发事件监测、警报和预警系统从各种正式和非正式来源收集疑似突发卫生事件的正式报告和信号，这些来源包括卫生部；国家公共卫生研究所；世卫组织区域和国家办事处；世卫组织合作中心；以及全球媒体资源，如新闻专线、网站和社交媒体。基于对突发卫生事件的这种实时监测，世卫组织与各国合作，核实和评估风险，并向各国和全球公众通报风险。

世卫组织核实风险和评估风险的核心能力在很大程度上取决于国际流行病学和多学科专门知识的汇集。世卫组织支持各国在国家以下各级进行能力建设；开展疫情调查和风险评估；提供最先进的工具和技术，以加强对信号的探测和评估；促进与《国际卫生条例（2005）》国家归口单位的沟通；并且管理突发公共卫生事件。世卫组织支持国家能力建设的活动包括发展三方认可的实地流行病学培训规划的核心能力，以及参与全球实地流行病学培训规划框架内的实地流行病学培训。

最近，世卫组织开始利用人工智能、机器学习和大数据分析等新兴技术，为的是利用从公共卫生监测中获得的呈指数级增长的数据，以便更好地发现、监测和预测突发卫生事件。开源疫情信息平台已经在改变我们发现疫情的方式和速度，例如利用开源数据于 2019 年 12 月 31 日发现了首个 COVID-19 报告。

但这只是开始。世卫组织设想建立一个全球数据生态系统，使任何地方的任何人都能够利用数据和数据科学，通过世卫组织的旗舰流行病学通信工具，包括其看板和情况报告，快速发现和评估流行病风险，并快速实时共享信息。这样一个生态系统将使我们能够对突发卫生事件风险有一个新的认识，为预测、制定方案和模拟演练以及分享见解开辟新的途径，以优化防范工作并实施预防和缓解措施，从而减轻疾病对经济和社会的影响，并模拟不同应对措施可能产生的影响。

建立一个适应 21 世纪需求和机遇的全球公共卫生情报系统将需要对世卫组织数字平台的能力进行初步投资，但其结果将是一个全新的、从根本上讲更加强大的数据收集和威胁预测、发现、通报生态系统，从而拯救生命，避免危机。

实现这一产出的工作涉及以下方面的密切合作：加强所有国家防范突发事件的能力（产出 2.1.2）；建立符合用户、全组织职能、技术规划和突发卫生事件行动的需要的有效、创新和安全的数字平台和服务（产出 4.3.3）；使各国能够加强数据、分析和卫生信息系统，为政策提供信息并产生影响（产出 4.1.1）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 领导被称为 EPI-BREAN 的全球合作，建立一个由应用程序、社区和语义关联数据组成的综合生态系统，该系统由人工智能和增强智能驱动并驱动人工智能和增强智能，以支持全球公共卫生实践；
- 加强公共卫生事件的早期发现和风险评估所需的分析和预测能力，并从不同的和地理上分散的数据中洞悉情况，包括但不限于结构化和非结构化的传统卫生数据、社交媒体和背景数据。EPI-BRAIN 将引入新的能力，使世卫组织和全球公共卫生界能够预测事件发生的概率，以优化防范工作；进行可靠的模拟以评估干预措施的影响；并实施预防和缓解措施，以减轻疾病对经济和社会的影响；
- 继续倡导和落实来自多个利益攸关方的数据采集系统的经过改进的互操作性，并逐渐将现有流程与政府网站、看板和社交媒体账户上官方疾病病例数的自动提取和核对相结合；
- 继续利用创新区域平台的力量，例如在世卫组织东地中海区域及该区域各国试点的在线信号模块，该模块支持检测、风险评估和核查工作，并与国家应急行动中心相连接；
- 根据世卫组织的业务独立性进行快速风险评估，并支持各国和次区域利益攸关方获取相关信息；以及
- 继续通过各种平台和信息产品，包括内部和公共通信、科学文献和社交媒体，广泛传播关于信号和风险评估结果的信息。

秘书处将**支持各国**：

- 跟踪并快速报告公共卫生事件和突发事件。开展疫情调查和风险评估，以管理和减少紧急公共卫生风险；与各国合作，改善国家监测系统，为预警、监测和应对以及培训、工具和解决方案的部署提供最新指导（如开源流行病情报系统；预警和反应系统；Go.Data 和疫情工具包）；
- 加强国家和国家以下各级收集和识别可能具有威胁性的新病原体的能力；加强公共卫生应急行动中心；并在开源流行病情报系统事件信息网站的发现、核查、评估和通报领域，改善对《国际卫生条例（2005）》的遵守情况；
- 加强国家一级预警、警报和应对措施的实施、监测和评价，作为日常监测的一个组成部分，并实施信息指标，以便为风险评估目的进行共享；以及
- 进行疫情调查和风险评估，以管理和降低紧急公共卫生风险，包括作为脊灰过渡的一部分的疫苗衍生脊灰病毒疫情。

秘书处将：

- 在现有的一套搜索和验证对公共卫生的潜在威胁的工具的基础上，开发一个全球数据生态系统，利用人工智能来更有效地预测、检测和分析健康威胁，增强全球公共卫生情报，并促成基于证据的快速行动以拯救更多生命；
- 通过全球疫情警报和反应网络以及其它平台，提醒全球社区注意新出现的风险，为公共卫生机构提供获取疾病风险和威胁信息的途径，改善信息交流，确保早期和准确的风险评估；
- 发布全球预警和监测战略，以倡导和改善多利益攸关方监测数据的协调并加强数据共享，加强国家一级的早期发现；以及
- 致力于确保在开源流行病情报系统举措下开发的技术解决方案和算法在适当的开放访问许可模式下是开源的。

### 先行指标

其正式快速风险评估在一周内完成并通报的严重急性公共卫生事件的百分比
-----------------------------------

24-48 小时内根据《国际卫生条例（2005）》验证的信号百分比
-----------------------------------

### 产出 2.3.2. 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件

需要在世卫组织和合作伙伴的支持下，在国家一级做出快速行动反应，以拯救生命，最大限度地减轻国内的公共卫生、社会、政治和经济后果，并防止疾病跨境传播。

世卫组织努力确保在全球、区域和国家各级对每一个新的重大紧急公共卫生事件做出多部门快速反应。世卫组织的作用是领导、协调和管理对此类事件的反应；通过利用

相关的国家和国际能力，支持各国快速应对紧急突发卫生事件；并为世卫组织所有主要办事处的紧急事件应对工作提供一个综合团队，以便能够立即提供区域间支持并扩大应对此类事件的规模。

处理急性突发卫生事件需要与实现其它几项产出的工作密切合作，包括：加强所有国家防范突发卫生事件的能力（产出 2.1.2），确保一个安全可靠的环境，有高效的基础设施维护、成本效益高的支助服务和反应迅速的供应链，包括注意义务（产出 4.3.4）；加强卫生系统以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；加强卫生人力（产出 1.1.5）。处理急性突发卫生事件还利用以下工作：支持急救医疗产品的质量、安全和功效（产出 1.3.1）；在突发事件中处理环境和职业健康问题（如化学、生物和放射性核事故期间）（产出 3.1.2）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强**领导**：

- 制定和实施针对所有突发事件的战略防范和应对计划；加强应急行动平台和网络，以协调和管理事件，包括动员和部署专门知识；通过突发事件应急基金提供紧急用品和资金，以便能够在国家一级作出快速反应；根据不断变化的公共卫生需求，通过制定战略指导方针和标准操作程序提供技术援助；
- 作为机构间常设委员会的重要成员、全球卫生群组的牵头机构和《国际卫生条例（2005）》的保管机构，通过既定的事件管理结构，与广泛的联合国和非联合国伙伴协调全球突发卫生事件应对工作；
- 领导全球、区域和国家一级应急队伍的发展，包括扩增能力名册，并通过各级综合公共卫生小组建设业务能力，以加强世卫组织国家和区域办事处支持应急行动的能力，包括在国家以下一级；
- 利用通用参考数据和文档结构以及权限和访问控制，以模块化的方式发展和整合其突发事件管理和应对系统——事件管理套件 2（EMS2）倡议，这些系统使得与合作伙伴开展合作成为可能，并且是以将来可分发给国家系统的方式设计的；以及
- 加强和扩大全球业务伙伴关系和网络的人员队伍，包括全球疫情警报和反应网络、紧急医疗队、全球卫生群组和后备合作伙伴，以建设应急能力并确保在需要时做出快速反应。

秘书处将**支持各国**：

- 在风险评估的基础上召集会议并就突发事件定级提出建议，正如《突发事件应对框架》中所确定的；

- 通过有效规划、预算编制、风险管理和确定资金缺口，实施应急活动，确保持续的资源调动工作，并通过事件管理套件 2（EMS2）结构支持资源分配决策；
- 重新设计和调整现有业务、供应链和物流平台，以管理大规模紧急事件；以及
- 加强与区域和国家应急行动中心和国家网络的联系，以确保这些中心发挥主要战略信息中心的作用。

秘书处将：

- 在发生非同寻常的公共卫生事件的情况下，根据《国际卫生条例（2005）》召集突发事件委员会会议，委员会将就是否宣布国际关注的突发公共卫生事件向总干事提出建议；
- 加强全球应急行动平台，建立更强大的国家和区域网络，重点是提高标准化和互操作性，共享和分析用于战略决策和协调的关键实时信息，通过全球疫情警报和反应网络、紧急医疗队和其它业务伙伴关系动员和快速部署增援人员；
- 通过在全球、区域和国家层面整合需求、协调采购、简化配送、连续提供支持以及建设相关资源，建立在突发事件中提供基本用品所需的稳健和多层面的全球供应链平台，并加强本组织快速启动和维持深层次实地业务的能力；
- 在所有突发事件期间制定快速、循证的指导，召集所有相关利益攸关方应对不断变化的挑战。

### 先行指标

10 天内已制定应对计划的定级突发事件的百分比
72 小时内由国家一级启动有人力和应急行动中心的事件管理系统的 2 级和 3 级突发事件的百分比
72 小时内由国家一级可获得关键应急物资的 2 级和 3 级突发事件的百分比

### 产出 2.3.3. 脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强

在脆弱、薄弱和受冲突影响的环境中，新出现的突发卫生事件很容易扰乱卫生服务的提供，或使本已薄弱的卫生服务提供能力不堪重负。在这些环境中，提供护理和满足人口需求是绝对的道德义务。在认识到长期危机将在可预见的未来继续存在的同时，还需要减少突发卫生事件给受影响人口带来的风险，并提高脆弱、薄弱和受冲突影响环境中卫生系统的应变能力。

2020 年期间，COVID-19 凸显了一些例子，这些例子表明，世卫组织与合作伙伴在应对其它突发事件方面共同开展的工作对 COVID-19 的预防、防范和应对带来了相关好处。例如，事实证明，在刚果民主共和国最近受埃博拉病毒影响的地区，世卫组织对改

善疾病监测和临床护理的支持在抗击 COVID-19 的努力中是非常宝贵的。同样，应对 COVID-19 期间，在世卫组织突发卫生事件规划的框架下对高技能、经验丰富和敏捷的脊灰病毒应对小组及其资产进行了重组，这表明即使是在最具挑战性的情况下也能取得成就。

实现这一产出的工作与实现其它产出的工作密切相关，包括以下方面：维持基本卫生服务，包括精神卫生服务和加强卫生系统，以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.1 和 1.1.2）；就卫生产品质量、安全和效用、基本药物和诊断工具清单提供权威指导和标准（1.3.1）；加强卫生人力（1.1.5）；支持各国采纳健康问题的社会决定因素观点（产出 3.1.1）；动员利益攸关方支持健康促进技能和做法（例如，社区参与、沟通促进社会和行为变化、政策对话和宣传）（产出 3.3.1）。对与卫生安全有关的支出的实时数据的需求也很旺盛，将这项工作与产出 1.2.2 联系起来。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强**领导**：

- 与合作伙伴携手，通过在扩大初级卫生保健服务的基础上改善获得优质和可持续卫生服务的机会，减轻脆弱、受冲突影响和薄弱环境中长期突发事件和卫生系统长期中断的影响。秘书处将致力于加快实现《2030 年可持续发展议程》的工作，该议程承诺不让任何人掉队；
- 促进为面对长期人道主义紧急情况的国家制定人道主义应对计划，加强拯救生命和维持生命的紧急行动的实施，同时继续提供促进性别平等和兼顾残疾问题的规划，并通过与机构间常设委员会的持续协调促进“健康促进和平”方法；以及
- 加强治理和协调机制，以便在应对突发事件期间保持基本卫生服务的连续性，同时利用脊灰基础设施和资产，特别是在国家以下一级，作为脊灰过渡的一部分。

秘书处将**支持各国**：

- 加强国家抵御卫生风险的能力，预防、防范、应对冲击并从中恢复，以“不伤害”的方式开展工作，同时减少各自为政的情况，并在脆弱、受冲突影响和薄弱的环境中利用现有系统；
- 加强治理和协调机制，以便在应对突发事件期间保持基本卫生服务的连续性，同时支持各国加强其国家系统和资源的基本能力（如基础设施、卫生人力、医疗供应链管理、卫生信息系统、规划和筹资）；
- 作为负责全球卫生群组的联合国牵头机构并通过与其它群组的协调，建立适当的应急协调机制，并确保在各种紧急情况下有适当的协调解决方案，促进与其它突发事件管理和卫生发展伙伴协调平台的战略、技术和业务联系；



- 根据与可持续发展目标相关的现有国家卫生信息管理系统和监测，开发和实施内部监测和评价工具，以评估进展、绩效和影响；
- 确保各国有一个清晰而全面的系统，用于监测脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的常规基本卫生服务，以及一揽子基本卫生服务的逐步扩大、使用和质量，以便在需要时进行路线修正和改进。弱势群体必须能够获得符合其状况和健康要求的已计算成本的一揽子基本卫生服务，特别关注免疫接种；性健康、生殖健康、孕产妇健康、新生儿健康、儿童健康和青少年健康；精神卫生和社会心理支持；以及非传染性疾病；以及
- 通过向各国提供针对具体情况综合规划，维持和加强其在脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务。世卫组织将与合作伙伴携手，根据冲突分析进行联合评估和联合规划，确定集体成果，促进综合规划编制和多年筹资，以便规划编制对冲突保持敏感，并有助于社会凝聚力、社区信任和对话。

秘书处将：

- 就脆弱、受冲突影响、薄弱和其它突发事件环境中的卫生（包括精神卫生和社会心理反应）问题制定指导意见，内容涉及最低限度的一揽子基本卫生服务；通过合作伙伴和第三方验证，对卫生设施的绩效进行监控，以提高质量；卫生系统分析；人道主义紧急情况下非传染性疾病患者的治疗；紧急医疗队和其它形式的临床反应小组的参与和协调；以及为难民的健康和持续护理制定现金转移规划。世卫组织还将酌情继续监测和分析采用 COVID 指导意见和最佳做法的情况；
- 针对突发公共卫生事件，制定关于精神卫生和社会心理反应的技术指导，并制定突发事件中最低限度精神卫生服务一揽子计划；
- 开发一个范围从政策和规划到实施和监测的应变能力工具包，用于整合卫生系统、服务和卫生安全；以及
- 落实“袭击卫生保健设施”问题倡议的三个支柱，包括监测袭击事件、倡导预防和保护卫生保健设施免遭袭击，以及记录预防、缓解和保护方面的良好做法。此外，世卫组织将开展研究，以确定袭击对人口健康的影响，并评估 COVID-19 对 2022-2023 年监测袭击卫生保健设施事件以及袭击模式和趋势的影响。

