



评价：年度报告

1. 2018 年执行委员会第 143 届会议批准了经修订的《世卫组织评价政策》¹。该政策要求秘书处每年向执行委员会报告评价活动的实施进展情况。本年度报告：(i) 提供信息介绍了《世卫组织评价政策》，包括 2020-2021 年²和 2022-2023 年³全组织范围评价工作计划的实施进展情况；并(ii) 记录了评价工作是如何为政策和决策提供信息的。

秘书处在实施《评价政策》方面取得的进展

加强履行全组织⁴评价职能的能力

2 评价办公室继续实施向 2015 年 1 月执行委员会规划、预算和行政委员会第二十一次会议介绍的加强世卫组织评价和全组织学习的框架^{5,6}。该框架有六个主要行动领域：(i) 建立有利的环境和治理结构；(ii) 评价能力和资源；(iii) 评价的工作计划、范围和方法；(iv) 评价建议和管理层的答复；(v) 全组织学习；以及(vi) 交流评价工作。

3. 关于建立有利的环境和治理结构，独立的评价办公室积极参与全组织评价并向分散评价提供支持。在评价能力和资源方面，全组织评价和分散评价均得到了外部专家的支持，包括通过资格预审的评价专家花名册所列外部专家的支持；通过让全球评价网络的区域对应评价单位和归口单位参与正在进行的全组织评价和分散评价，本组织三个层级的评价活动实现了更高层次的协调。

¹ EB143(9)号决定（2018 年）。

² 文件 EB146/38，附件，经执行委员会第 146 届会议批准；另见文件 EB146/2020/REC/2，第三次会议第 3 部分摘要记录。

³ 文件 EB150/35，附件，经执行委员会第 150 次届会议批准；另见文件 EB150/2022/REC/2，第十一次会议第 3 部分摘要记录。

⁴ 全组织评价或集中评价是由世卫组织评价办公室委托或进行的评价。

⁵ 加强世卫组织评价和全组织学习的框架。日内瓦：世界卫生组织（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/evaluation/framework-for-strengthening-evaluation-and-organizational-learning.pdf?sfvrsn=720e4c8e_2，2022 年 4 月 6 日访问）。

⁶ 执行委员会第 136 届会议注意到的文件 EB136/38；另见文件 EB136/2015/REC/2，第十四次会议第 4 部分摘要记录。

4. 关于工作计划、范围和方法，涵盖计划开展的全组织评价和分散评价的双年度工作计划会提交高级管理层，与独立专家监督咨询委员会一起讨论，并由执行委员会在各双年度之初予以审查和批准。
5. 关于评价建议、管理层答复和全组织学习的后续行动领域，已加强努力，使管理层能够及时编写管理层答复。本组织正在持续跟踪已完成的全组织评价和分散评价的各项调查结果和建议¹，以提高机构绩效，并为关键决策和规划进程提供信息。下文第 29-48 段提供具体实例介绍了评价工作是如何为政策和决策提供信息的。下文第 49-52 段则提供进一步信息介绍了本组织正在开展的全组织学习方面的创新做法。
6. 为交流评价工作，会定期对评价办公室网页²进行更新，一旦获得评价报告、评价简报、管理层答复和其他评价资源文件，便会立即放到网页上。会员国在 2022 年 1 月执行委员会规划、预算和行政委员会第三十五次会议³上建议评价办公室将评价摘要翻译成联合国六种正式语文，为此，评价办公室已开始翻译每份评价报告的两页摘要，并将在网页上发布。此外，还会定期发布一份通讯，即《评价要闻》。另外，评价办公室还会向会员国和内部利益攸关方通报正在进行的和已完成的评价工作，并经常举办关于评价职能的情况介绍会，包括对独立专家监督咨询委员会成员、高级管理人员、世卫组织国家办事处负责人以及其他工作人员进行上岗培训。
7. 评价办公室目前正在协助联合国联合检查组进行五项审查，即：**(i)**联合国系统的道德操守职能；**(ii)**联合国系统内预防和解决种族主义和种族歧视问题的政策、措施、机制和做法；**(iii)**联合国系统各组织的业务持续性政策和做法；**(iv)**联合国系统各组织职工可用的内部审前阶段上诉机制；**(v)**联合国系统各组织的问责制框架。评价办公室还为要求世卫组织参加多边组织业绩评估网开展的专项研究提供便利。
8. 总干事向 2022 年 5 月执行委员会规划、预算和行政委员会第三十六次会议提交的关于联合检查组报告⁴的报告进一步详细说明了 2020 年 10 月至 2021 年 9 月期间发布的联合检查组审查建议的实施情况。

¹ 《全组织评价和分散评价报告：调查结果、建议、行动和学习》，2022 年 5 月。仅提供英文本，可查阅世卫组织评价办公室网页 (<https://www.who.int/about/what-we-do/evaluation/resources/organizational-learning>, 2022 年 4 月 6 日访问)。

² 评价办公室网页见 <http://www.who.int/evaluation> (2022 年 4 月 6 日访问)。

³ 文件 EB150/5。

⁴ 文件 EBPBAC36/6。

9. 世卫组织是联合国评价小组的积极成员，定期参加该小组召集的评价办公室负责人会议及各种专题小组（特别是性别、残疾和人权工作组以及人道主义评价和分散评价兴趣小组）的工作。世卫组织继续参加机构间人道主义评价指导小组¹，该小组确保汲取和利用从人道主义行动评价中得到的经验教训，并就世卫组织参加的机构间常设委员会委托的机构间评价开展合作，从而促进对人道主义环境下结果的集体问责。