### 先行指标

具有包含卫生部门内容的人道主义应急计划（或同等计划）的脆弱、薄弱或受冲突影响局势的百分比
向袭击医疗机构事件监测系统报告的已知袭击医疗机构事件所涉脆弱、薄弱或受冲突影响局势的百分比
有专职卫生群组协调员的国家卫生群组的百分比

### 成果 3.1. 健康问题的决定因素得到处理

人们日益认识到世界各地健康问题的“上游”决定因素的重要性，这些因素可能导致健康不平等。“上游”决定因素包括或导致人们出生、成长、学习、生活、工作和变老所处的社会、环境和经济条件，如卫生部门以外其他部门的政策等。有效应对这些上游原因对于改善人口健康和解除卫生保健压力至关重要。此外，这些原因造成的健康不平等会对社区和整个国家的经济和社会发展产生不利影响。一些全球趋势，包括快速城市化和气候变化加剧，有可能加深现有的不平等，进一步扩大健康结果方面的差距。

成功实现这一成果意味着要在全球和国家提高认识，明白为实现人口健康和福祉必须处理这些决定因素。这还意味着会员国必须采取多部门行动，实施基于证据的干预措施，对社会、经济和环境决定因素采取行动。

此外，成功还需要全球和国家层面的 COVID-19 应对工作将健康决定因素作为核心内容纳入应对和恢复阶段，与世卫组织《从 COVID-19 疫情中健康复苏宣言》保持一致。COVID-19 危机已表明，如果决策能够透明、循证和具有包容性，并且以保护人们的健康、家庭和生计为明确目标，那么即使是困难的决策，人们也会支持。这包括处理导致许多人的 COVID-19 诊断复杂化的基础病症的根源，并考虑到改善健康和支持突发事件应对所需的环境变化。这应该反映在制定政策的方式上。虽然财政部可能会率先确定 COVID-19 的经济复苏一揽子措施，但鉴于环境、健康和经济之间的内在联系，卫生领导人也必须直接参与这些措施的设计。

直接有助于成果 3.1 的产出包括健康问题的社会、经济和环境决定因素方面的工作。其范围包括促进健康，并将此作为全球发展和政策议程的核心考虑因素；倡导“将健康融入所有政策”的方法；并支持在这方面加强（全球、区域和国家）治理机制，以确保采取综合和跨部门行动。综合证据以制定评估风险的规范性指导，也将有助于实现这一成果；制定有效的干预措施；并支持会员国围绕产出所涵盖的技术领域建设国家机构的能力，特别是卫生部门的能力。建立或加强各级战略伙伴关系至关重要。跨领域举措，特别是气候变化和城市健康方面的举措十分关键，可确保支持各国实施能顾及健康问题决定因素的 COVID-19 应对措施，因为这些决定因素已证明对大流行疫情在感染率、死亡率和其他健康结果方面的影响极其重要。支持处于 COVID-19 复苏阶段的国家投资和实行政策以保护和促进人口健康、解决不平等和对抗环境退化，对于实现这一成果至关重要。

世卫组织在决定因素方面的工作所涉及的指标见专栏 7，按主要办事处分列的预算方案见表 13。

**专栏 7. 成果 3.1 的相关指标**

成果 3.1.指标 1 归因于家庭和环境空气污染的死亡率

成果 3.1.指标 2 归因于不安全水源、不干净的卫生设备以及缺乏卫生环境（接触不安全的供水、环境卫生和个人卫生）的死亡率

成果 3.1.指标 3 归因于意外中毒的死亡率

成果 3.1 指标 4 主要依靠清洁燃料和技术的人口比例

成果 3.1.指标 5 按人口权重计算的城市微粒物质（例如 PM2.5 和 PM10）年度均值

成果 3.1.指标 6 使用得到安全管理的饮用水服务的人口比例

成果 3.1.指标 7 使用(a)得到安全管理的环境卫生设施服务和(b)提供肥皂和水的洗手设施的人口比例

成果 3.1.指标 8 五岁以下儿童发育迟缓发生率（年龄标准身高小于世卫组织儿童发育标准中位数-2 个标准差）

成果 3.1.指标 9 五岁以下儿童营养不良发生率（身高标准体重大于或小于世卫组织儿童发育标准中位数+2 或-2 的标准差）（消瘦）

成果 3.1.指标 10 五岁以下儿童营养不良发生率（身高标准体重大于或小于世卫组织儿童发育标准中位数+2 或-2 个标准差）（超重）

成果 3.1.指标 11 按性别分列，五岁以下儿童在发育方面达到健康、学习和社会心理健康状况良好的比例

成果 3.1.指标 12 过去一个月 1 至 17 岁儿童遭受护理者任何体罚或心理侵害的人数比例

成果 3.1.指标 13 有过伴侣的妇女和 15 岁及以上女童在过去 12 个月中遭受现任或前任伴侣殴打、性暴力或心理暴力的比例

成果 3.1.指标 14 在性关系、避孕药具使用和生殖保健方面作出知情决定的 15 至 49 岁妇女的人数比例

成果 3.1.指标 15 道路交通伤害死亡率

**表 13. 按主要办事处分列的成果 3.1 的预算方案（百万美元）**

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
3.1. 健康问题的决定因素得到处理	33.8	8.8	12.4	18.8	10.1	26.8	62.5	173.1
<b>成果 3.1 总计</b>	<b>33.8</b>	<b>8.8</b>	<b>12.4</b>	<b>18.8</b>	<b>10.1</b>	<b>26.8</b>	<b>62.5</b>	<b>173.1</b>

### 产出 3.1.1.使各国能够处理生命全程中健康问题的社会决定因素

过去一个世纪里，世界在卫生方面取得了相当大的进展，但这些卫生进展的分布极不均衡，许多卫生成果在国家内部和国家之间都存在不平等。人们越来越认识到，发病率和死亡率模式是由根植于社会、政治和经济条件的不平等造成的，包括住房和教育标准较低、就业机会较少以及某些群体无法充分获得安全健康的食物和保健。这种情况对健康结果产生负面影响，导致卫生不公平现象，从而损害人类发展，阻碍社区和国家的经济和社会发展。

健康问题的社会决定因素可能成为获得公共卫生和保健服务的障碍。例如，就业等社会条件决定着人们是否坚持公共卫生措施，如 COVID-19 检疫限制。此外，健康问题的社会决定因素也决定着风险因素的分布。例如，最弱势和处境脆弱的人最容易遭受暴力和无法获得健康食品的风险。

要抛弃健康仅仅是没有疾病这一狭隘观点，明白健康是更广泛福祉的表现，政府就必须认识到对健康和改善健康的条件进行投资是一种政治选择。要实现这一选择，需要采取多部门方法来制定和实施影响健康的政策。这意味着与传统卫生领域之外的部门合作，包括交通、教育、住房、社会保护、农业和移民。例如，决策者之间在健康和移民问题的社会决定因素方面缺乏对话，导致错失确保改善移民健康的机会。

努力实现这一产出的重点是支持各国采取社会决定因素的方法来处理以下问题：道路交通和其它伤害、儿童和青少年的健康与发展、粮食安全、城市卫生和食品安全以及健康问题的经济和商业决定因素；防止暴力侵害儿童和人际暴力；改善营养和粮食安全；改变社会环境，确保健康老龄化；确保各部门的政策一致性，以改善移民健康。

实现这一产出的工作涉及下述方面的密切合作：城市健康研究议程（产出 3.1.2）；INSPIRE 关于消除针对儿童的暴力行为的七项策略、《国际母乳代用品销售守则》、向儿童销售食品和饮料，以及私营部门的作用（产出 3.2.1）；健康问题的商业决定因素、与私营部门和民间社会的交往，以及应对非传染性风险因素的多部门行动，例如健康老龄化十年（产出 3.2.2）；健康促进、基于环境的方法、城市健康和社区、将健康融入所有政策和社区参与/赋权，以及健康改善监管框架（产出 3.3.1）；多边贸易协定和投资机制，如食品法典、健康老龄化十年（2021-2030 年）和《安全、有序和正常移民全球契约》（产出 3.3.2）。与加强卫生治理（产出 1.1.4）以及财政政策和投资理据（产出 1.2.1）方面的工作的协同作用有助于处理社会决定因素；致力于将性别、公平和人权纳入主流（产出 4.2.6）也将是有价值的。

与卫生系统方面的工作有进一步的合作，特别是改善服务的提供。如果不着眼于健康问题的社会决定因素，控制和消除疾病、解决整个生命过程中的健康问题（产出 1.1.2 和 1.1.3）以及加强国家和国家以下各级的应急准备能力（产出 2.1.2）将无法实现。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 为全球政策流程和高级别发展议程做出贡献，以确保考虑其对健康的影响，并倡导将健康融入所有政策的方法；
- 与非卫生部门高层接触，以解决政策对健康的影响，并利用各种机会减轻负面健康影响，包括与开发银行合作，在道路基础设施活动中建立保障机制，并确保在移民政策讨论中考虑健康问题的社会决定因素。

- 利用全球平台来改善健康，包括健康老龄化行动十年、儿童消瘦问题全球行动计划、妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016–2030 年）、2021 年联合国粮食系统峰会和全球营养峰会；
- 参加关于卫生和社会经济发展的高级别委员会，以加强从 COVID-19 疫情中恢复，包括倡导国家和国家以下各级 COVID-19 应对措施和恢复战略的公平性；
- 建立和维持全球联盟和伙伴关系，以推进全球议程，包括通过全球消除针对儿童的暴力行为伙伴关系、儿童早期发展行动网络、联合国道路安全协作机制和人居署；
- 与非洲联盟、经济合作与发展组织和世界银行集团等伙伴合作，支持区域实体加强数据系统，以改善道路交通死亡报告。

秘书处将**支持各国**：

- 实施规范和标准并监测进展情况，包括 INSPIRE：关于消除针对儿童的暴力行为的七项策略技术包；避免跌倒的安全步骤指南；早期儿童发展的养育保育框架；以及促进青少年健康的全球加速行动指南；
- 设计、引入或实施各项措施以预防暴力和伤害，改善孕产妇、儿童和青少年健康，例如支持道路安全立法或数据系统，儿童优质日托标准；
- 收集所需数据以便优先考虑反对年龄歧视和促进卫生公平的行动，并评估对老年人的暴力行为的普遍程度和道路交通死亡人数；
- 通过将健康融入所有政策的方法处理健康问题的社会决定因素；
- 实施促进将健康问题的社会决定因素纳入 COVID-19 对策的政策，并确保此类政策在恢复战略中得以维持；
- 使地方政府能够与社区合作，处理健康和公平问题的社会决定因素，特别关注就业、粮食安全和社会保护，包括在抗击 COVID-19 中；
- 在支持儿童健康成长和发展以及防止暴力侵害儿童；健康老龄化、制定道路安全立法、改进数据系统和开展地方一级的实施研究方面进行能力建设；以及
- 培训一线卫生保健提供者处理儿童虐待、儿童喂养和营养不良问题（通过世卫组织学院）。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 建立和加强关于健康的经济和商业决定因素以及私营部门和经济决定因素对健康的影响的证据基础；

- 编写关于健康和卫生公平问题的社会决定因素、私营部门对健康的影响、道路安全和暴力侵害儿童行为的全球报告，以及关于妇女、儿童和青少年健康和发展的年度进展报告；
- 制定健康饮食标准；
- 制定和更新指导意见，以减少社会决定因素对健康的负面影响。指导意见应涉及：防止虐待儿童、促进儿童的最佳发展、学校食品和营养、重新配制食品以使其更健康、食品标签、营销政策、财政和定价政策，以及处理健康问题的社会决定因素的贸易和投资多部门办法；
- 制定指导和开发工具以促进儿童的最佳成长和发展以及学校卫生标准。在国家 and 地方一级处理健康问题的社会决定因素；衡量、预防和反对年龄歧视；以及在城市环境中改善健康；
- 制定城市卫生行动框架，包括健康问题的经济和商业决定因素；
- 提供评估政策行动的成本和收益的工具（例如，伤害投资理据）；
- 记录关于 COVID-19 对社会决定因素的负面影响和进而对健康结果的负面影响的证据，以及关于分享为减轻这些影响和促进公平而实施的最佳做法和创新举措的证据。

### 先行指标

拥有符合最佳做法的关于道路安全风险因素的法律的国家数量。全球道路安全状况报告，每三、四年发布一次。
实施“INSPIRE：关于消除针对儿童的暴力行为的七项策略技术包”的国家数量，每四年发布一次报告。
实施关于促进青少年健康的全球加速行动的指导意见的国家数量。

### 产出 3.1.2.使各国能够处理包括气候变化在内涉及健康问题环境决定因素

已知的和可避免的环境风险导致了全球约四分之一的死亡和疾病负担。世卫组织全球健康、环境和气候变化战略和世卫组织全球食品安全战略涉及全球卫生的环境层面。许多环境决定因素是非传染性疾病的主要原因（例如，联合国大会认为空气污染是这方面的关键）。本组织促进这一产出的工作涉及健康问题的以下环境决定因素：气候变化、空气污染、水、环境卫生、个人卫生、废物、化学品、辐射、受污染场地、住房、噪音、绿色和蓝色空间、生物多样性、食品安全和职业健康风险。

为实现这一产出，秘书处将利用强有力的规范和标准在各部门开展工作，以加强机构能力、工具和指导，从而实施包括监管行动在内的解决方案，并监测支持工作。此外，需要增强卫生系统的能力、增强治理能力和合法性，并加强筹资机制，以促进此类行动。

COVID-19 危机凸显了环境决定因素在人口健康中的核心地位，突出表明有必要对水、环境卫生和个人卫生、交通、工人健康和安全、健康住房、食品、城市框架和健康制定更加具有保护性、可持续性和应变能力的系统方法。特别是，卫生保健环境需要具有应变能力，应该能够保护工作人员和适应气候变化，以确保向社区提供不间断服务。需要充分理解健康与生物多样性、食源性和人畜共患疾病、地球健康、清洁能源、农业和粮食生产之间的联系，以便采取适当行动。需要提供支持，以指导 COVID-19 后的行动和政策，按照世卫组织《从 COVID-19 疫情中健康复苏宣言》重建经济。