10. 评价办公室还在具有共同的实质性和战略性利益的领域，与其他实体的对应评价单位积极接触，从而以具有成本效益的方式促进整个联合国系统的问责制和战略学习。评价办公室与其他机构合作评价更广泛的 COVID-19 应对工作的实例包括：

(a) 联合评价 COVID-19 团结应对基金，该项评价由评价办公室与联合国基金会共同管理。联合国基金会是支持 COVID-19 应对措施的这一重大资源调动工作的主要信托伙伴；该项评价工作已于 2021 年 12 月完成（见第 18 段）；

(b) 联合国 COVID-19 应对和恢复多伙伴信托基金全系统评价，由联合国秘书长执行办公室领导并得到联合国评价小组成员的支持；基金的早期经验和可评价性评估已于 2021 年 4 月完成；

(c) 评价机构间 COVID-19 应对行动，该评价由机构间常设委员会委托，由联合国人道主义事务协调厅（人道协调厅）协调，并由机构间人道主义评价指导小组共同管理，重点关注 COVID-19 相关卫生和社会经济应对措施的机构间协调问题（定于 2022 年 9 月完成）；以及

(d) 参加经合组织领导的 COVID-19 全球评价联盟，目的是提供可信证据，为应对 COVID-19 大流行的国际合作和全球发展界提供信息；该联盟则旨在鼓励其成员（即联合国各实体、双边和多边捐助者、非政府组织和其他方面）在与 COVID-19 有关的评价工作中分享信息和进行协调，从而尽量减少重复，最大限度发挥各自工作的互补性。

11. 评价办公室还派代表参加了对艾滋病署联合方案针对国家一级重点人群的工作进行独立评价的评价管理小组，并为此提供了财政支持。评价报告已于 2022 年 3 月提交。此外，评价办公室主任是艾滋病署共同主办方评价小组的成员，该小组集体决定将要进行的联合评价。

¹ 机构间人道主义评价指导小组由联合国人道主义事务协调厅（人道协调厅）担任组长，小组成员包括粮农组织、红十字会与红新月会国际联合会、难民署、儿基会、粮食署和世卫组织的评价工作负责人，促进人道主义行动问责和绩效主动学习网络、国际志愿机构理事会和人口基金是观察员。

12. 最后，评价办公室正在为粮农组织/世卫组织第二轮食典信托基金中期评价提供支持。中期评价的总体目标是对信托基金进行独立评估，了解其完成任务和为受益人提供最佳服务的能力和效力，同时考虑到 COVID-19 大流行的影响和新工作环境带来的新挑战。

全组织范围评价工作计划和其他正在进行的工作

13. 经批准的 2020–2021 年和 2022–2023 年评价工作计划为当前活动提供了依据。本报告附件概述截至 2022 年 2 月底 2020–2021 年评价工作计划中所包括的全组织评价和分散评价的状况，以及要求评价办公室在双年度内进行的其他临时全组织评价的状况。除另有说明外，所有已完成全组织评价的报告均可在评价办公室网页上查阅。

全组织评价

14. 完成了经批准的 2020–2021 年评价工作计划¹中的以下全组织评价，并向执行委员会 2020 年 2 月第 146 届会议² (a-b)、2021 年 5 月第 149 届会议³ (c-i) 或 2022 年 1 月第 150 届会议⁴ (j-m) 报告了结果。

- (a) 对《与非国家行为者交往的框架》的初步评价；
- (b) 过去 40 年国家层面实施初级卫生保健情况审查；
- (c) 对《2016-2020 年老龄化与健康问题全球战略和行动计划》的评价；
- (d) 对一个 3 级突发事件的评价（莫桑比克热带气旋伊代应对工作机构间人道主义评价）；
- (e) 吉尔吉斯斯坦国家办事处评价；
- (f) 《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价；
- (g) 世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制最终评价；

¹ 批准 2020-2021 年全组织评价工作计划时，执行委员会第 146 届会议另请评价办公室分别对将性别、公平和人权纳入本组织工作的情况以及世卫组织聘用顾问和使用执行工作协议的情况进行评价（见文件 EB146/3 和文件 EB146/2020/REC/2，第三次会议第 3 部分摘要记录）。

² 文件 EB146/38。

³ 文件 EB149/5。

⁴ 文件 EB150/35。

- (h) 缅甸国家规划评价；
- (i) 世卫组织转型工作评价；
- (j) 对将性别、公平和人权纳入世界卫生组织工作相关情况的评价；
- (k) 对世卫组织《抗微生物药物耐药性全球行动计划》的全面审查；
- (l) 国家规划评价综述；
- (m) 对世卫组织聘用顾问和使用执行工作协议相关情况的评价。

15. 此外，本双年度内还完成了以下临时全组织评价，并向执行委员会 2020 年 5 月第 147 届会议¹(a)或 2021 年 5 月第 149 届会议²(b-d)报告了结果：

- (a) 世卫组织—泰国 2017-2021 年国家合作战略中期评价；
- (b) 评价世卫组织与合作中心的工作；
- (c) 对世卫组织卫生发展中心（世卫组织神户中心）的审查，审查报告已提交总干事；
- (d) 《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合可评价性评估。