实现这一产出的工作涉及下述方面的密切合作：在整个卫生系统应对气候风险（产出 1.1.1、1.1.4、1.1.5、1.2.1、1.2.2、1.2.3、1.3.1、1.3.2、1.3.4）；环境和职业健康防范，以及应对突发事件并从中恢复（产出 2.1.2 和 2.3.2）；执行世卫组织《从 COVID-19 疫情中健康复苏宣言》倡导的政策，以促进健康的和可持续的食品体系，建设健康的和宜居的城市以及健康、安全和有适应能力的工作场所（产出 3.3.1）；全球和区域治理机制，如《联合国气候变化框架公约》、《关于汞的水俣公约》和“卫生一体化”办法（产出 3.3.2）。

#### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 促进健康，将其作为全球环境和发展议程的核心考虑因素（例如，在实施《联合国气候变化框架公约》中）；
- 支持全球和区域治理机制，以便在环境和健康领域采取综合的和多部门的行动（例如，“卫生一体化”办法）；
- 建立全球联盟并提供平台，以推进关于气候和健康的全球议程（例如，全球化学品和卫生网络、环境署/世卫组织全球消除含铅涂料联盟、世卫组织/开发署/联合国经济和社会事务部（经社部）/世界银行《卫生与能源行动纲要》以及 2020 年后化学品和废物健全管理平台），以及可持续发展目标（例如，可持续发展目标 6 全球加速框架）；
- 参与关于健康与环境、化学品与健康（例如，与组织间化学品健全管理规划）、食品安全（例如，通过与粮农组织的战略合作）、职业健康与安全（与劳工部门）的跨部门决策和机构间对话；
- 推动制定和实施针对环境和健康问题的法律和金融文书及相关多边环境协定，如《关于汞的水俣公约》；
- 倡导“绿色复苏”方法，以加强 COVID-19 疫情后社会、城市、工作场所和卫生系统的复原力、防范和适应能力；以及
- 提倡一种全社会方法，以确保在应对 COVID-19 方面取得的成果转化为可持续成果。

秘书处将**支持各国**：

- 实施世卫组织全球健康、环境和气候变化战略以及世卫组织化学品路线图；
- 影响健康决定部门的决策，如能源、交通、食品系统、水和环境卫生，并将健康方面的考虑纳入城市规划；
- 为监测和监控饮用水、职业病和食源性疾病进行能力建设；
- 扩大基本的环境和职业健康服务，发展环境公共卫生队伍；
- 调整和实施规范，制定关于卫生保健设施中的水和卫生安全、电离和非电离辐射以及废物管理的国家解决方案；
- 为弱势或处境脆弱的人群实施特别举措，包括世卫组织小岛屿发展中国家气候变化与健康特别倡议行动计划；
- 加强对移徙工人和非正规经济部门工人健康和安全的保护；
- 开展跨部门工作，通过提供水、环境卫生和个人卫生服务来预防和治疗被忽视的热带病；
- 通过在卫生系统的所有组成部分应对气候风险，以及在关键领域采取针对性行动，如确保卫生保健设施具有气候适应能力和环境可持续性，建立气候适应型卫生系统；
- 加强突发事件中环境和职业健康方面的防范、应对和恢复（例如，化学、生物和放射性核事故期间的职业健康和安全的保护）；
- 发展和加强战略伙伴关系，例如与私营部门和工会、联合国改革背景下的其它机构、非传染性疾病联盟和毒物中心的伙伴关系；以及
- 实施世卫组织《从 COVID-19 疫情中健康和绿色复苏宣言》所倡导的政策。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 制定研究议程，例如关于气候、可持续食品系统与健康、空气质量与健康、城市健康、职业健康以及水安全与健康的议程；
- 识别、评估新出现的威胁健康的环境因素并提出相关建议，包括塑料和电子废物、塑料微粒、内分泌干扰物、空气中的沙尘、高度危险的杀虫剂和国家食品控制系统；
- 提供环境风险（例如，气候变化、生物多样性丧失和全球生态服务变化）和食源性疾病造成的全球疾病负担估计数；
- 提供证据证明绿色和蓝色空间以及有利于增加身体活动的城市环境对健康的积极影响；



- 制定关于环境和室内空气污染的健康保护指南（例如，结合 COVID-19 的传播能力）、电离和非电离辐射的安全标准，其中包括在卫生保健中适当使用辐射，以及防范和应对辐射紧急情况；
- 制定减少环境风险（如空气污染）对健康的影响及其在人群中的分布的指导意义，以及工作场所健康、安全和环境框架（例如，防止汞暴露）；
- 在健康问题的环境决定因素（例如，采取行动减少家居空气污染的好处评估工具）和水、环境卫生和个人卫生领域，提供评估政策行动和不作为的成本和收益的工具；
- 建立针对食品安全的影响衡量框架；
- 在世卫组织作为监管机构的情况下，定期报告与健康和环境相关的可持续发展目标具体目标的进展情况；以及
- 针对空气污染事件、极端天气事件和辐射风险开发风险沟通包，并强调积极进展和鼓舞人心的做法（例如，通过“生命呼吸”运动）。

### 先行指标

拥有水安全规划政策的国家数量。
-----------------

拥有针对气候变化的卫生适应计划的国家数量。
-----------------------

根据最近三年的平均值，空气质量得到改善的国家数量。
---------------------------

### 成果 3.2. 通过跨部门行动使风险因素得以减少

消除已知、可改变的风险因素可以促进健康并防止过早死亡。消除风险因素的最有效干预措施需要卫生以外部门的参与。减少不健康饮食、烟草使用、有害使用酒精、药物滥用、身体活动不足、肥胖、高血压、暴力和伤害等风险的流行和暴露风险，需要采取跨部门方法来影响贸易、社会发展、交通、财政、教育、农业和其他部门的公共政策。需要制定以民众为基础的政策，并采取立法和监管措施，包括财政措施。采取包括政府与私营部门和民间社会合作的全社会参与办法对于营造扶持性环境和促进个人行为改变至关重要。

秘书处向各国提供支持、制定规范和标准以及倡导跨部门行动对在国家一级有效实施已知干预措施至关重要。在世卫组织领导下推广最佳做法和一揽子技术将会更有效地实现非传染性疾病风险因素目标，从而在有关烟草、有害使用酒精、反式脂肪酸和肥胖等具体指标方面取得进展。COVID-19 大流行疫情已经影响到许多相关部门，但针对这一大流行疫情的政策反应可能带来一个机会，建立一种生命全程方法，收集不同年龄组不断变化的风险状况。

成果 3.2 的相关指标见专栏 8，按主要办事处分列的预算方案见表 14。

### 专栏 8. 成果 3.2 的相关指标

成果 3.2. 指标 1 15 岁及以上人群目前烟草使用的年龄标化流行率

成果 3.2. 指标 2 按国情定义的有害使用酒精，即（15 岁及以上人群）每一日历年折合成纯酒精升数的人均酒精消费量

成果 3.2. 指标 3 受到有效的反式脂肪酸监管保护的人口比例

成果 3.2. 指标 4 肥胖率

表 14. 按主要办事处分列的成果 3.2 的预算方案（百万美元）

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
3.2. 通过跨部门行动使风险因素得以减少	38.3	18.6	17.7	24.1	10.6	23.4	38.7	171.4
<b>成果 3.2 总计</b>	<b>38.3</b>	<b>18.6</b>	<b>17.7</b>	<b>24.1</b>	<b>10.6</b>	<b>23.4</b>	<b>38.7</b>	<b>171.4</b>

### 产出 3.2.1. 使各国能够通过多部门行动处理风险因素

每年，非传染性疾病导致 1500 万 30 至 70 岁的人死亡，其中很大一部分死亡病例发生在低收入和中等收入国家。一系列行为风险因素是造成这一疾病负担的主要原因：不健康饮食、吸烟、有害使用酒精和身体活动不足。

暴露于这些风险因素受到人们的生活环境的影响。健康饮食的可获得性和可负担性，以及可供身体活动的安全空间的可用性，对于采取健康行为至关重要。另一方面，推销烟草、酒精和含糖饮料以及高盐、高糖和高脂食物的做法助长了不健康的行为。

还需要在社会转型的背景下看待风险因素，社会转型既可以带来挑战，也可以带来机遇。如果没有适当的城市规划和流动措施，快速城市化会限制身体活动的机会。食品系统正在转向高脂、高糖和高盐的深加工食品，但也可以改善水果和蔬菜的获取机会。通信技术可以提高人们的健康意识，也可以成为不当营销的工具。私营部门的因素可以影响转型，从而增加或减少健康风险。

为实现这一产出，本组织的工作重点是，在塑造环境、支持健康行为和使人们意识到他们的选择对自身健康以及社会福利和福祉的影响的政策指导下，使各国能够通过投资于健康促进和预防来处理风险因素。这需要多部门合作。COVID-19 大流行已经影响到许多相关部门，但应对之策可以提供机会，引入一种捕捉不同年龄组不断变化的风险状况的生命过程方法。

世卫组织支持各国针对行为风险因素实施基于证据和具有成本效益的解决方案，包括具有成本效益的政策，以减少烟草和有害使用酒精，支持更健康的饮食，并增加身体活动<sup>1</sup>。世卫组织还开发了一系列工具来促进此类政策的实施。它监控风险因素的状况和

<sup>1</sup>从负担到“最合算措施”：在低收入和中等收入国家减少非传染性疾病的经济影响。日内瓦：世界经济论坛/世界卫生组织；2011 年（<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js18804en>，2020 年 11 月 23 日访问）。

趋势；开发考虑创新做法的具有成本效益和公平效益的解决方案；召集并领导关于应对措施的全球讨论；加强数据驱动型决策；提供咨询、技术支持和能力建设；利用并动员相关的国家和非国家行为者；并且监测执行情况和影响。

实现这一产出的工作涉及下述方面的密切合作：公共支出（产出 1.2.1）、与公共和私营部门以及民间社会的交往（产出 3.2.2）以及创造支持性环境（产出 3.3.1）方面的合作。这项工作还与处理健康问题的社会决定因素有关（3.1.1）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强**领导**：

- 通过报告、战略和宣传举措保持政治势头，包括联合国营养行动十年、2021 年联合国粮食系统峰会的后续行动、联合国大会关于预防和控制非传染性疾病的高级别会议的筹备工作，以及作为一项公共卫生重点有效实施减少有害使用酒精全球战略的行动计划；
- 召集关于风险因素的规模及其对健康和社会的影响的讨论；说明基于世卫组织“最合算措施”和其它推荐干预措施的有效解决方案，以应对非传染性疾病（包括新的法律法规和公共支出变化），从而创造健康的环境；倡导采用这些解决方案；
- 在国家和区域层面倡导政策和财政承诺，以实施世卫组织推荐的干预措施，从而通过多部门行动处理风险因素，并建立适当的问责机制来跟踪其实施情况；
- 参与非卫生部门政策论坛（例如世界粮食安全委员会），倡导与实施世卫组织推荐的干预措施相关的政策变革，以处理风险因素；
- 监测风险因素的状况和趋势，并分析其对健康的影响；
- 确定通过多部门行动处理风险因素和制定创新解决方案方面的良好做法；
- 开展宣传活动，推广更健康的生活方式，使用创新的沟通方式鼓励行为改变。

秘书处将**支持各国**：

- 考虑到性别和公平，分析非传染性疾病风险因素在国家和国家以下各级的规模 and 影响；
- 设计多部门行动计划，包括公共支出计划，以减少健康风险因素，创造有利于健康的环境，同时考虑到世卫组织推荐的干预措施；
- 根据世卫组织推荐的循证干预措施制定公共政策，以预防非传染性疾病风险因素，包括关于市场营销、政府采购、产品定价、公共信息、销售网点分区、城市设计和产品标准的政策；

- 通过直接技术支持和能力建设，实施世卫组织推荐的针对非传染性疾病的 16 项成本效益高、负担得起和基于证据的“最合算措施”和 70 项“合算措施”，这些措施构成了一套基于知识和证据的技术包的基础，并提供了示范政策、立法和监管措施，包括财政措施；
- 利用各种社交媒体和传统媒体渠道，开展以公众为中心的旨在改变行为的宣传运动；以及
- 有效监测和评估当前旨在通过多部门行动处理风险因素的健康政策和规划，并记录其影响。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 制定具有成本效益的对策建议，涉及税收、酒精和食品营销限制、食品和饮料标签、更健康的食品成分、职业安全、工作场所健康促进、食品控制政策和大众媒体运动（例如，为了宣传身体活动和健康饮食）；
- 根据需要，更新针对非传染性疾病的“最合算措施”和“合算措施”；
- 制定或更新示范政策、技术包和实施工具，其中纳入其它国家的良好做法范例、经济影响和利益攸关方分析，以提供降低风险因素方面具有成本效益的方法；以及
- 在监测公共政策执行情况 and 投资情况的基础上打造数据产品，包括全球烟草流行情况和烟草制品监管报告、全球酒精和健康调查和现状报告、全球营养政策审查、2018-2030 年促进身体活动全球行动计划和预防控制非传染性疾病国家能力调查。

### 先行指标

综合酒驾对策；禁止或全面限制酒类广告、赞助和促销的政策；减少食品供应中工业生产的反式脂肪酸的政策；限制向儿童销售不健康食品和饮料的政策；和/或减少人口平均盐摄入量的政策所覆盖的人数。
烟草广告法规和/或无烟环境政策所覆盖的人数。
身体活动宣传运动所覆盖的人数。

### 产出 3.2.2.通过与公共和私营部门以及民间社会合作，处理多部门决定因素和风险因素

人口健康在很大程度上受到非卫生部门的决定和行动的影响。公共和私营部门以及民间社会组织在使我们的社会变得安全和具有支持性，以及创造有利于作出健康选择的环境方面发挥着至关重要的作用。卫生行为者需要与其它部委、私营部门、民间社会和社区机构的伙伴合作，确定相互依存的目标。这样做将使所有相关行为者能够支持国家、区域和全球对话，共同设计以健康和福祉为重要组成部分的政策和战略。

实现这一产出的工作侧重于通过依靠私营部门和民间社会参与的干预措施，帮助减少风险的流行和暴露，如不健康饮食、使用烟草、有害使用酒精、吸毒、身体活动不足、肥胖、高血压以及暴力和伤害。让私营部门和民间社会参与的目的是影响贸易、社会发展、运输、金融、教育、农业、司法、劳工和其它部门的政策。减少多部门决定因素和风险因素需要基于人口的政策以及立法和监管措施，包括财政措施。全社会方法，包括政府与私营部门和民间社会合作，对于营造有利于健康的环境和促进个人行为的改变至关重要。

秘书处对各国的支持、在规范和标准方面的工作以及对多部门行动的倡导，对于在国家一级有效实施经过证明的循证干预措施以及创建健康的、支持性的社会和健康的的环境至关重要。作为这项工作的补充，将开发各种工具，使人们能够做出明智的决定，从而更好地掌控和改善自己的健康状况。

实现这一产出的工作涉及在制定卫生筹资战略（产出 1.2.1）以及制定和实施一揽子技术方案（产出 3.2.1）方面的密切合作。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强领导：

- 与民间社会和私营部门合作，促进、鼓励和支持对国家应对措施做出有意义和有效的贡献；
- 与私营部门和民间社会组织合作，利用其专门知识和资源，在国家、区域和全球层面通过三个 10 亿目标促进增进健康和福祉方面的共同利益；
- 加强与民间社会组织的合作，这些组织在代表和接触弱势群体方面有着得天独厚的优势，并改善实施公共卫生行动和规划方面的问责制。秘书处将继续审查世卫组织民间社会结核病工作队的建议，以加强与民间社会的合作；
- 加强与其它联合国机构的伙伴关系和合作，以处理多部门决定因素和风险因素；
- 建立多利益攸关方伙伴关系和联盟，以动员和分享关于疾病和残疾患者及受疾病和残疾影响者的知识、评估其进展、为他们提供服务并提高他们的认识。秘书处将根据世卫组织《与非国家行为者交往的框架》与以下方面建立或加强具体机制：食品和非酒精饮料行业；酒精生产和贸易方面的经济经营者；制药业；消费者组织；私人保健设施和私人执业医生；投资行业（促进与健康相关的可持续发展目标和创新）；信息技术、电信和营销行业（以确定扩大流程的机会）；和民间社会组织；以及
- 与合作伙伴携手打击和管理增大健康风险的错误信息。

秘书处将**支持各国**：

- 促进社区赋权，包括通过促进健康教育和健康知识普及；
- 建立或加强国家多利益攸关方对话机制以实施健康促进计划；
- 对预防和控制非传染性疾病采用透明和参与性的国家问责机制；
- 投资于并加强民间社会和社区组织在公共卫生、健康促进和预防以及非传染性疾病控制领域的行动和参与；
- 建立和加强处理利益冲突的机制，以支持预防和控制非传染性疾病；以及
- 倡导增加国内和发展筹资，以扩大健康促进行动和与疾病相关的可持续发展目标方面的行动。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 制定规范、标准和工具，用于：**(i)**健康教育、健康知识普及和卫生外交；**(ii)**加强国家多利益攸关方对话机制，以实施多部门行动计划和有效的多部门参与；**(iii)**加强预防和控制非传染性疾病方面透明的国家问责机制；**(iv)**利用财政措施降低卫生保健费用，为发展创造国内收入流；**(v)**社会、行为和社区参与方面的干预措施；
- 编制数据产品，例如，关于各国在实现可持续发展目标的具体目标 3.4 方面取得的进展报告，会员国、联合国实体和非国家行为者为实现具体目标 3.4 所作承诺登记册，以及世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制健康教育和健康知识普及工作小组的最后报告。

### 先行指标

世卫组织与私营部门就减少非传染性疾病风险因素商定的措施所覆盖的人口。
拥有健康知识普及和社区赋权战略的国家数量。
拥有新的或强化的结构和/或机制以便在国家和国家以下各级监督非卫生部门遵守一系列卫生标准和政策的国家数量。

### 成果 3.3. 促进健康环境和“将健康融入所有政策”

人们的健康受到其生活、成长、学习、工作和娱乐所在环境的管理、设计、发展和监管方式的强烈影响。健康促进的一个基本目标是人们可以控制自己的健康。有利的环境有助于人们更好地实现这一目标。

使人们能够做出健康选择的环境是与民间社会组织、公共和私营机构、私营部门、信仰组织和许多其他组织等利益攸关方共同设计的环境。治理扶持性环境时应能顾及到

不同部门决策之间的相互关联性。“全政府参与”的方法可确保设立机制来解决一个部门的决定对其他部门的影响。而这反之可有助于决策者选择更明智和更健康的方案。

在全球一级，提高透明度和问责制是设计和进一步发展全球化世界的关键。近几十年来，健康在发展中的核心地位日益明显，而 COVID-19 大流行疫情使这一点变得更加鲜明，COVID-19 应对措施的成功取决于社区参与和根据社区的看法进行调整，这是向前发展的基本要素。如果在制定区域和全球政策时不考虑健康问题，无论是在一般情况下还是在应对这一大流行疫情并从中恢复的背景下，都会损害经济和社会成果。

按主要办事处分列的预算方案见表 15。

**表 15. 按主要办事处分列的成果 3.3 的预算方案（百万美元）**

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
3.3. 促进健康环境和“将健康融入所有政策”	27.6	12.6	3.8	8.8	6.4	8.4	23.7	91.3
<b>成果 3.3 总计</b>	<b>27.6</b>	<b>12.6</b>	<b>3.8</b>	<b>8.8</b>	<b>6.4</b>	<b>8.4</b>	<b>23.7</b>	<b>91.3</b>

### **产出 3.3.1. 使各国能够通过、审查和修订法律、法规和政策，为健康的城市和村庄、住房、学校和工作场所创造有利环境。**

日常生活环境是人们学习、生活、工作和娱乐的地方。这些环境包括学校、工作场所和医院，通过将健康、性别平等和人权纳入其社会、政治和经济层面，所有这些都可以变成促进健康的环境。

法律和监管措施可以改变经济、社会和物理环境，从而有助于改善健康和福祉，促进健康老龄化，降低非传染性疾病造成的发病率和过早死亡率。这些措施还可以用于激励健康的行为，教育消费者以使其有能力做出更健康的选择，以及改善建筑环境。财政措施，如健康税，可以减少不健康产品的消费，同时推广健康的产品。法律和财政措施也有助于减少不平等。

世卫组织将促使各国通过、审查和修订法律、法规和政策，为健康的城市和乡村、住房、学校和工作场所创造有利环境。它将促进健康促进和预防方面的公平、权利和经济论据。秘书处将促进更健康社会中的健康和福祉，同时减少治疗需求和费用。然而，指导和支持需适应当地情况，采用社区参与方法，在日常生活环境中发挥作用，不让任何人掉队。

作为整个政府和全社会办法的一部分，世卫组织将与会员国合作，加强与不同政府部门和次国家级实体（例如城市、领地和岛屿及社区）的接触，倡导法律、政策和法规，并支持制定实施计划，以促进健康和福祉。世卫组织还处理监狱中的健康问题，因为监禁对本已脆弱和高风险人群的健康有着负面影响。

实现这一产出的工作涉及在预防疾病（产出 1.1.2）；人口的具体需求（产出 1.1.3）；加强治理（产出 1.1.4）；健康问题的社会决定因素（产出 3.1.1）；与突发公共卫生事件有关的风险沟通和社区参与（产出 2.3.1）方面的密切合作。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方面加强**领导**：

- 实施《2030 年可持续发展议程中的健康促进上海宣言》（2016 年）和国际法中规定的关键行动，通过各级伙伴关系和合作使环境变得健康；
- 促使会员国、合作伙伴和其它相关实体支持健康促进技能和做法（例如，社区参与、促进社会和行为变化的交流、政策对话和宣传），这是所有人口和卫生规划都非常需要的，以可持续的健康行为为导向，目的是预防和控制传染性和非传染性疾病，并防范和应对突发公共卫生事件；
- 倡导卫生系统中的健康促进，例如通过社区参与、利益攸关方分析和健康知识普及，提高对健康风险的认识，以及在突发公共卫生事件之前建立信任，特别是考虑到健康促进在应对疫情中的重要作用；以及
- 在《国际卫生条例（2005）》的框架内，促进健康促进在风险沟通和社区参与方面的贡献。

秘书处将**支持各国**：

- 制定跨专题工作领域的综合方法，以加快实现与道路交通伤害、传染病、非传染性疾病、健康老龄化以及促进健康的学校和幼儿园相关的积极健康影响。
- 通过跨部门行动（包括将健康融入所有政策）以及城市和社区网络实施具有成本效益的解决方案；
- 在影响健康和福祉的决策过程中促进社区参与和社会参与；
- 加强相关当局的机构能力、机制和任务，以实施基于人口的政策干预措施，例如，通过整个政府和全社会的大胆行动和应对，减少烟草使用、有害使用酒精、不健康饮食和缺乏身体活动现象；
- 为包括非正规经济在内的所有部门更健康、更安全的工作场所制定政策；
- 建设多层次治理方法方面的能力，以促进基于环境的方法的实施；以及
- 在各级政府的公共政策制定中扩大健康影响评估的使用。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 为健康城市、关爱老年人的城市和社区规划等制定规范和标准，实施基于环境的方法和多部门 and 跨部门行动方面的国家框架；以及



- 对影响国家、地方和社区层面卫生发展的政策（如交通、土地使用和废物）以及更健康、更安全的工作场所进行健康影响评估。

### 先行指标

拥有为健康的城市和村庄、住房、学校和工作场所以及其它日常生活场所营造更健康和有利环境的新的、经过审查或修订的法律、法规和政策的国家数量。

通过参与健康城市运动、健康区域概念和健康促进学校等倡议，推广健康环境措施的国家数量。

使用健康促进方法、机制和工具来应对环境和社会方面的健康风险和非传染性疾病风险因素以及促进健康和福祉的国家数量。

### 产出 3.3.2. 采用全球和区域治理机制处理健康的决定因素和多部门风险

全球和区域治理机制在过去十年中变得越来越重要，这是因为持续的全球化和认识到许多卫生挑战不仅需要在国内采取行动，而且需要通过一个协调的治理系统与全球卫生界及其各种行为者联合采取行动。随着全球卫生治理行为者和治理系统应对复杂的多部门挑战，如人口老龄化、抗微生物药物耐药性、食品安全以及与肥胖、烟草使用和不安全饮酒有关的非传染性疾病，全球卫生治理行为者的数量不断增加导致形势日益复杂。

世卫组织与合作伙伴一道，阐明规则和程序，促进针对健康和福祉威胁的集体行动。建立全球和区域治理机制以处理健康决定因素和多部门风险，加强了世卫组织在全球卫生治理中的协调和规范作用，并取得了实实在在的发展成果。多部门方法和与多边伙伴在卫生方面的合作也因此得到加强。

对健康的威胁，如抗微生物药物耐药性、食品安全和人畜共患病，需要全球、区域和国家各级各部门的协同努力。这些领域的工作将由世卫组织与粮农组织和国际兽疫局共同领导和协调（即三方协作），以发展和支持实施有效的“卫生一体化”对策的全球治理结构和工具。

卫生部门需要加强对贸易协定的参与，为促进和保护健康以及预防健康威胁的行动提供证据和进行宣传。世卫组织跟踪各种国际文书的执行和监测情况，以确保实现健康目标，并利用治理机制促进人口健康，处理健康决定因素和风险。

实现这一产出的工作涉及在下述方面的密切合作：抗微生物药物耐药性（产出 1.3.5）；与移民、老龄化和食品安全有关的健康问题的社会决定因素（产出 3.1.1）；健康问题的环境决定因素，包括汞和其它化学品（产出 3.1.2）；以及烟草使用（产出 3.2.2 和 3.3.1）。

## 专栏 9. 全球和区域文书和来源的例子

### 全球文书

- 《联合国气候变化框架公约》
- 《巴黎气候变化协定》
- 《生物多样性公约》
- 《关于汞的水俣公约》
- 《国际化学品管理战略方针》
- 关于职业健康和安全的国际公约
- 《安全、有序和正常移民全球契约》
- 拟议的《移民问题全球契约》
- 粮农组织/世卫组织联合食品标准规划（食品法典委员会）
- 应对抗微生物药物耐药性的全球机制
  - 三方联合秘书处
  - 卫生一体化全球领导小组
  - 应对抗微生物药物耐药性行动证据独立小组
  - 多利益攸关方伙伴关系平台
- 联合国健康老龄化十年（2021–2030 年）
- 联合国人权承诺
- 《卫生与能源行动纲要》
- 《烟草控制框架公约》

### 区域文书

- 《远距离越境空气污染公约》
- 《东盟越境烟霾污染协议》
- 亚太区域卫生与环境论坛
- 欧洲环境与卫生进程
- 世卫组织/欧洲经委会《泛欧运输、卫生和环境规划》
- 世卫组织/欧洲经委会《关于水与卫生的议定书》
- 欧盟现行法（欧洲联盟）
- TEEU 监管一致性

## 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过倡导多边文书处理健康和福祉的决定因素和多部门风险来加强**领导**。秘书处将支持加强多边治理，特别是通过倡导将健康融入所有政策这一方法和健康影响评估，以及提供证据和数据以助力决策。秘书处还将帮助从有效性、效率和公平的有利角度跟踪由全球和区域治理机制驱动的政策对健康的影响。

秘书处充当抗微生物药物耐药性三方联合秘书处，通过各种机制支持抗微生物药物耐药性全球治理结构的发展和运作，这些机制包括：抗微生物药物耐药性问题卫生一体化全球领导小组、应对抗微生物药物耐药性行动证据独立小组以及促进多利益攸关方参

与应对抗微生物药物耐药性的多利益攸关方伙伴关系平台。世卫组织将鼓励与其它多边机构、开发银行和会员国合作，在全球和国家层面加大对抗微生物药物耐药性的行动和投资。它将探讨如何利用法律文书和法规来改善获得和利用抗微生物药物治疗的机会。

秘书处将**支持各国**：

- 在履行全球和区域文书所载承诺中，纳入整个政府、将健康融入所有政策和卫生一体化办法；
- 建立多部门机制以支持整个政府、将健康融入所有政策和卫生一体化办法，解决抗微生物药物耐药性、非传染性疾病和人畜共患病问题；
- 更有效地参与食品标准制定方面的谈判；以及
- 加强卫生外交能力以及卫生、贸易、发展和法律之间的合作。

为推出**全球公共卫生产品**，秘书处将：

- 就优化健康、环境和社会经济目标之间任何必要的权衡制定指导意见；
- 制定指导意见并开发工具和产品信息产品，为实施《关于汞的水俣公约》提供支持；
- 通过食品法典委员会制定国际规范、标准和建议；以及
- 为食品标准的制定提供战略指导和科学建议。

### 先行指标

为处理非传染性疾病风险因素而实施更加协调一致的全球和区域行动的国家数量和/或覆盖人数。
---

实施更加协调一致的全球和区域行动以促进健康老龄化的国家数量和/或覆盖人数。
---------------------------------------

根据世卫组织的建议实施健康投资的国家数量和/或覆盖人数。
------------------------------

拥有一个正常运作的多部门抗微生物药物耐药性协调委员会的国家数量。
----------------------------------

## 效率和效益更高的世卫组织将为国家提供更好的支持

### 成果 4.1. 加强国家在数据和创新方面的能力

科学研究产生的证据是世卫组织规范和标准的依据，而这些规范和标准是本组织实现“三个十亿”目标的基础。随着世卫组织转变为世界所需的灵活、创新的全球卫生机构，它将有能力领导支撑全球卫生的科学工作。世卫组织不仅将跟上最新的研究步伐，而且将预测发展趋势，保持领先，创新，并就所有公共卫生问题提供快速和可靠的建议。这方面工作将继续以三个代管的研究实体为核心：卫生政策和系统研究联盟，人类生殖研究、发展和研究培训特别规划以及热带疾病研究和培训特别规划。此外，成立了总干事的科学委员会，以便就最关键的卫生和科学前沿问题提供建议，促进投资。

COVID-19 大流行疫情强调了突发卫生事件数据在世卫组织工作中的关键作用，并强调了科学部门在支持快速制定循证指导，并同时确保质量和与其他指导的一致性方面的重要性。