16. 由于 COVID-19 大流行造成的旅行限制，2020-2021 年期间，部分以国家访问为基本方法组成部分的评价被搁置。国家规划评价、世卫组织在国家一级的规范职能评价以及特别服务协议使用情况评价均是如此。因此，这些评价已被转入 2022-2023 年工作计划，同时转入的还有对《预防流行病行动研发蓝图》及其行动计划实施情况的形成性评价以及对东地中海区域办事处两个部门（非传染性疾病和精神卫生、科学和信息）工作的评价。

17. 以下是自 2022 年 1 月向执行委员会第 150 届会议提交上份报告以来，2020-2021 年全组织评价工作计划所载各项评价以及 2021 年底时尚在进行中的其他临时全组织评价的最新进展情况。

¹ 文件 EB147/5。

² 文件 EB149/5。

18. 如上文第 10 段所述，对 COVID-19 团结应对基金的联合评价由联合国基金会和世卫组织评价办公室共同管理。这项形成性评价旨在加强问责制和学习，其总体目标是评估该基金从 2020 年 3 月启动之时至 2021 年 6 月期间的架构、运作情况和成果。此次评价审查了基金的设立、管理、行政和总体运作情况，以评估基金所取得的成果及其在实现各项目标方面的运作效率，并为基金的持续管理及世卫组织和联合国基金会今后的筹资努力提供信息。此次评价记录了设立和管理基金方面的主要成就、最佳做法、挑战、差距和有待改进的领域；评估了造成这些成就和差距的关键因素；确定了可供世卫组织基金会和今后其他类似机制使用的主要经验教训；并提出了一些建议，供世卫组织、联合国基金会和合作伙伴考虑。评价报告已于 2021 年 12 月提交。世卫组织和联合国基金会的行政首长们在一封联合回复函中对评价报告表示欢迎，并指出应以该基金为参考模式，建立和运作必要的类似机制，以加强全球团结并为未来的突发事件调动资源。

19. 《脊灰过渡战略行动计划》实施情况中期评价由评价办公室发起，旨在评估《脊灰过渡战略行动计划》的现状和实施情况，并提出任何必要的修改，以适应不断变化的环境。为此，此次评价：**(a)**记录了设计和实施《战略行动计划》方面的主要成就、最佳做法、挑战、差距和有待改进的领域；**(b)**确定了全球公共卫生领域中对 2018 年制定的《战略行动计划》和路线图的进展和实施具有影响的关键环境因素和变化；并**(c)**酌情就前进方向提出建议，以促使成功实施该计划。评价报告的执行摘要将提交第七十五届世界卫生大会审议¹。

20. 虽然被定义为分散评价，但评价办公室已委托进行并正在管理对世卫组织在乌克兰开展的 COVID-19 应对工作的评价。该项评价的目的是对世卫组织在乌克兰开展的 COVID-19 防范和应对工作进行独立、客观的系统性评估，包括其战略、干预措施、行动、绩效和迄今取得的结果，以及世卫组织为达成这些目的而与合作伙伴进行的接触和协调。计划于 2022 年 4 月前发布评价报告。

21. 对世卫组织基于结果的管理框架的评价正在进行中，其目的是尽可能客观和系统地评估世卫组织内部应用基于结果的管理原则的情况，并以此为工具，帮助指导本组织在服务于本组织的全球卫生任务方面取得最大成果。该项评价的具体目标包括：**(i)**确定世卫组织内部是如何理解基于结果的管理的，包括其宗旨以及世卫组织内部在何种程度上实现了这些宗旨；**(ii)**了解基于结果的管理在各个阶段的应用情况，包括战略规划和预算编制、本组织的管理、实现预期结果、监测和评价、适应和决策以及学习；**(iii)**了解有助于或有碍于世卫组织交付结果的因素。该项评价的报告预计将于 2022 年第三季度提交。

¹ 文件 A75/INF./7。

分散评价

22. 评价办公室一直在为分散评价提供重要的技术支持和质量保证，包括通过酌情参加评价管理小组，以及就设计和开展评价或审查向区域和国家办事处、代管的伙伴关系及总部各司提供指导。由于对世卫组织评价职能的连续独立审查已确定分散评价是一个需要加强的领域，评价办公室经与全组织协商，制定了一个分散评价框架。

23. 作为 COVID-19 大流行的一个意外后果，已将 2020-2021 年全组织评价工作计划中的下列分散评价重新安排在 2022-2023 年进行：全球卫生群组评价；对《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会和审查委员会的评价；以及对健康与安全的相互关系的评价。

24. 在非洲区域，2020-2021 年全组织评价工作计划所列 2016-2020 年世卫组织非洲区域艾滋病毒/艾滋病行动框架评价的报告已于 2021 年 3 月完成。此外，作为继续努力加强区域评价职能的一部分，区域办事处在 2021 年底征聘了两名监测和评价干事；他们将和评价办公室密切合作，推进该区域的评价活动。