如果能在国家一级大规模支持与数据相关的创新，则可加快其对健康的积极影响。世卫组织关注的一个关键领域是数字卫生保健技术，它有可能加速人类进步；弥合能获得直接卫生服务的人和不能获得直接卫生服务的人之间的鸿沟；发展知识社会。物联网（即置入了传感器、软件和其他技术的实际物体的网络，目的是通过互联网与其他设备和系统连接并交换数据）、人工智能、大数据分析、区块链和其他数字及开创性技术可以改善医疗诊断、基于数据的治疗决策以及护理的自我管理。

数据是世卫组织所有工作的基础和推动力。秘书处支持各国的主要目标之一是优化卫生系统，以收集准确、及时和分类的数据，办法包括提供相关分类和卫生信息标准等。世卫组织是监测卫生相关可持续发展目标进展情况的管理和监管机构。监测健康趋势及其决定因素是本组织的一项核心职能。这些和其他数据为内部评估提供信息，并激发就应对挑战和实现结果的方式进行对话。

世卫组织旨在实现这一成果的工作贯穿并支持帮助实现“三个十亿”目标的所有成果。按主要办事处分列的成果 4.1 的预算方案见表 16。

**表 16. 按主要办事处分列的成果 4.1 的预算方案（百万美元）**

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
4.1 加强国家在数据和创新方面的能力	70.7	18.8	24.8	32.7	60.1	29.8	191.5	428.4
<b>成果 4.1 总计</b>	<b>70.7</b>	<b>18.8</b>	<b>24.8</b>	<b>32.7</b>	<b>60.1</b>	<b>29.8</b>	<b>191.5</b>	<b>428.4</b>

#### **产出 4.1.1. 各国有能力加强数据、分析和卫生信息系统，以促成制定政策和产生影响**

可靠、及时、方便的分类数据对于实现《2019-2023 年第十三个工作总规划》确定的卫生成果和“三个十亿”目标至关重要。为此，必须查明和填补数据缺口，加强有效的数据和数字治理框架。同时，还需要使用系统化工具、标准和技术配套方案，并利用现有的数据收集平台和监测系统（如民事登记和生命统计系统、人口调查、机构调查、疾病调查、行为调查以及监测系统），为采取更有针对性的干预措施奠定基础。

COVID-19 大流行疫情暴露了现有的不平等现象。通过重点针对最边缘化社区开展工作和进行投资来纠正这些不平等现象，能够产生重大积极影响，推进实现“三个十亿”目标和与卫生有关的可持续发展目标。加强机构分析能力，使其能够评估国内不平等现象和差距并跟踪和预测未来趋势，对于应对挑战、克服障碍和提出可以复制和推广的成功干预措施至关重要。秘书处的工作重点是针对具体情况为各国提供专门的专家技术援助、指导和工具，加强卫生信息系统、卫生信息交流、数据程序和分析能力，扩大在国家的影

为实现这一产出而开展的工作能够覆盖并有助于取得与“三个十亿”目标有关的所有产出。

### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过以下方式加强**领导作用**：

- 在本组织各级和各规划中努力：**(i)**加强各国数据和卫生信息系统的能力和加以制度化，并加强国家分析、传播和使用数据和信息的能力；**(ii)**确保利用全球、区域和国家合作伙伴的力量，采用最佳方法和/或国际方法填补国家在数据和能力方面的缺口；**(iii)**指导如何简化秘书处与会员国之间的卫生信息交流；以及
- 共同主持《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的数据和数字加速机制工作。

秘书处将**支持各国**：

- 建立国家卫生数据治理的能力和伙伴关系；
- 根据具体情况调整和应用工具，并支持采用工具和标准；
- 加强其数据和卫生信息系统及分析能力并予以制度化；
- 扩大数据（包括调查数据和常规数据）和分析结果的传播和使用；
- 利用全球、区域和国家伙伴关系，采用最佳方法和/或国际方法填补数据缺口和能力缺口；
- 通过支持数据分类和监测不平等现象，加强分析能力和数据（包括调查数据和常规数据）的使用，并予以制度化；以及
- 在采用人工智能和机器学习的大数据和高级预测分析技术领域构建能力。

在推出**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 提供数据标准，并制定指导意见和工具，例如世卫组织国际分类家族；提供卫生数据调查（Survey）、计数（Count）、优化（Optimize）、审查（Review）、促进（Enable）（SCORE）技术包；《准确透明的卫生估算报告指南》（GATHER）；
- 制定术语服务互用标准，以便个人和人群能够跨越不同的数据和信息系统进行数据交流；
- 建立全球知识中心，加强基于数据和注重影响的实施能力；
- 通过世界卫生扩展调查平台和统一的卫生设施评估等手段，制定关于如何收集标准化数据的指导意见；
- 加强民事登记和生命统计系统，重点是统计死亡率和准确报告死因；以及
- 建立在发挥影响方面的专长，加强基于数据和注重影响的实施能力。

## 先行指标

民事登记和生命统计覆盖的全球人口百分比
根据卫生数据调查 (Survey)、计数 (Count)、优化 (Optimize)、审查 (Review)、促进 (Enable) (SCORE) 技术包评估结果实施后续行动的国家数量
与世卫组织合作支持国家提高数据工作效率的区域和全球学术和研究机构以及国际组织合作伙伴数量

### 产出 4.1.2. 《第十三个工作总规划》影响和成果、全球和区域卫生趋势、可持续发展目标各项指标、卫生不平等现象和分类数据得到监测

将对照健康调整预期寿命指标 (HALE)、“三个十亿”指标和 46 项成果指标 (其中 39 项与卫生领域可持续发展目标相同) 衡量《2019-2023 年第十三个工作总规划》所确定的影响和成果。

本组织采用这一衡量制度将能监测在实现各项目标方面的进展情况；调整实施工作，以应对挑战；采取更有针对性的干预措施，支持各国加快实现与卫生有关的可持续发展目标下的各项具体目标。

此外，认真跟踪进展情况将有助于分析解决方案和清除有碍实施的瓶颈问题。为努力实现这一产出，秘书处将重视履行全球监测和报告职能；改进数据交流工作；总结交付情况。

为实现这一产出而开展的工作能够覆盖并有助于取得与“三个十亿”目标有关的所有产出。

#### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

秘书处将通过以下方式加强**领导作用**：

- 在本组织各级和各规划中作出努力，查明并克服在实现“三个十亿”目标和与卫生有关的可持续发展目标方面有碍取得进展的关键瓶颈因素；以及
- 共同主持《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的数据和数字加速机制工作。

秘书处将**支持各国**：

- 有效利用并酌情推广与数据有关的全球公共卫生产品；以及
- 根据世卫组织的数据原则、数据共享政策以及《准确透明的卫生估算报告指南》(GATHER)，采用可靠方法进行全球卫生估算，收集并核实国家报告的数据和指标。

与参与落实可持续发展目标以及《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的其他机构开展合作。

在推出**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 开发和优化先进的世界卫生数据中心，作为所有卫生数据和指标的统一储存库，并发展全球卫生观察站与公众共享数据和向公众解释数据的能力；
- 编制年度《世界卫生统计》、《全球卫生估计》和《全球疾病负担》报告；
- 开发出采用不同情景进行估算的预测模型；
- 更新和改进“三个十亿”管理看板，并报告在实现“三个十亿”目标以及成果指标方面，包括在实现与卫生有关的可持续发展目标各项具体目标方面取得的进展；以及
- 通过定期评估和总结，跟踪在实现“三个十亿”目标方面的进展，以加强问责制，注重发挥可衡量的影响。

### 先行指标

世卫组织秘书处和会员国联合报告与卫生有关的可持续发展目标方面进展的全球人口百分比
世卫组织公共卫生数据产品按性别、年龄、居住地或社会经济因素分列数据的比例
根据对全球、区域和国家实现“三个十亿”目标的评估情况预计在实现 2023 年“三个十亿”目标方面的百分比变化

### 产出 4.1.3 加强证据基础，确定世卫组织规范和标准的重点并实行这些规范和标准，提高各国的研究能力以及切实和可持续地加强创新（包括数字技术）能力。

世卫组织秘书处在此方面将促进世卫组织的创新文化，并将与其他合作伙伴一道落实或扩大按需创新议程，加速在国家级产生影响，努力协助各国加快与卫生有关的可持续发展目标下具体目标方面的进展。

新设的世卫组织科学理事会有助于确保本组织为利用未来科技进步和相关创新成果改善公众健康做好准备。世卫组织秘书处将制定公共卫生技术和创新研究议程，并确保以合乎伦理的和包容的方式开展研究，使包括当地社区在内的所有利益攸关方都参与进来。将采用标准化方法和工具重点开展研究和创新并在国家产生积极影响。将利用世卫组织各项特别研究规划（如热带病研究和培训特别规划以及卫生政策和系统研究联盟）的研究成果和创新产品，以及由联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国儿童基金会、世界卫生组织和世界银行共同赞助的人类生殖研究、发展和研究培训特别规划的研究成果和创新产品。

通过实施 2020-2025 年数字卫生全球战略，该产出下的工作将有助于加速开发和采用适当、方便、负担得起、可扩展和可持续的以人为本的数字卫生系统。支持国家转用数字卫生系统，以改善卫生监测，并增强对错误卫生信息的抵制能力，特别是在突发卫生事件期间。

COVID-19 大流行显示，需要加快提供强大和质量可靠的规范化和标准化产品。世卫组织秘书处将加倍努力，确保实行所有规范和标准，以最佳方式落实和影响政策及做法。本组织将继续消除在获取和利用证据实行政策和做法方面的障碍，支持各国有系统和透明地使用研究证据，并实施和调整世卫组织的规范性和标准化产品。世卫组织将建立平台，推进制订“活”指南，制定新方法协助国家确定其卫生需求，调整和实施规范性和标准化产品，并通过分析工具监测使用情况。

为完成这一产出而开展的工作能够覆盖并有助于实现与“三个十亿”目标有关的所有产出，特别是在诊断工具、治疗手段和疫苗方面的工作（产出 1.3.2）；确保迅速发现可能存在的突发卫生事件，并评估和通报风险（产出 2.3.1）；确保根据公共卫生重点确定研发议程并协调研究工作（产出 1.3.4）；确保研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁卫生危害（产出 2.2.1.1）；在卫生领域发挥领导作用，并与其他组织合作，支持各国实现与卫生有关的可持续发展目标（产出 4.2.1）。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将通过以下方式加强**领导作用**：

- 召集国家和区域统一协调区域和全球卫生研究议程，并广泛传播良好做法；
- 与全球合作伙伴进行协调，以便根据商定的重点，包括采用新颖的政策方法，促进和开展研究活动；
- 发起标准计划，协调区域和国家卫生研究工作；
- 促进创新文化，与合作伙伴进行协调，推行以需求为导向的创新议程，以加速在国家产生积极影响，并查明和列出缺乏创新的领域，促进创新；
- 展望前景，以确定科学和技术趋势以及可能对国家产生的影响，并确定便于推广的、可以帮助加速各国在实现与卫生有关的可持续发展目标方面取得进展的创新举措；
- 发挥主导作用，在创新供资机构支持下，协助根据国家对创新的需求，实行易于推广的创新措施；
- 共同主持可持续发展目标/全球行动计划下的研发和创新工作，落实“获取 COVID-19 工具加速计划”，并在卫生领域积极开展工作的多边机构中建立活跃的创新协调中心网络；
- 通过国际发展创新联盟，与发展创新供资机构建立战略伙伴关系；



- 确定需要订立世卫组织规范和标准的领域，并促进传播世卫组织规范和标准；
- 促进提供质量保障，设计工作注重实效，传播和监测规范和标准；
- 协调快速审查和汇集证据活动，建立灵活的指导平台，为制订指导意见提供项目支持；
- 试行新颖的循证决策办法，例如遵循谨慎预防原则以及快速咨询和通报，向各国提供指导；
- 衡量开发时间，采用新的传递进展方法，并更频繁地通报新颖的解决方案；
- 实行现代化议程，投资于电子制作，并投资于符合行业水准的出版软件和支持服务；
- 促进公开获取信息和救生工具，包括确保低收入和中等收入国家能够进一步公开获取数字资源，并利用区域数据库和世卫组织学院等资源，努力改进关键数据库；以及
- 与全球合作伙伴协调，实施数字化转型活动，推进国际数字卫生合作和全社会数字化工作，大力抗击“信息疫情”；
- 协调各合作中心，与各技术规划一道制定政策、程序和工具；
- 发出普遍公开通告，以便所有有关各方参与世卫组织咨询小组。

秘书处将**支持各国**：

- 建立（机构和个人）的卫生研究能力，主持开展研究计划，促进新颖研究举措，并产生可靠证据；
- 加强伦理标准和监督机制，将公共卫生和研究伦理纳入卫生系统，重视改善突发公共卫生事件（如 COVID-19 大流行）的防范和应对；
- 建立和加强在获取、评估、调整和应用研究证据方面的能力，促进和扩大在决策中（包括在突发事件期间决策中）应用研究证据；
- 与当地社区合作，满足社区需要，并与其分享研究结果和证据；
- 利用在“获取 COVID-19 工具加速计划”下获得的工具，加快开发、生产和公平获得 COVID-19 诊断工具、治疗方法和疫苗的机会；
- 在区域和国家办事处建立需求方创新网络，将创新需求与可推广的创新成果挂钩；
- 提高执行和调整规范和标准的能力；
- 与世卫组织卓越合作中心开展协作，促进各利益攸关方参与，在国家级建立一体化的数字卫生生态系统；

- 确定国家数字卫生架构蓝图或路线图和卫生数据标准，同时确保国家卫生信息系统和国际卫生信息系统的互用性；
- 通过培训活动、伙伴关系机制和实践社区，有效应对卫生领域错误信息，加强信息管理系统；以及
- 使用数字平台交流有关指南，并保持术语一致。

在推出**全球公共卫生产品**方面，秘书处将：

- 制定关于采用法律和伦理框架的指导意见，确保患者安全、数据安全、卫生数据的适当使用和所有权、个人数据可恢复性和知识产权保护；
- 制定标准和工具，提高在产生、转换、使用研究证据并将其扩展到政策和实践方面的能力；
- 就研究和公共卫生规划、新技术和创新（如大数据、人工智能和基因组学）产生的伦理问题制定指导意见；
- 根据世卫组织 COVID-19 社会科学研究议程制定信息流行病学研究议程；
- 开发人工智能工具、方法和工具包，用于监测和分析“信息疫情”及其风险；发展全球事实核查和处理错误信息中心；
- 利用现有的全球门户，开发区域研究和创新信息门户；
- 促进定期开展创新展望活动，制定全球公共卫生研究议程；
- 查明和重视缺乏创新的领域，促进创新；
- 展望前景，确定科技趋势以及可在国家发挥的影响，并在卫生专题领域做出可予推广的创新；
- 确保及时交付高质量的全球公共卫生产品；
- 促进提供质量保障，设计工作注重实效，传播和监测规范 and 标准；
- 提供高质量的规范和标准产品，协调快速审查和汇集证据活动，建立灵活的指导平台，并支持发起和制定指导意见；
- 开发软件、数字化指南交流工具、术语服务和测试平台，以支持制订、协作、核准和采用妥善的指南；
- 制定规范和标准，确保在制定规范和标准时所用方法的质量，包括汇集证据、达成共识、进行测试、开展公众咨询以及监测这些规范和标准的传播、吸收和影响；
- 与各技术规划合作制定数字化指导文件；以及

- 制定指导方针，将人置于数字卫生保健工作的中心，以家庭、社区和卫生工作者为重点，注重性别、公平和人权因素，为残疾人提供更多便利。

### 先行指标

在世卫组织支持下建立了研究和创新能力以推广创新成果并在卫生系统中采用效益案例研究结果的国家数量
---

具有全球可及性、优惠价格和/或作为开放源码软件向低收入和中等收入国家提供的创新数量
---

国家需求与可推广的创新及其成果成功匹配的创新数量
--------------------------

达到各国适当目标受众的规范和标准数量
--------------------

### 成果 4.2. 加强卫生领域的领导、治理和宣传

COVID-19 大流行疫情的教训非常清楚。世界需要世卫组织在全球、区域和国家各级提供领导并协调各方努力，以增进健康、维护世界安全和为弱势人群服务。这一大流行疫情强调了全球团结的必要性，因为没有一个国家能靠单独行动来成功应对全世界在卫生领域面临的各种挑战并管理风险，因为这些挑战和风险具有全球性，而且当今世界是一个相互关联的整体。

在 COVID-19 危机之前，实现可持续发展目标下卫生相关具体目标的进展就已经太慢，而这一大流行疫情更是使各国进一步偏离了轨道。这场大流行疫情表明，健康本身不仅是一项权利和目标，而且是实现卫生安全和大多数可持续发展目标的先决条件。

世卫组织需要发挥的领导作用包括领导《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的工作，该计划汇集了 12 个多边机构，旨在为各国提供更加一致的支持。世卫组织将提高其与《全球行动计划》下各机构合作的能力，以便充分利用该计划，通过加强多边机构之间的合作，支持各国加快实现可持续发展目标。最终目标是根据将在国家一级实施的《全球行动计划》所载的新合作方法，提供领导并推动在所有国家产生影响，以帮助它们从 COVID-19 大流行疫情中恢复，并加快实现卫生相关可持续发展目标下各项具体目标的进展。

加强多边卫生系统在卫生领域的合作有助于加快产生影响——支持各国重建、恢复卫生服务，并回到实现“三个十亿”目标和卫生相关可持续发展目标的轨道上。世卫组织还将需要在本组织三个层级加强领导，支持各国恢复卫生服务，加快实现卫生相关可持续发展目标，以便从 COVID-19 大流行疫情的影响中恢复过来，返回到 2030 年实现卫生相关具体目标的轨道。

加强问责制有助于加速产生影响。2020 年 11 月，总干事向会员国提出了全民健康和防范审查的概念，其目的是将各国像友邻一样聚集在一起，支持采取全政府参与的办

法来加强国家在防范大流行病、实现全民健康覆盖和改善人口健康方面的能力，从而建立卫生领域的相互信任和问责。

此外，世卫组织将需要在全球一级的高级别政治论坛上，包括在联合国主要机关和机构及其他多边机构、区域组织和国家一级、跨部门以及与政府最高级别合作的高级别政治论坛上，加强其所有三个层级在倡导健康方面的作用。秘书处将需要继续倡导健康是一项人权，并推进健康在人类发展中的重要作用。秘书处将把性别、公平和人权视角纳入其所有规划和全组织职能及其与其他方面的合作方针。它将与一个联盟和同盟网络共同开展工作——让非国家行为者、基金会、私营部门和学术机构参与进来——以推进卫生议程。它将加强其工作方式，不仅在问责和透明方面，而且要成为一个能够学习、适应性强和灵活的实体，以加强其合法性并提高其绩效。它将继续改进其计划制定、资源调动、资源分配和绩效监测工作，以确保能有效运作并实现资金效益。按主要办事处分列的成果 4.2 的预算方案见表 17。

**表 17. 按主要办事处分列的成果 4.2 的预算方案（百万美元）**

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
4.2 加强卫生领域的领导、治理和宣传	132.9	16.3	33.2	59.6	39.1	35.0	170.8	486.9
<b>成果 4.2 总计</b>	<b>132.9</b>	<b>16.3</b>	<b>33.2</b>	<b>59.6</b>	<b>39.1</b>	<b>35.0</b>	<b>170.8</b>	<b>486.9</b>

#### **产出 4.2.1. 在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家级以协调一致的方式推动产生影响**

秘书处转型取得巨大进展，本组织围绕“三个十亿”目标开展工作，并指导在各国开展有影响力的工作，同时保持全球公共卫生事务指导和协调机构的作用。

作为《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的召集者、政策对话的主导机构以及所有卫生行动方的主要伙伴，世卫组织与各合作伙伴协作，利用积极参与卫生事务的各多边机构和更广泛的联合国系统的能力，处理复杂的全球卫生问题。秘书处以一致和负责的方式努力推动实现可持续发展目标 3 以及其他与卫生有关的可持续发展目标。

需要全组织协调一致地与各合作伙伴开展工作，并需要加强本组织与其他行为者交往的能力。将从战略高度加强伙伴关系，并有系统地将此纳入国家合作战略。秘书处将加强国家办事处参与联合国可持续发展合作框架进程的能力，包括实施《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》和在各个关键加速行动领域中在联合国系统内以及与其他伙伴开展更密切合作，同时需注重人道-发展-和平之间的关系。

尽管过去几十年在一些全球卫生领域取得了显著进展，但世界目前偏离了轨道，按目前的趋势，无法到 2030 年实现与卫生有关的大多数可持续发展目标。COVID-19 大流行疫情进一步阻碍了进展。秘书处正在加强其领导作用，以帮助各国推进与卫生有关的可

持续发展目标，包括加强世卫组织与其他有关各方合作的能力。通过将世卫组织驻联合国办事处的负责人提升至助理总干事级别，世卫组织大大加强了与联合国秘书处，特别是与联合国业务支助部、发展协调办公室、全球传播部以及与联合国规划署的互动。这提高了世卫组织的形象，并增强了联合国系统内对世卫组织工作的认识。

作为指导和协调全球公共卫生事务的机构，世卫组织秘书处将继续进行机构调整，以加强其在各级的领导作用，特别是通过进一步加强国家办事处的能力，在卫生领域发挥领导作用，与其他行为者建立伙伴关系，支持国家努力加快实现各项可持续发展目标和《2019-2023年第十三个工作总规划》确定的各项战略重点。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将把国家置于其工作的中心，推动在每个国家产生影响。这意味着，将在国家合作战略和国家支助计划中制定明确的行动，衡量在每个国家的工作结果，并根据需要提供资源。此外，秘书处将与会员国和非国家行为者合作，围绕具体国家的优先事项开展工作，以便实现《第十三个工作总规划》。

秘书处将根据高质量的数据和预测结果与各国进行战略性宣传和政策对话，以显示政策的具体变化如何影响国家的卫生状况。特别是，秘书处将进一步拟订和协助开展所建议的全民健康和防范审查工作。

在《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》下，秘书处将与各会员国和非国家行为者合作，确保世卫组织帮助会员国推进可持续发展目标。这意味着，将根据《第十三个工作总规划》，按照国家重点、政策和计划，在符合联合国改革工作的情况下，围绕可持续发展目标，制定国家合作战略。

在《全球行动计划》下，秘书处将促进和加强在卫生、发展和人道主义应急方面发挥主要作用的 12 个机构之间的协作，加快与卫生有关的可持续发展目标方面的进展，包括为《全球行动计划》提供秘书处服务，并在全球范围内在《全球行动计划》各机构间加速小组中发挥领导作用。

秘书处将通过在本组织三个层级开展协调一致的工作，发挥领导作用，像《全球行动计划》中确定的那样，与卫生和发展领域各主要机构一道努力履行在加强合作方面的承诺，采取集体行动，支持国家开展重点工作，以加快实现与卫生有关的可持续发展目标。

秘书处将促进各级发挥更有效的领导作用，包括加强国家办事处的领导作用，发展实用的人员配置结构，提供适当的授权，并重新设计业务流程，以促进提高效力和效率。

秘书处将加强其内部的卫生外交能力，更一致地开展对外关系工作，并增加对会员国代表团在卫生外交和参加理事机构会议方面的支持。

秘书处将召集理事机构，通过有效和高效的进程，例如设计和采用新颖方法支持筹备和召开理事机构会议，使世卫组织的工作议程与可持续发展目标保持一致。此外，它

将总结理事机构 2021 年工作的经验教训，例如总结在采用“虚拟”会议和“混合”会议特殊程序以及新式议程管理方法方面的经验教训，及时、高效和以具有成本效益的方式落实目前与会员国开展的治理改革专题协商的结果。

秘书处将在领导和治理结构中考虑性别平等因素，并鼓励年轻人参与。秘书处将为理事机构会议提供大力支持，围绕可持续发展目标和联合国改革工作制定高效和一致的议程。

各主要办事处联合制定全组织统一的年度战略沟通计划，以增强对世卫组织的作用和影响的理解和认识。这将加强本组织在全球广泛卫生领域的地位，并推进其规范、技术和突发事件防范和应对工作，其中将重视国家内容和采用现代数字通信技术。

秘书处通过在纽约开展的高级别活动，将在联合国安理会、大会和经社理事会以及其他政府间论坛的辩论、决定和决议中提高公共卫生的知名度，以便将卫生事务进一步稳固纳入更广泛的 2030 年可持续发展议程实施进程，并加强在联合国发展和人道主义系统中世卫组织在卫生领域的职权、效力和领导作用。秘书处还将加强其在联合国机构间机制中的知名度，促进与联合国秘书处和联合国其他实体（例如联合国发展协调办公室）之间的密切联系，使世卫组织能够积极参与联合国改革专题讨论。世卫组织区域办事处将支持和指导世卫组织国家办事处参与联合国国家工作队的工作，合作制定和实施与卫生有关的政策。

秘书处将与政府间和区域性经济组织和论坛（包括七国集团、二十国集团、金砖五国）合作，确保卫生服务、幸福安康以及卫生安全仍是议程上的重点议题。

秘书处将参与和促成区域间合作、宣传和协作战略，鼓励相互学习，并促进南南合作和三角合作。

#### **将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 加强了卫生领导能力（包括案例研究衡量的具体细节）并与其他行为者进一步合作的世卫组织国家办事处数量；
- 《全球行动计划》监测框架、案例研究、国家反馈等显示积极开展卫生工作的多边机构之间的合作关系持续获得改善的国家数量；
- 联合国改革计划实施情况绩效指标[待定]
- 载有确认和反映公共卫生问题的联合国决议和其他联合国文件的数量。

#### **产出 4.2.2.秘书处以负责任、透明、合规和风险管理为导向的方式运作，包括开展全组织学习和形成评价文化**

秘书处在本组织三个层级实行问责制，继续重视推动《第十三个工作总规划》实施工作，支持在国家级产生影响，提高效率，取得成果，并建立能够增强工作人员能力和体现世卫组织价值观的良好文化。秘书处努力进一步履行业务廉正职能（合规、评价、

风险管理和道德操守、内部监督、监察员办公室), 达到最佳标准, 优化集体工作, 以实现世卫组织的共同目标和愿景。

秘书处全力增强、推广和促进作为世卫组织工作基础的伦理原则、建立全组织积极成熟的风险管理文化以及改进内部问责制和对会员国负责制。此外, 秘书处致力于保持强有力的评价文化, 不断学习和改进, 落实在评价后提出的建议, 并在制订政策和做出决策时考虑到经验教训。

通过若干机制, 落实秘书处关于防止和处理骚扰、性骚扰、歧视和滥用权力以及性剥削和性虐待的零容忍政策, 包括: 提供培训; 保护举报人; 匿名举报; 内部监督服务司承诺将作为最高优先事项调查关于骚扰、性剥削、性虐待、性骚扰、歧视和滥用权力的所有指控, 保护援助对象、合作伙伴和工作人员, 并维护最高标准的专业和伦理行为守则。

内部监督服务司将继续提供独立和客观的审计、调查和咨询服务, 以增强本组织业务效力, 并提高本组织的廉正性和声誉。

为在维护本组织公正性的同时尽可能与非国家行为者开展合作, 秘书处将继续根据《与非国家行为者交往的框架》进行尽职调查和风险评估。

除了已建立的强有力的内部控制机制外, 世卫组织还将以工作人员相互负责的精神实行最佳问责模式。监察员办公室将继续促进营造相互尊重的组织文化, 并将加紧努力推动解决冲突。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务?**

秘书处将继续促进建立强有力的问责文化, 问责职能工作达到行业一流水平, 包括实施最佳政策和程序, 支持对所有核心的组织诚信业务进行强有力的跟踪和监测, 推动做到高效和透明, 并加强世卫组织问责制和内部控制框架的相关方面工作。秘书处将扩大其工作, 以确保责任与问责挂钩。

秘书处将继续增强、促进和推动伦理原则, 将其作为世卫组织工作的基础, 并进一步遵从内部控制措施和遵守监管框架, 同时将考虑到风险偏好, 确定和减轻与本组织目标和任务相关的并可影响秘书处业绩的风险。重点防止欺诈和腐败风险, 加强保护制度, 防止骚扰、性骚扰、歧视和滥用权力行为, 创造安全的工作环境, 确保人们能够放心举报不当行为而不必担心遭到报复。

秘书处将继续执行关于防止和处理骚扰、性骚扰、歧视和滥用权力问题的新政策, 并采用便于工作人员申报利益的自动程序, 加强本组织伦理框架。

秘书处将继续根据《与非国家行为者交往的框架》进行尽职调查和风险评估, 进一步加强工作人员在管理风险的同时参与更多活动的的能力。

秘书处将制定一项稳健和“明智”的合规策略，在本组织三个层级统一建立和监测有效的控制措施，在不妨碍交付成果的情况下减轻风险。将利用技术和数据系统加强检测程序，加强动态监测，强化合规工作、国家规划管理和行政审查或旨在确定最佳做法和有待改进领域的其他监测活动。

秘书处将继续加强其审计和调查能力，包括在国家级（尤其在处于艰难环境的国家办事处中）落实审计意见的能力。秘书处将继续对世卫组织国家办事处、总部和区域办事处的技术单位以及共同关心的跨领域事务进行咨询审查和评估，以提高风险管理、控制和治理进程的效力。在调查涉嫌不当行为的指控方面，内部监督服务司将执行经修订的政策和程序，实行行业最佳做法，并进一步提供资源，以提高案件处理的及时性和对涉案人员的公正性。

此外，将继续执行评价政策（2018年），在全组织开展独立的和分散化的评价工作。在本组织三个层级继续加强对工作人员能力和财政资源等进行评价的职能，开展最佳研究，并建立评价权力下放框架。建立评价权力下放框架的目的是，通过下放评价权，最大限度地增强本组织及其合作伙伴的问责制和组织学习能力。秘书处将继续在具有共同实质性和战略性意义的领域中参与机构间评价工作。