25. 在美洲区域，泛美卫生组织于 2021 年发布了经修订的评价政策，评价职能被移交规划、预算和评价司，由此将评价工作纳入了基于结果的管理周期。泛美卫生组织的 2021 年评价工作计划载有四项区域一级的全组织评价：非传染性疾病预防技术合作评价和基于结果的管理实施情况评价（已于 2021 年起草职权范围）；卫生人力资源评价（预计将于 2022 年完成）；以及泛美卫生组织 COVID-19 应对工作评价。区域评价职能部门还促进了世卫组织在该区域的全组织评价。就 2020-2021 年而言，这其中包括对世卫组织抗微生物药物耐药性全球行动计划的全面审查、对世卫组织转型工作的评价以及对将性别、公平和人权纳入世界卫生组织工作的评价。作为旨在建立和促进高质量评价并将其用于机构学习的举措的一部分，区域评价职能部门举办了网络研讨会以提高能力，并为国家一级的分散评价提供了技术支持和建议，其中包括 2021 年完成的对粮农组织/泛美卫生组织/开发署联合规划——危地马拉 Ixil 和 Cuilco 综合农村发展的评价，以及哥伦比亚国家办事处为解决因 COVID-19 而无法进入卫生系统的委内瑞拉移民的健康需求而委托进行的评价。2022 年，将优先完成正在进行的和计划开展的评价，并跟踪管理层对已完成评价各项结果的答复及这些结果的使用情况。在其他一些分散评价中，对尼加拉瓜 COVID-19 应对工作的评价和对加勒比智能医院项目的最后评价正处于规划阶段。

26. 在东地中海区域，2021 年在评价办公室的支持下，完成了对世卫组织全叙利亚应对行动的独立评价¹，从而对世卫组织在叙利亚的应急行动进行了全面、独立和严谨的评

¹ 评价报告和简报可查阅：<https://www.who.int/about/what-we-do/evaluation/decentralized-evaluations/office-specific-evaluations>（2022 年 4 月 6 日访问）。

估，同时，还完成了《2023年愿景》区域愿景中期推进工作审查。此外，设立了一个区域评价干事的职位，以此努力加强区域办事处的评价文化。该职位的招聘工作目前正在进行中。

27. 东南亚区域继续高度重视评价工作。目前正在根据该区域所获经验教训，审查加强学习和发展评价的区域框架，以便为加强区域和国家一级评价提供有力的指导。2020-2021年全组织评价工作计划包括两项东南亚区域的评价：世卫组织东南亚区域2014-2018年区域旗舰领域实施情况评价及世卫组织东南亚区域调整和采用世卫组织生殖、孕产妇和新生儿健康指南的情况评价，这两项评价工作均已在2020-2021双年度完成¹。此外，按照2020-2021年区域评价工作计划的规划，完成了对世卫组织东南亚区域国家免疫技术咨询小组的区域评价；在国家层面，完成了对《2018-2021年国家道路安全总体规划》实施情况的评价（泰国）及对联合国残疾人权利伙伴关系项目——促进不丹残疾人权利的评价。

28. 在西太平洋区域，2021年完成了对区域愿景《面向未来：建设最健康、最安全的区域》实施进展情况的审查。已在西太平洋区域委员会第七十二届会议上介绍该项评估工作的结果，并提出了一些建议，以进一步加快落实这一共同愿景，促进世卫组织与该区域会员国和伙伴的合作。此外，亚太地区新发疾病和突发公共卫生事件战略技术咨询小组于2021年7月举行会议，以确定在加强COVID-19防范和应对方面取得的进展，并评估提交第七十四届世界卫生大会的关于该主题的各份报告所提各项建议。此外，在该区域的五个国家对重点关注耐药结核病的国家规划进行了评价，其中包括对以下专题领域的审查：结核病的多部门问责框架（三个国家）；结核病社会保护机制（三个国家）；结核病高负担国家的实验室能力及结核病监测能力。

从评价到政策和决策

29. 根据联合国评价小组的规范，在委托和进行评价时，应该有一个明确的意图，即利用由此产生的分析、结论或建议为决策和行动提供信息。评价的效用体现在对全组织学习作出重要、及时的贡献²。为满足会员国随时了解评价进展情况的兴趣，评价办公室会编写年度报告，汇总管理层对已完成评价的答复。本节列举近期的一些具体事例，说明了从全组织评价中吸取的经验教训是如何为本组织的政策和决策提供信息的。

¹ 所有区域评价报告可查阅：<https://www.who.int/southeastasia/se-evaluation-reports>（2022年4月6日访问）。

² 见联合国评价小组评价规范和标准，2016年，第10页（<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2022年4月6日访问）。

评价将性别、公平和人权纳入世界卫生组织工作的情况

30. 该项评价针对以下领域提出了五项建议：**(i)**制定一个关于性别、公平和人权的政策和战略框架；**(ii)**在各规划当中和本组织的三个层级搭建性别、公平和人权架构并为其提供适当资源；**(iii)**加强总部的性别、公平和人权处；**(iv)**满足认识和能力发展需求，促进在各层级纳入性别、公平和人权；**(v)**为国家办事处大力融合性别、公平和人权的工作提供精简的支持。