秘书处将继续在工作中高度重视全组织学习，其中将考虑到综合调查结果，包括成绩、挑战和最佳做法，以及审计、评价、审查和报告中提出的建议，并将确保在今后的政策和决策中吸取经验教训和确保管理层采纳有关建议。

秘书处将培育相互尊重的机构文化，促进增强集体责任，建立良好的工作环境，使有关各方在面对潜在冲突时不做被动旁观者，而是寻求相互交流，以防问题升级，并找到非正式途径处理问题。

#### **将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 已制定了及时风险管理计划（及时处理欺诈和腐败风险计划）的预算中心的百分比
- 在商定的时间内采取了审计人员所建议的行动（着重解决系统性问题）的百分比
- 在商定的时间框架内实施了全组织范围评价和分散评价建议
- 秘书处针对性剥削、性虐待和性骚扰指控作出了有效和及时反应。

#### **产出 4.2.3. 通过加强伙伴关系，以可预测、充足和灵活的方式为战略重点提供资源**

需要获得可预测、充足和灵活的资源，以确保能够在适当的时间和适当的地点开展工作。COVID-19 大流行疫情仍在传播，对疫情影响的分析仍在进行中。大流行病扰乱了各地人民的生活。在大流行持续期间，确保本组织获得充足的资金并能够执行任务至关重要。在接下来的恢复期，并为预防未来的大流行疫情，这一点仍然至关重要。



根据外部参与模式，并按照战略重点确定工作结果以及执行委员会于 2020 年 2 月提出的资源调动战略，在本组织所有三个层级汇总了资源调动职能、技术规划和新闻交流工作，通过与会员国、捐助方、多边利益攸关方、非国家行为者和一般公众的战略互动，确保以合理和一致方式开展资源调动工作。除财务外，还将发展并加强全组织与多边组织、议会、非政府组织和私营部门的战略交往，以促进完成本组织的任务。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将继续发展与会员国、捐助方、多边利益攸关方、非国家行为者和民间社团的现有伙伴关系，以便提高本组织筹资的可持续性，并提高资金质量；确保提供可预测、充足和灵活的资金，以落实《第十三个工作总规划》议程；最终共同加快在实现可持续发展目标方面的进展。将寻求与有关实体建立新的伙伴关系，协调政策和协调交付工作，并努力继续扩大本组织的供资基础，提高本组织资金的灵活性和可预测性。

秘书处将与各合作伙伴和捐助方一道，继续优化资金管理，并通过减少资金协议数量、延长协议期限和放宽附加条件来降低交易成本，协助世卫组织完成重点工作。

秘书处将加强捐助方信息和收入预测能力，继续增强和深化与捐助方的关系，并致力于开展有力对话，确保共同确定重点和做出相互强化的承诺。确定明确的重点和提供充分和可靠的资源将有助于秘书处以有力和高效的方式制定计划和交付成果。

秘书处将采用“捐助者参与管理”系统（将于 2021 年第一季度推出），促进优化资源调动活动，并确保更好地协调各项协议的谈判和报告工作。

为增强对政治议程上卫生事务的认识，将制定和执行与多边组织、议会、民间社会和私营部门加深交往的战略计划。

### **将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 通过创新和有效的沟通渠道和平台，提高了捐助方和合作伙伴为世卫组织工作供资的可见度
- 提高了包括非国家行为者在内所有捐助方提供的资金的灵活性和/或可预测性
- 与主要合作伙伴进行的战略对话数量显著增加
- 双年度开始时已有资金的规划预算所占百分比

### **产出 4.2.4. 根据国家重点制定计划、分配资源、进行监测和报告，进而实现国家影响、物有所值和《第十三个工作总规划》的战略重点**

结果问责制是这一产出的核心，其重点是推动在每个国家产生影响。为此，将围绕国家重点需求，制订计划，编制预算，分配各类资源，注重资金效益。预计世卫组织将在 2022-2023 年继续实施 2020-2021 年期间为落实《第十三个工作总规划》确定的战略转变方案而采用的创新举措，例如执行国家支助计划，提供全球公共卫生产品，发挥领

导作用等。世卫组织还将实施对秘书处成果新的衡量方法（即产出计分卡），确保本组织对其在规划预算中承诺实现的成果负责。将在这些工作中继续强调不遗漏任何人，重视性别、公平和人权因素，并增强残疾人的权力。通过持续加强世卫组织规划预算门户，并通过网络平台更好地报告产出、成果和影响情况，进一步提高报告的透明度。这将增强报告的一致性、透明度和便利性。

在这一工作领域，COVID-19 大流行带来了许多经验教训。它不仅显示了将各国置于主导地位的极端重要性，而且还显示计划、预算和资源分配必须适应迅速变化的情况。此外，本组织三个层级需要更好地相互协调。规划预算的编制就是一个很好的例子。虽然本组织为编制规划预算订立了有力、严格和自下而上的程序，但由于大流行病疫情在各国造成混乱，无法充分按此程序开展工作。经简化的规划预算编制工作仍由会员国驱动，国家重点也是规划预算的重点。与此同时，有一项明确预期是，将在 2022 年根据大流行防范和应对独立小组审查结果和其他审查建议进行中期修订。

为实现这一产出，必须在工作中体现资金效益。这在下一个双年度至关重要。本组织将最大限度地努力利用其资源，帮助实现“三个十亿”目标、成果和产出。为此，本组织将更加注意确保资源分配和拨款管理程序的严格结构，包括发挥最近设立的资源分配委员会的作用。本组织还将确保在筹款书中明确重视增值作用，而不是一味注重尽量减少费用。将跟踪所有现有资源或预计获得的资源，以便发挥最大影响。工具、指南和能力建设工作将着眼于发挥资金效益，并确保能更密切协调全组织进程。

为实现这一产出，必须加强本组织各级之间的一致性和协同作用，特别是加强国家办事处、区域办事处、总部之间的协调工作、思想交流和技术一致性，尤其是支持各国实现重点成果。为此，妥善管理产出交付团队和其他内部网络安排至关重要。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

- 秘书处将确保在基于结果的管理程序中，在战略、规划预算、业务计划以及监测和报告方面，考虑到 COVID-19 大流行的影响和经验教训以及上一个双年度规划预算实施工作的经验教训。其中包括确保在本组织的计划和预算中落实独立小组审查结果和其他审查建议。
- 秘书处将进一步密切协调规划结果框架和预算，在投资决定和资源分配工作中注重取得成果和做到物有所值。秘书处将采用更为一致的结果框架，围绕共同结果统一开展工作和协作，提高效率。预算将列明计划通过本组织三个层级的协同增效作用，在国家级取得成果。本组织将确定所需的投资，以便能够发挥领导作用，开展规范性工作，提供国家支持，并同其他有关各方合作。将针对国家需要、能力和技术专长，并在考虑到国家卫生系统成熟程度的情况下，提供支持。

- 本组织秘书处各级管理层将极为重视工作结果。除了采用日常综合监测系统监测实施情况外，领导层将例行确定聚焦点，高度重视最难变革或覆盖面最广或对更广泛系统具有象征意义或能够产生举足轻重影响的少数重点领域。
- 秘书处将确保本组织的制订计划、编制预算、分配资源和监测工作符合可持续发展目标的原则，即不让任何人掉队。秘书处将在基于结果管理程序中重视性别、公平和人权因素，包括增强残疾人的权力。
- 秘书处将加强其确定重点方法，全组织围绕国家重点和全球卫生重点开展计划、实施、预算和监测工作，其中将考虑到在评估“三个十亿”目标现有交付结果后采取的行动。秘书处将在会员国积极参与下，建立适当的规划预算参与平台，以便更好地反映国家重点。
- 秘书处将确保衡量最重要的事项，即在国家产生的影响，同时确保秘书处能够显示其对这些影响做出的贡献，以及秘书处如何帮助利用其他渠道的资源支持国家重点和计划。它将进一步使用产出计分卡，同时确保评估所有办事处的工作，以显示各办事处对各项产出做出的贡献。
- 秘书处将加强基于结果的管理制度，确保本组织内所有制定计划、编制预算、实施和监测活动的互补性和协调性。
- 秘书处将实施会员国商定的资金效益战略，以确保本组织利用所获得的有限资源取得最大成果。秘书处将促进建立良好的规划、实施和监测文化，通过做出一系列选择，提高资金效益。它将提供培训，将资金效益原则纳入基于结果的管理进程的所有步骤。
- 秘书处将促进改善协调、增强一致性和更好地发挥协同作用，避免在主要办事处内部以及在本组织不同层级之间工作重叠。秘书处将加强新的内部联络安排，包括加强产出交付团队、技术专家网络、战略重点网络和其他安排。为此，秘书处将明确三个层级的作用和责任，并促进各网络成员协同追求共同目标。
- 秘书处将衡量在每个国家发挥的影响，以确保所监测和报告的投资能够造福广大民众。秘书处将根据能力分配资源，以便能够以最有力、最有效、最公平和最合乎伦理的方式交付成果。
- 秘书处将继续努力加强问责文化，在证据基础上制订适当的计划和预算。总之，它将促进建立注重结果的文化，通过严格的机制定期审查结果，并采取具体行动，确保取得成果，特别是在国家级取得成果。

秘书处将监测和报告它对本组织三个层级中每个层级的成果和影响做出的直接贡献。它将采用新颖的方法，更直接地衡量秘书处在发挥其领导作用和规范职能、向国家提供支持方面的责任，并将这些领域的进展与协助取得的成果和发挥的影响联系起来。这包括监督全球公共卫生产品使用情况，并收集用户反馈，使本组织能够总结经验，在

国家发挥最大效用。监测和报告工作结果还将有助于实现具体效率目标和履行资金效益承诺。秘书处将继续采用新颖方法，例如通过规划预算门户，报告工作情况，并按照国际援助透明度倡议措施提高其业绩。

#### **将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 到本双年度第一季度末，获得至少 75% 资金供应的国家级重点成果比例
- 有预算和资金的国家支持计划中商定的国家级所需技术专长的百分比
- 已采用产出计分卡根据本组织监测指导方针评估规划预算执行情况的预算中心百分比

#### **产出 4.2.5. 通过一种优化全组织绩效和加强内部沟通的新运营模式，促进文化变革并加强关键技术程序和行政程序**

《第十三个工作总规划》根本改变了世卫组织以前的工作方式。本组织所有三个层级将紧密合作，明确关注全球成果，在国家发挥最大影响，并最大限度地实现成果和实行问责。世卫组织的愿景和战略及其员工队伍的日常活动将通过加强组织价值观和促进更多相互支持、开放和透明对话、自治和协作的环境而更加协调一致。此外，世卫组织将促进一种更具创新性的文化，拥有一支充分参与、有权利和相互联系的工作队伍，通过采用更数字化、网络密集型和敏捷的运作模式，统一步调，为实现本组织的目标做出贡献。采用这一新模式，世卫组织将能更好地根据国家具体需要和优先事项，促进实现《第十三个工作总规划》确定的“三个十亿”目标以及可持续发展目标。

#### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将寻求不断改进，加强和巩固本组织内部在改革进程和其他改革计划下实行的变革举措。

为确保秘书处统一步调和将注意力放在能够产生影响的工作上，将使用管理看板和相关工具跟踪、监测和报告转型措施实施情况。

将倡导遵循新的《世卫组织价值观契约》所列的各项原则，并实施变革管理和组织发展办法，以培育良好的基本心态、行为和做法，实现和维持世卫组织全面转型。

品牌是组织战略和文化的基本要素。秘书处将根据联合国发展协调办公室提出的世卫组织独特品牌宣传计划开展工作。

#### **产出 4.2.6 “不让任何人掉队”的做法侧重于逐步融入和监测公平性、性别和人权问题**

采取果断和有系统的行动，防止人们因健康问题和遭受歧视而掉队，这对于实现更安全、更有韧性、更公平和更可持续的社会至关重要。在卫生工作中重视性别、公平和人权事务，是加快实现可持续发展目标，确保到 2023 年实现“三个十亿”目标，包括遵守本组织关于残疾、多样性和包容性承诺的关键。

如果男女老少因健康不良和遭受歧视而掉队，他们获得健康生活所需的基本物品和资源的就会很有限，由此产生的影响超出了个人生活范畴。这种负面影响还事关家庭得以摆脱贫困的社会流动性、公共系统和社会抵御突发事件的能力以及国家的和平与稳定，所有这些都对社会进步和人类可持续发展至关重要。这表明，健康权与实现其他人权，包括食物权、住房权、工作权、教育权、不受歧视权、获得信息和行动自由权，是相互关联和相互依存的。

这一产出将增强证据基础、政策工具、卫生服务模式和伙伴关系，加强会员国和卫生当局落实有效的卫生政策、规划和治理安排的能力，增进所有人的幸福安康，并加速包容工作，将掉队的人纳入覆盖范围。

这一产出还力求加强世卫组织秘书处各级的机构能力和技术能力，通过有系统的规划、执行、监测和审查工作，在所有技术规划中推广卫生服务，进一步发挥全组织的影响力，努力消除性别、种族、族裔和社会经济不平等现象以及缩短健康差距，推动切实改善被抛在后面的人的生活和身心健康。

它还将支持产出交付团队为实现“三个十亿”目标下的成果而开展的工作，将性别、公平和人权纳入主流，以多样性、包容性和尊重文化的方式处理基于残疾、种族或族裔的歧视问题。建立伙伴关系和开展协作，与世卫组织其他产出交付团队以及联合国系统合作伙伴、其他利益攸关方和民间社团合作，对于这一产出下的工作极为重要。

实现这一产出将需要：

- 加强世卫组织在将性别、公平和权利因素纳入全球、区域和卫生议程方面的领导作用。这包括大力开展沟通和宣传工作，并大力发展伙伴关系，确保世卫组织言行一致，将“不让任何人掉队”作为全组织的一项工作重点，加强在性别、公平和人权方面的政治和技术工作。
- 在卫生政策和规划中注重性别、公平和人权因素，包括开展政策宣传和对话，以及向会员国和秘书处的产出交付团队提供分析和技术支持。还将重视在机构间卫生工作和卫生突发事件中进一步采取行动，努力“不让任何一个人掉队”。这一产出的一项重要内容是，制定和实施沟通和宣传战略，促进在卫生政策和规划中关注性别、公平和人权因素。这些沟通和宣传战略应准确，基于事实，能够动员会员国、合作伙伴和整个社会采取行动。
- 制定主流化框架、工具和指导方针，以支持更有系统地采用规范性工具和资源将性别、公平和人权纳入卫生政策和规划的主流，例如根据不歧视任何人的人权原则，重视残疾、多样性和包容性因素。这些工具和指导方针通过传播和交流知识，提供关于性别、公平和人权的证据和分析。
- 在世卫组织秘书处、会员国及其合作伙伴中建设能力。这一产出将在卫生领域及卫生相关领域提供关于性别、公平和人权的能力建设、培训和学习平台，包括解