31. 目前正在开展工作，根据可持续发展目标的时间框架，制定到 2030 年的性别、公平和人权政策和战略，以及一项三级多年期业务计划。已制定性别、公平和人权业务计划指南，以便将这些考虑因素纳入 2022-2023 双年度业务计划的主流。根据该规划预算计划编制过程，将继续加强关于性别、公平和人权的内部协调机制，从而加强世卫组织与会员国在这方面的合作。此外，还在努力重新界定总部的性别、公平和人权职能及性别、公平和人权处的具体作用和职责。关于能力发展，世卫组织学院正在开发一个关于性别、公平和人权的模块化课程，在现有区域倡议的基础上加以扩展，并除其他外，以技术人员和管理人员/主任为目标受众；同时还在制定一项总体能力建设计划。继续强调应加强国家办事处在该领域的能力，包括加强将性别、公平和人权纳入国家合作战略和双年度合作协议的工作；加强机构间合作；更新性别、公平和人权国家支助包；最重要的是，加强世卫组织驻国家代表的能力，并向他们提供必要支持，以便其能够将性别、公平和人权纳入与会员国的政策讨论。

全面审查世卫组织《抗微生物药物耐药性全球行动计划》

32. 此次全面审查确定了一系列建议，为的是根据其五项目标，全面加强当前的《抗微生物药物耐药性全球行动计划》：**(i)**通过有效沟通、教育和培训提高对抗微生物药物耐药性的认识 and 了解；**(ii)**通过监测和研究强化知识和证据基础；**(iii)**通过有效的环境卫生、卫生和感染预防措施降低感染发病率；**(iv)**优化人类和动物卫生工作中抗微生物药物的使用；**(v)**发展进行考虑所有国家需求的可持续投资的经济依据，增加对新药、诊断工具、疫苗和其他干预措施的投资。此次审查还就一些跨领域问题提出建议，如加强与国际和国家伙伴的协调，特别是涉及三方（粮农组织、国际兽疫局和世卫组织）和联合国环境规划署（环境署）抗微生物药物耐药性联合秘书处的协调；在规划应对措施中更好地体现公平和包容；采用基于对卫生系统的理解的方法；审查世卫组织的内部结构和系统，确保其切合目的；以及回顾从 COVID-19 中吸取的与抗微生物药物耐药性有关的经验教训。

33. 世卫组织发布了一份新文件《世卫组织抗微生物药物耐药性相关战略重点：为了今天和明天保存抗微生物药物》，其中确定了多项工作，以加强应对抗微生物药物耐药性

方面的领导作用，推动各国的公共卫生影响，确定研究议程，并加强对抗微生物药物耐药性负担和全球应对措施的监测。为进一步确定抗微生物药物耐药性应对措施的规模，正在与内部和外部利益攸关方协商，制定一项人类卫生部门耐药细菌感染全球综合战略。旨在实现“同一健康”且专门针对人类卫生部门的抗微生物药物耐药性全球研究议程正在进行当中。将编写一份关于如何提高对抗微生物药物耐药性的认识的战略文件，包括一项变革理论，以及新的经济和投资论证文件，以倡导国家和全球层面的资源调动。同样，正在加强对各国的指导和技术支持，以实施国家行动计划，世卫组织重点关注人类卫生部门，但同时也会召集伙伴，利用并创造新机会，促进国家一级的多边主义。世卫组织正在实施其《战略重点》（见上文），强调国家一级的治理和问责制以及全政府应对至关重要，是成功实施抗微生物药物耐药性国家行动计划的关键因素。在以下方面提供了技术支持：加强感染预防和控制；加强抗微生物药物管理；确保公平获得卫生保健和其他关键干预措施，以减轻抗微生物药物耐药性；通过以人为本的方法将这些干预措施纳入突发事件防范和初级卫生保健系统举措。此外，正在根据需要，加强和建立多部门应对抗微生物药物耐药性的全球治理结构。三方和环境署已深化合作，通过制定抗微生物药物耐药性战略合作框架，推动在全球、区域和国家各级根据“同一健康”方针，采取抗微生物药物耐药性应对措施。该框架反映了四个组织的联合工作，并广泛支持实施《抗微生物药物耐药性全球行动计划》的五大支柱，以及加强全球抗微生物药物耐药性治理工作。双年度联合工作计划将阐明各组织将如何合作实现该框架的愿景。

评价世卫组织转型工作

34. 世卫组织转型工作评价提出的主要建议涉及：**(i)**为转型余下阶段建立明确、全面的成果级里程碑；**(ii)**让会员国更好地参与余下的转型实施工作；**(iii)**投入专门的关注和资源，支持国家一级转型工作；**(iv)**加紧努力，建设一支积极进取、切合目的的员工队伍；**(v)**加快预期的组织文化变革的步伐。

35. 应会员国的要求，秘书处于 2021 年 7 月 8 日在日内瓦举行的会员国情况介绍会上介绍了主要评价结果及管理层的答复。秘书处已发布新的在线转型实施工作监测工具¹，该工具可提高 40 项核心转型举措实施进展情况和现状的能见度，并致力于审查和加强转型工作每个流程的成果级里程碑。关于国家一级的专用资源，2022-2023 年用于国家一级技术合作的预算比上一个双年度²增加了 2.51 亿美元，几乎是 2014-2015 双年度的两倍。2022 年 1 月，向执行委员会第 150 届会议提交了 2022-2023 年规划预算的拟议修订，由此，预算增加了 4.844 亿美元，其中 72% 将被用于区域和国家办事处³。人们认识

¹ 见通过转型促成的举措：<https://www.who.int/about/transformation/core-transformation-initiatives>（2022 年 4 月 6 日访问）。

² 文件 A74/5 Rev.1，表 8。

³ 文件 EB150/28。

到，为充分资助世卫组织国家办事处，还需要有更多灵活资源，这也是可持续筹资工作组目前讨论的重点。此外，还在努力确保在所获经验教训的基础上，建立一个更切合目的的世卫组织驻国家代表花名册，并且，本组织正在逐步加大对本组织各级领导才能和专业技能发展的投资，特别是在世卫组织驻国家代表和管理人员当中。最后，通过利用现有专用渠道，收集工作人员关于转型工作不同方面的想法、建议和反馈，秘书处一直在寻求加强反馈机制，以汇总和采纳工作人员的想法和建议。

世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制最终评价

36. 全球协调机制最终评价工作的主要建议已提交第七十四届世界卫生大会¹，即需要考虑两项今后的备选方案：**(i)**以强化、更有针对性的方式履行该机制的重要职能，或**(ii)**终止该机制，并在世卫组织内建立新的运作模式，以确保有效履行这些职能。最终评价报告还载列了另外四项建议，均是在由初步评价提出但普遍未得到落实的建议的基础上提出的。这其中包括制定中期战略计划，加强对国家的影响，制定明确的参与战略以及使资源调动办法合理化。

37. 根据评价的调查结果以及秘书处随后与会员国和参加该机制的非国家行为者协商编制的备选方案文件，第七十四届世界卫生大会通过了关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制在世卫组织促进多利益攸关方参与防控非传染性疾病工作方面的作用的WHA74(11)号决定（2021年）；该决定将全球协调机制延长至2030年，并于2025年进行中期评价。秘书处还与会员国和参加该机制的非国家行为者协商，为该机制制定了2022-2025年工作计划草案，其中包括一项变革理论及监测和评价框架，该框架提到了会员国在WHA74(11)号决定中确定的全球协调机制的重点工作领域。该机制目前正在重点开展几项工作，以加强知识合作和循证信息，支持有效的多部门和利益攸关方参与，包括记录和传播各国的良好做法和案例研究以及支持能力建设战略，从而促进特定非国家行为者群体以有意义的方式参与预防和控制非传染性疾病和精神卫生问题的国家应对措施，包括社区中的非传染性疾病患者的参与。

世卫组织《2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价

38. 该项评价²共确定了12项建议，其中六项是围绕全球行动计划的六个目标提出，涉及：**(i)**确定可持续筹资机制，以便大大加快执行工作；**(ii)**优化利用可用于非传染性疾病有限财政资源；**(iii)**进一步了解为什么在与其他风险因素有关的工作中，未看到在处理烟草使用方面取得的进展；**(iv)**对受非传染性疾病影响者的病症进行诊断、治疗和控制；**(v)**提高对非传染性疾病研究的重视程度；以及**(vi)**加强对非传染性疾病应对措施

¹ 第七十四届世界卫生大会审议了文件A74/10 Add.2中的最终评价报告执行摘要和文件A74/10 Add.3中的备选方案文件。

² 文件A74.10 Add.1。

监测和监督。其他一些建议则涉及各种跨领域问题，包括需要：进行职能审查，评估现有结构的优化程度如何；加大多部门参与非传染性疾病工作的力度；更加重视非传染性疾病如何对不同群体产生差异化影响；将精神卫生和空气污染纳入全球行动计划；并促进联合国各机构之间的联合活动。该项评价与前面提到的对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制的评价是同时发布的，为的是确保这两项评价能实现最大程度的协同增效。

39. 由于全球行动计划的期限已由 WHA72(11) 号决定（2019 年）延长至 2030 年，这份评价报告意义重大，有助于在这一新的时间框架内，指导加快实施工作。秘书处编制其 2023-2030 年实施路线图综合报告时便使用了这项评价及其调查结果，该报告已提交 2022 年 1 月举行的执行委员会第 150 届会议¹。实施路线图报告草案将指导和支持会员国在 2023 年及以后采取紧急措施，加速进展，调整和加快其国家行动计划，以期使自己走上可持续的道路，实现九项非传染性疾病全球自愿目标和可持续发展目标的指标 3.4.1。已确定并正在采取后续行动，处理评价工作提出的所有建议，包括各自的战略、研究议程、指南、资源调动及对各国的技术援助。正在开展新的努力，指导非传染性疾病方面的数字化和其他创新，并努力加强卫生系统，以应对非传染性疾病，以此作为初级卫生保健、全民健康覆盖、突发事件防范工作和制定强有力卫生安全议程的一部分。联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队（秘书处设在世卫组织）正在确定还有哪些工作需要在整个联合国系统内开展协作，包括联合供资系统。正在完善全球行动计划的监测和评价框架，并加强非传染性疾病的流行病学监测。

评价《2016-2020 年老龄化与健康问题全球战略和行动计划》

40. 对《2016-2020 年老龄化与健康问题全球战略和行动计划》的评价提出了四项建议，侧重于：(i) 进行组织变革，采取外部和内部宣传和协调措施，确保按时实现健康老龄化行动十年的目标；(ii) 制定包容性参与战略；(iii) 通过明确的国家重点；以及(iv) 确保建立适当的规划管理、组织结构、资源和监测机制。