决与残疾、多样性和包容性有关的因素。它还将增强区域、国家和地方有关机构的能力，促进不同代表性社区的个人参与进来和赋予他们权力，查明和覆盖脆弱人群，并根据当地具体情况采取适当行动。此项产出还有助于加强能力建设和学习工作，在脆弱、人道主义环境和紧急情况下处理性别、公平和人权问题。它还将加强工作人员在联合国问责机制下报告在工作队伍中开展性别、公平和人权领域工作情况以及履行在残疾、多样性和包容性方面承诺的能力。

- 加强报告、监测和评价工作。这一产出将侧重于监测和落实问责框架和指标，以衡量秘书处将性别、公平和人权纳入主流方面的进展情况。这包括在报告、监测和评价工作中注重人权，履行残疾、多样性和包容性方面的承诺。秘书处将支持会员国监测和（或）评价通过既定的问责制和报告框架在解决两性平等、公平和人权问题的政策行动方面的进展。此项产出还有助于本组织参与和推动在国际人权机构以及整个联合国系统中的相关监测工作。
- 加强证据基础，促进进一步大力推动在卫生政策和规划中重视性别、公平和人权因素。这包括促进和推动部门间和多学科合作和对话，支持在卫生部门以外分享和分析数据。
- 为全组织和机构主流化工作提供持续指导。这一产出将推动做出承诺，更系统地开发和利用规范性工具和资源，将性别、公平和人权纳入主流，使世卫组织具有包容性和便利性，并拥有掌握熟练技术和多样化的工作队伍。这项工作包括执行《联合国全系统两性平等和增强妇女权能行动计划》和《联合国残疾包容战略》以及其他全系统行动计划，并按要求报告执行情况。
- 积极参与联合国妇女署牵头领导的两性平等问题工作组的工作。

### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

这是一个跨领域的产出。为了实现这一产出，秘书处将采取技术行动和战略行动，促成根据《第十三个工作总规划》实现三大战略转变。

秘书处将通过开展循证政策宣传和技术合作，在全球、区域和国家各级发挥领导作用，促进有系统地在国家卫生政策、法规和规划中注重两性平等、面向公平和尊重人权，以推进实现可持续发展目标。这包括通过联合国系统以及区域和国家级的机构间机制和进程，改进与有关合作伙伴的协调和协作。

秘书处将加强世卫组织的规范性作用，确保各项规划和全球公共卫生产品能够促进两性平等和尊重人权，确定哪些人掉队，包括查明与性别有关的差别待遇、歧视性做法或在有效覆盖卫生服务方面的障碍。秘书处将加强这项工作，进一步提供技术支持，更系统地应用循证办法、工具和方法，并实际证明行动的有效性，在卫生政策和规划中处理性别、公平和人权问题。

秘书处通过培训和加强分析及研究能力等，促进就卫生领域中注重性别平等、增强公平和尊重人权的方法开展能力建设、学习和知识转让，通过世卫组织学院以及区域和国家行动等，推动在与会员国及其合作伙伴一道工作期间持续采用这些方法。

为了支持这三大战略转变，秘书处将努力加强在性别、公平和人权领域的问责制，包括加强关于残疾、多样性和包容性的承诺。这将通过联合国问责框架（例如联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划和联合国残疾包容战略等）以及内部机制（例如在产出计分卡中记录“大力融合性别、公平和人权”主流化情况）。这些问责框架是向会员国提交的年度报告的一项重大内容。秘书处还将努力促进建立良好的组织文化，支持创造有利环境，将性别、公平和人权纳入主流，并促进秘书处工作队伍的多样性和包容性。

COVID-19 利用并加剧了现存的社会和健康不平等现象，包括两性不平等现象，逆转了几十年来在这些方面取得的进展趋势。COVID-19 大流行以空前惨烈的方式显示了各项人权的不可分割性和相互依存性，并显示需要全面综合应对大流行病以及其他健康问题。随着国际社会努力重建更好的社会，实现这一产出将有助于建立更有韧性的卫生系统，以便在大流行应对中，包括在未来的疫情或大流行病期间，考虑到和弥补现有的不平等现象。COVID-19 大流行应对工作的经验教训表明，需要在卫生部门应对和社会经济恢复计划中强调“不让任何一个人掉队”。秘书处调整了工作，将继续支持国家围绕“不让任何一个人掉队”原则进行影响评估，并提供缓解工具和技术指导。秘书处将支持国家和地方利益攸关方的能力建设，在国家和地方 COVID-19 应对工作中，促进社区参与，赋予社区权力，并提供支持。它还将优化社区照护工作者的作用，鼓励采用多种社区参与办法，使这些人能够参与社区工作，包括开展监测和数据收集工作。

#### 将采用以下衡量标准跟踪进展情况：

- 产出计分卡中“大力融合性别、公平和人权”项得分至少为 3 的产出百分比
- 实施至少两项世卫组织支持的将性别平等、公平和人权纳入卫生政策和规划的活动的国家数量
- 含有促进两性平等、面向公平和基于人权的分析和行动内容的区域和全球理事机构文件的百分比
- 在世卫组织参与的联合国问责框架（即联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划和联合国残疾包容战略）中世卫组织达到或超过的指标所占百分比。

#### 成果 4.3. 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源

在本组织的管理和行政中引入创新和应用从冠状病毒大流行中吸取的经验教训，将使世卫组织能够更好地为使世界重新走上实现可持续发展目标的轨道做出重大贡献。在前几个双年度，为转变管理和行政流程、实施提高流程和业务效率的措施以及找到更透明的工作方式做出了巨大努力。世卫组织不仅提高了透明度和效率的标准，而且还一直

在采取行动确保对工作人员的关照义务、践行停止性剥削和性虐待的承诺、将性别平等和公平以及人权和增强残疾人权能纳入管理和行政工作。

世卫组织管理和行政工作的目标是推动提高实效和效率，使本组织能够开展重要工作，以便履行其增进健康、维护世界安全和为弱势人群服务的使命。这方面工作致力于以一体化方式整合人力资源、筹资和行政流程以及政策和技术工作，以便取得结果并实现资金效益。

实现这一成果的工作包括对财政和人力资源进行健全管理，利用信息技术不仅支持本组织的运作，而且支持会员国以及对帮助世卫组织应对突发事件至关重要的行政、采购和供应服务，履行对工作人员的安保和关照义务，因为工作人员是本组织实现结果的最重要资源。按主要办事处分列的成果 4.3 的预算方案见表 18。

**表 18. 按主要办事处分列的成果 4.3 的预算方案（百万美元）**

成果	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
4.3. 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	92.2	25.1	36.5	22.5	46.1	19.0	139.9	381.2
<b>成果 4.3 总计</b>	<b>92.2</b>	<b>25.1</b>	<b>36.5</b>	<b>22.5</b>	<b>46.1</b>	<b>19.0</b>	<b>139.9</b>	<b>381.2</b>

#### **产出 4.3.1. 通过高效率和高效益的内部控制框架来管理健全的财务实践和监督**

对本组织资源的良好管理是实现《2019–2023 年第十三个工作总规划》的核心。因此，秘书处致力于对会员国和捐助方给予的资金进行有效、透明和可靠的管理。

##### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将继续执行健全的财务管理做法和强有力的内部控制，以便管理、说明和报告本组织的资产、负债、收入和开支。这包括更加重视国家级实施机制（如直接经费合作、直接实施、拨款协议书）的质量保障活动。秘书处将透明、称职和高效管理本组织财务库和所有账户，并确保在本组织财务管理中做到物有所值。它将进一步确保本组织收到的所有捐款都按照《国际公共部门会计准则》和捐助方的要求得到适当核算、使用和报告。

秘书处将继续加强内部控制，进一步提高财务报告的及时性和质量。

##### **将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 获得外审计员对年度财务报表未经修改的审计意见；
- 发布内部控制年度声明，查明内部控制的有效性和重大风险；以及
- 确保全球 98% 的定额备用金账户符合定额备用金对账要求并达到 A 级。



### 产出 4.3.2. 高效率和高效益地管理和开发人力资源，吸引、招聘和留住人才，以促进成功实施规划

世卫组织的工作队伍（包括工作人员和其他有关人员）是本组织最重要的资源。秘书处将继续执行世卫组织人力资源战略，加强本组织人力资源管理。

#### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

为了实施《2019–2023 年第十三个工作总规划》，本组织需要确保其员工队伍灵活，能流动，高绩效，训练有素，且切合目的。将简化甄选程序，提高效率，使本组织能够满足各项规划的人员配置需要，并履行本组织职能。改进业绩管理以及促进职业发展和学习是核心工作，有助于推动优秀业绩和文化变革，确保本组织能够依靠和留住人才。本组织三个层级工作人员流动将增强工作人员的能力和知识，确保有效满足国家需要。将根据《工作总规划》确定的国家重点和本组织优先事项配置人力资源。多样性和性别平衡仍将是优先事项。

2020 年期间，针对 COVID-19 采取的措施对工作环境和工作人员产生了重大影响。世卫组织正在实时反思经验教训，并讨论与今后工作有关的重大问题。具体问题包括工作场所的安全和安保、灵活的工作安排、合同方式以及员工心理健康等。

秘书处将总结早先的成功经验和汲取过去在应对各种挑战中积累的经验教训，改进或制定新的政策和程序，加强现有行动，并发起新的举措。

#### 将采用以下衡量标准跟踪进展情况：

- 关于地理流动性：
  - 主要办事处之间国际职员流动人数；
- 人力数据显示人力结构改善、内部工作人员的职业发展和人力继任计划情况；
- 关于实施人力多样性和包容性战略以及推进两性均等：
  - 国际专业级职员的总体男女比例；
- 关于平衡地域代表性：
  - 来自无额国和缺额国的国际专业职员的百分比；
  - 来自发展中国家的新工作人员百分比；
- 关于加速招聘程序：
  - 从空缺通知发布之日到决策者签署录用报告的选拔过程平均缩短时间百分比

- 关于实施旨在防止滥用行为的政策和有关行动计划：
  - 受过预防滥用行为培训的工作人员百分比；
  - 举报的滥用行为问题数量。

### **产出 4.3.3. 有效、创新和安全的数字平台和服务符合用户、全组织职能、技术规划和突发卫生事件行动的需要**

COVID-19 大流行疫情显示了拥有强大信息技术平台支持本组织开展工作和取得成果至关重要。这一平台不仅是世卫组织运作不可或缺的平台，而且能够提高世卫组织效率。该平台有助于本组织内部互动和与合作伙伴的互动。它使本组织能够远程开展工作，管理对其业务和问责有用的数据，并以透明、无缝和安全的方式管理其业务。此产出下的工作涵盖数据管理和可视化平台；当地和全球信息技术基础设施计划；开发、实施和运营全球管理系统业务方案和非全球管理系统业务方案、相关业务方案以及全球和本地使用的应用程序；实行强有力的项目管理方法，进行数字化转型，实施有效的电子工作场所解决方案以及网络安全解决方案。

#### **世卫组织秘书处将如何提供服务？**

秘书处将确保世卫组织信息系统、程序和工具促进实施《2019-2023 年第十三个工作总规划》关于敏捷性、互操作性和管理整合的愿景，以便在国家级促进工作人员和合作伙伴的工作。它还将确保通过加强信息管理和信息技术，对本组织规划工作提供关键支持，并协助采用有关系统来简化行政程序，促进实施工作和提高效率。改进的数据管理和可视化平台对于衡量和报告本组织的工作计划以及促进及时决策至关重要。秘书处强调需要安全和有应变能力的信息技术系统，能够通过提供持续的关键服务和管理网络安全风险，取得预期的成果。

高效率、高效益和可靠的信息系统至关重要，能够使世卫组织更好地支持各国。为了确保信息系统有效运作，秘书处将：

- 加强和优化信息技术平台和服务，满足用户和业务需求；
- 创新地利用数字系统、云方案和资金效益工具，方便和促进本组织各级的工作；
- 通过管理网络安全和相关风险，保护世卫组织的信息资产；
- 改进信息技术和相关职能的业务连续性计划工作；
- 以可持续的系统取代目前的企业资源规划（ERP）系统，以简单、直观和及时的方式满足每个业务单位的需求，同时提高全球业务运营效率；以及
- 加强和更好地整合关键系统和流程，以确保最佳的组织绩效和实行注重结果的管理。

### 将采用以下衡量标准跟踪进展情况：

- 具备符合商定的组织标准的基本信息技术基础设施和服务（包括全组织和卫生系统应用程序）的工作地点所占比例；
- 为支持世卫组织产品、内容和服务数字化以及内部创新举措而引入的新平台和服务数量；以及
- 与信息技术安全评估所确定的基线相比网络安全路线图的实施水平。

### 产出 4.3.4. 安全可靠的环境，高效的基础设施维护，具有成本效益的支持服务和有反应能力的供应链，包括照管责任

秘书处的业务和支助服务既要能使秘书处持续运作，又要能确保工作人员安全地工作，并确保他们的身心健康。就本组织的工作而言，特别是就应对世界各地各种各样卫生突发事件方面的工作而言，投资建立安全可靠的基础设施、履行对工作人员的照顾责任以及开展有效的采购和供应业务至关重要。所有这些都对本组织的正常运作，以及对世卫组织有效支持全球、区域和国家应对卫生突发事件至关重要。

这一产出下的工作涉及以下领域：基础设施、安保、职业安全和健康、采购和供应、建筑和房地；管理水电和租赁以及安保结构和单位，使之符合联合国安保管理系统的现有能力；管理办公车辆和保险以及世卫组织全球工作人员的健康和福利；在联合国安保部主持下执行大规模伤亡和医疗后送反应计划；以及对所有工作地点的工作人员的心理社会支持。

### 世卫组织秘书处将如何提供服务？

提供一整套业务支助服务对于本组织在各地完成其任务至关重要。秘书处将确保总部、区域办事处和国家办事处实行职业安全和健康标准。将提供直接和持续的支持，以确保部署在外地的数以千计的工作人员的安全。秘书处将加强其安保政策，并继续注重改善世卫组织的工作环境。

秘书处将保护和促进世卫组织全球工作队伍的健康和福利，并向所有工作地点的工作人员进一步提供心理社会支持。

秘书处将继续在本组织各级制定和实施其供应链政策，包括采购做法和后勤供应。主流化政策和标准作业程序将使世卫组织能够降低支助服务和供应链的成本并提高效率。

秘书处将与联合国安保部合作制定安全标准，提高风险预测能力，提供高质量的安全保障培训，并维护和更新基础设施。

**将采用以下衡量标准跟踪进展情况：**

- 实施完善的库存控制和仓库管理制度的程度。
- 非竞争性的高价值交易的百分比（不包括紧急采购）。
- 按目录/长期协议的货物支出与不按目录/长期协议的货物支出比率。
- 安全事件对世卫组织人员、房地、资产以及业务的影响程度。
- 遵守联合国最低运作安保标准的比率。
- 有卫生计划和安全计划（包括大规模伤亡和医疗后送反应计划）的工作地点数量。已完成工作地点健康风险评估和医疗设施评估的数量。

= = =