41. 世卫组织与联合国其他机构合作，领导 2021-2030 年联合国健康老龄化行动十年。《世卫组织健康老龄化行动十年：基线报告》于 2020 年 12 月发布，已组织一系列高级别宣传活动并发布了技术文件，以提高该十年的能见度和技术可信度。目前正在努力通过与特定利益攸关方群体合作制定计划，加强多部门和多利益攸关方合作，并扩大和联系致力于该十年各行动领域和推动因素的现有伙伴关系。所有主要利益攸关方合作，于 2021 年启动了“十年平台”，这是一个资源库，包含了现有的指南、工具、实地报告以及与“十年”实施工作有关的其他形式知识，并将根据利益攸关方的需求继续发展。与该资源库相关联的，是一个老龄化数据门户网站，其中载有可用于监测该十年的全球老

¹ 文件 EB150/7 和 EB150/7 Add.1。

龄化指标。最后，正在一个技术咨询小组的监督下，制定监测和评价框架并开发一个国家监测和评价工具包。

评价世卫组织与合作中心的工作

42. 评价世卫组织与合作中心间合作的工作提出的主要建议包括：**(i)**制定、实施和传播与合作中心合作的战略框架；**(ii)**在世卫组织内部并酌情面向外部受众宣传合作中心及其贡献；**(iii)**制定关于本组织与合作中心间关系的传播计划；**(iv)**提高合作中心在线管理系统的有效性和效率；以及**(v)**对现有工作人员支持和管理系统进行审查，以提高能力并为负责官员和区域协调人提供同行学习的机会。

43. 2020 年期间，秘书处与区域主任和助理总干事进行了一系列磋商，于 2020 年 12 月召开了第一次合作中心全球虚拟会议，并在总干事的主持下，与所有主任进行了更广泛的讨论。如管理层答复中所指出的，秘书处积极支持为世卫组织内的合作中心建立一个“倡导者网络”。特别关注如何使总部和区域办事处各司能够以更具战略性的方式管理和促进合作中心的使用，包括采取关键行动，如加强与各中心的沟通及加大世卫组织内部的协调。将视资金可用情况，提供新方法，展示合作中心所做贡献，扩大其在世卫组织工作和更广泛对话中的参与，并在世卫组织内部提供更多同行学习和培训机会。最后，由于缺乏资金，合作中心电子管理系统的升级工作已推后。

过去 40 年国家层面实施初级卫生保健情况审查

44. 过去 40 年国家层面实施初级卫生保健情况审查提议针对以下领域，采取五项系列行动：**(i)**在全球政策层面和个别国家促进跨部门合作；**(ii)**为进一步实施初级卫生保健制定标准和政策及业务指南；**(iii)**针对具体国家确定的需要进一步支持的特定初级卫生保健相关领域，开展能力建设工作；**(iv)**针对需要在个别国家进行宣传的特定初级卫生保健相关问题开展工作；以及**(v)**加强对循证政策行动的支持。

45. 初级卫生保健特别规划设立于 2020 年，旨在促进本组织初级卫生保健工作的协调一致；更有效地利用整个组织的专门知识，包括“三个十亿”目标相关专门知识；并利用全民健康覆盖伙伴关系及全民健康覆盖和初级卫生保健联合工作组，更好地支持会员国加强初级卫生保健。此外，世卫组织和儿基会共同主持了《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》中的初级卫生保健加速器计划，该计划侧重于加强对 13 个国家的支持，以促进联合国各机构开展更有效的合作。另外，还拟订了世卫组织/儿基会初级卫生保健业务框架，以便为利益攸关方提供一系列杠杆，帮助各国和社区采用初级卫生保健方法，并努力加强卫生系统，以此作为一种实现全民健康覆盖的方式。已根据该框架，制定关于初级卫生保健的监测和衡量指南。将于 2022 年发布国家案例研究汇编和初级卫生保健实施方案，记录范例国家如何通过初级卫生保健改革，克服卫生系统绩效挑战。正在

与卫生政策和系统研究联盟合作，讲述 COVID-19 大流行期间初级卫生保健在 50 多个国家发挥的作用和发展情况。

评价世卫组织全叙利亚应对行动

46. 对世卫组织全叙利亚应对行动的评价针对本组织的全球、区域和中心各级，提出了 15 项系列建议，涉及：(i)战略和定位；(ii)规划及(iii)业务。全球性建议包括巩固世卫组织突发卫生事件规划人道主义/武装冲突应对框架，以及审查群组协调能力、规划监测和评价以及资金效益分析方面的机构投资水平。战略和定位建议的重点是加强冲突分析，维持全叙利亚行动的现有关键结构，并审查联合国采取集体办法应对叙利亚东北部制约因素的机会。规划建议包括加强性别和脆弱性分析；改进实地需求分析方案；加强应对层面的监测和分析；制定中心关闭或中心责任转移指南；重新评估资金效益方法以及对叙利亚的 COVID-19 战略进行审查。最后，业务建议涉及调整工作人员合同条款，使其适应跨境业务环境的各种挑战；加强应对工作中的知识管理；以及审查与执行伙伴签订合同的程序及应对层面的财务状况。

47. 从评价中获得的经验教训非常宝贵，可推动改进世卫组织在叙利亚的复杂应对工作，并为本组织的区域和全球人道主义应急管理、政策和实践提供信息。作为管理层答复的基础，世卫组织重申了其在 2020-2021 年关于世卫组织在叙利亚所采用方法的立场文件中表达的立场，并强调需要将国际人道主义法的各项原则和机构间常设委员会的指导意见纳入所有分级突发事件。为回应针对全球、区域和国家各级的建议，秘书处已着手确定、制定和采取行动。在全球一级，这包括将旷日持久的危机和人道主义应急行动更好地纳入应急框架，加强对冲突敏感的规划编制战略以及使用资金效益分析。东地中海和欧洲区域办事处、叙利亚国家办事处、叙利亚境内各中心和世卫组织欧洲办事处加济安泰普分办事处正在采取大量行动，加强对全叙利亚应对行动的支持。这其中包括加大努力，加强计划编制、监测和规划实施工作、卫生部门方法以及世卫组织内部及与包括联合国国家工作队在内的利益攸关方的协调。正在对积极参与应对行动的世卫组织办事处和中心进行审查，并在必要时予以加强，同时增加所需人力资源，提高执行伙伴的资源调动签约效率，并审查过渡计划可能产生的任何政策问题和法律影响，以满足未来的预期需求，并为世卫组织今后的类似工作提供经验教训。正在制定旨在扩大 COVID-19 检测和疫苗覆盖率的战略。正在采取其他一些行动，以便在应对措施、计划编制和规划设计中采用更有力的性别和包容性视角，更多地聘用女性专业人员，并将性别暴力预防和管理工作纳入各项规划的主流。

国家规划评价综述

48. 评价办公室努力支持加强机构绩效和决策的另一个例子是，它对先前于 2017 至 2020 年期间进行的七项国家规划评价（印度、吉尔吉斯斯坦、缅甸、罗马尼亚、卢旺达、

塞内加尔和泰国)进行了首次荟萃分析和综述。此次综述确定了八项关键跨领域经验教训、反复出现的问题、成就、挑战和需要改进的领域,并记录了世卫组织国家工作中的最佳做法和创新举措,世卫组织管理层可将其用于改进全组织评价过程及指导工作。综述还提出四项建议,并生成证据阐明了需要在全组织一级给予关注的系统性问题,以期促进全组织学习,鉴于世卫组织在《2019–2023年第十三个工作总规划》中明确承诺要在国家层面产生影响(以及需要帮助实现和展示这种影响),这些都受到了更大重视。

全组织学习

49. 提出了一些全组织学习创新举措,以提高管理层加强世卫组织问责制、机构绩效和决策的能力。这其中包括确定经常性、系统性跨领域趋势和问题及其根源的机制(供高级管理人员审查和采取行动)以及监测管理层对众多问责职能部门和理事机构所提建议的答复并从中吸取经验教训的新系统。

50. 如之前的报告所述¹,2018年启动了将全组织学习纳入世卫组织工作的进程,在该进程中,问责职能部门负责人要在各种来源的调查结果和建议中找出反复发生的系统性跨领域问题,明确其潜在的根本原因,并形成问题清单。这些问题应纳入与主要业务负责人正在进行的工作流程,包括将其纳入正在进行的转型工作。确定了五个重点问题,针对这些问题,已确定后续跨领域行动和解决方案,并对进展情况进行了监测。

51. 例如,对于所确定的跨领域问题之一,即减少逾期直接经费合作报告的数量,世卫组织在不同系统和办事处实施了若干互补性解决方案,从而在减少逾期直接经费合作报告的数量方面取得了重大进展(2022年3月为0.57%,相比而言,2015年为10%),并修订了与直接实施和赠款协议书相关的政策。

52. 正在开发一个新的、一流的综合数字平台,以跟踪管理层对十个来源(包括理事机构报告和问责职能部门)所提建议的答复及其实施情况,并确定全组织学习方面的主要经验教训和经常性问题。该系统将于2022年4月前完成。它将为业务负责人提供一个单一入口点,以输入相关建议的最新进展情况,并确定各项建议和经常性问题中存在的重复之处。该平台的落地将进一步加强世卫组织的内部和外部问责制。

执行委员会的行动

53. 请执委会注意本报告。

¹ 文件EB147/5,第5段和文件EB149/5,第44段。

	起始日期 ^a	2020				2021			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
其他全组织评价									
评价世卫组织与合作中心的工作	19年10月	已完成							
审查世卫组织卫生发展中心（世卫组织神户中心）	19年11月	已完成							
世卫组织-泰国 2017-2021 年国家合作战略中期评价		已完成							
《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合可评价性评估		已完成							
联合国基金-世卫组织 COVID-19 团结应对基金联合评价								已完成	

经批准的 2020–2021 年全组织范围评价工作计划中的分散评价

已完成

评价世卫组织东南亚区域 2014-2018 年区域旗舰领域实施情况

评价世卫组织东南亚区域调整和采用世卫组织生殖、孕产妇和新生儿健康指南的情况

评价 2016-2020 年世卫组织非洲区域艾滋病毒/艾滋病行动框架

尚未开始

评价全球卫生群组

评价《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会和审查委员会

评价健康与安全的相互关系

Q: 季度。

a 延续自 2018–2019 年工作计划，因此是在上一个双年度期间开始的评价有起始日期。2020–2021 年开始的评价没有起始日期。

评价的显示顺序即开始进行评价的顺序。

b 2020 年 1 月执行委员会要求开展的其他评价。

c 评价办公室定期为机构间人道主义评价指导小组正在开展的评价工作做出贡献。