



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。本年度报告介绍了在实施世卫组织评价政策和 2022-2023 年全组织范围评价工作计划方面取得的进展和遇到的挑战²。

秘书处在实施评价政策方面取得的进展

2. 评价支持本组织实现其战略目标，并为改善世界人口的公共卫生状况作出贡献。评价强调结果问责制，旨在审查世卫组织在不同国家和地区作出贡献的证据；评估其在应对国家或部门公共卫生挑战方面的战略相关性和有效性；并提出进一步改进的建议。

3. 世卫组织评价政策（2018 年）³为实施执行委员会批准的全组织范围评价工作计划提供了广泛的框架。考虑到 2022 年评价办公室人力资源短缺，迄今为止在实施 2022-2023 年全组织范围评价工作计划所列全组织/集中评价方面取得的进展是合理的。然而，在同一期间，包括工作计划所列评价在内的整个组织的分散评价⁴的执行程度各不相同。虽然评价政策极大地推动了在本组织中推进全组织/集中评价职能方面的进展，但该政策没有涉及委托进行分散评价的机构责任，也没有为发起和报告这些评价提供依据。

4. 因此，评价办公室在 2022 年为世卫组织评价政策制定了一个实施框架⁵。该框架⁶概述了本组织三个层级的业务运作方式，并就支持开展世卫组织评价政策所涵盖的各类评价的工具和机制提供了指导：全组织专题评价、对世卫组织在国家一级的贡献的评价和分散评价。各区域办事处的评价职能部门正在与评价办公室密切合作，以实施这一框架。

¹ EB143(9)号决定（2018 年）。

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

³ 世卫组织评价政策（2018 年）见：[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB143/B143\(9\)-en.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB143/B143(9)-en.pdf?ua=1)，2023 年 3 月 16 日访问。

⁴ 分散评价是指由中央独立评价办公室以外的实体，如司/部、区域或国家办事处计划、委托和报告的评价。

⁵ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(d)段的规定。

⁶ 世卫组织评价政策实施框架，见：[https://www.who.int/publications/m/item/implementation-framework-of-the-who-evaluation-policy-\(2022\)](https://www.who.int/publications/m/item/implementation-framework-of-the-who-evaluation-policy-(2022))，2023 年 3 月 20 日访问。

5. 铭记本组织在《2019-2023 年第十三个工作总规划》中明确承诺在国家一级产生影响，并利用证据帮助实现这种影响，为评价世卫组织在国家一级的贡献制定了一个单独的详细框架，该框架在冠状病毒病（COVID-19）大流行造成中断后于 2023 年重新开始运作。这些评价以前由评价办公室开展和管理，但现在由评价办公室和各区域评价办公室与有关国家办事处和国家支助股网络密切合作，联合委托和管理。目前正在规划进行首次此类评价¹。

6. 为使这两个框架开始运作，评价办公室建立了支持系统，包括：

(a) 扩大可以迅速签约以执行评价任务的预认证评价专家花名册²，并与预认证评价公司签订提供评价服务的长期协议；

(b) 编制质量保证顾问花名册³，向分散评价的管理人员提供支持，确保分散评价也符合可接受的质量标准，从而有助于提高整个组织的评价质量；

(c) 开发全组织评价计划和报告储存库⁴，以便能够交叉利用在本组织各级进行的评价，从而最大限度地减少重复研究，促进集体学习；

(d) 振兴全球评价网络，这是一个非正式的内部网络，汇集全组织从事评价工作的专业人员，以交流信息，参与评价相关活动的学习和培训，支持正在进行的评价并分享最佳做法。这个恢复活力的网络在 2023 年 1 月举行了第一次正式会议，并定期举行会议；

(e) 为全组织评价专业人员启动一个学习规划⁵，包括组织关于不同评价方式和方法的网络研讨会，分享关于外部专业评价活动和学习机会（包括联合国评价小组组织的活动）的信息，并为参与提供便利；

(f) 为评价管理人员编写技术说明和指南⁶，包括最近完成的关于将性别平等、卫生公平、人权和残疾纳入评价的指南，以及为规划管理人员和评价工作人员编写的评价实用指南，该指南为整个评估过程提供分步操作指导，更新世卫组织评价实践手册。

¹ 目前正计划在伊拉克、东帝汶和突尼斯开展评价工作。

² 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(g)段的规定。

³ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(i)段的规定。

⁴ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(f)段的规定。

⁵ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(j)段的规定。

⁶ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(h)段的规定。

7. 目前，全组织范围评价工作计划或全组织评价计划和报告储存库都没有系统地记录整个组织进行的所有分散评价，从而妨碍了有效跟踪管理层的答复和已完成评价所提建议的落实情况¹。如果没有一个明确赋予世卫组织项目/规划/倡议管理人员委托进行分散评价的机构责任的制度，如果没有一个为此目的建立的适当规划和报告机制，这一领域的进展将是缓慢的。

8. 评价政策提供指导不足的第二个领域涉及评价的资源来源。据推测，绝大多数分散评价是由自愿捐款的问责要求引发的，但与联合国系统其他实体不同的是，由待评价项目/规划/倡议的资金来源提供评价经费不是世卫组织的标准做法。评价既需要人力，也需要财政资源。需要本组织内部的人力资源来规划、设计、委托、管理评价和确保评价的使用。在中央评价办公室之外，大多数区域办事处都有专门的评价能力，但其水平远低于联合国系统其他类似实体的水平，后者通常通过汇集来自自愿捐款的资源来为这些职能提供资金²。每次评价还需要财政资源（例如，评价小组专家费用、评价小组旅费和其他后勤费用），这些资源通常应作为为评价对象提供资金的规划或项目文件中的一个预算项目确定³。

9. 一般而言，由指定用途的自愿捐款资助的活动的分散评价报告应为更高级别的规划或专题评价提供基础，从而有助于集中评价的成本效益。鉴于本组织大约 75% 的活动是由指定用途的自愿捐款供资的，由于世卫组织项目/规划/倡议的管理人员并不系统地委托进行分散评价，因此在评价范围方面存在重大差距，无法确保适当的结果问责。此外，本组织目前缺乏广泛的评价覆盖面，无法在世卫组织的评价之间建立协同作用，也无法在不同类型的评价和本组织的不同层级之间分享评价结果。为了解决覆盖面不足的问题，评价办公室致力于促进在本组织各级制定评价计划，这些计划最终将纳入全组织范围评价工作计划。

10. 如上所述，进一步发展分散评价制度，建立一个筹资机制以评价由自愿捐款资助的活动，以及实施在本组织三个层级委托进行的评价之间建立协同作用的机制，将是评价办公室今后几年的工作重点。

11. 对联合国系统中规模或结构与世卫组织相似的各实体的评价职能和覆盖面包括评价资源进行比较研究，将大大有助于进一步发展全组织分散评价系统。这项研究还将为今后在必要时修订评价政策奠定基础。

¹ 根据世卫组织评价政策（2018 年）第 42(e)段的规定。

² 粮农组织将其自愿捐款的约 0.8% 用于这些职能。

³ 劳工组织规定，至少应将方案或项目预算的 2% 用于评价。

2022-2023 年全组织范围评价工作计划

全组织/集中评价

12. 经批准的 2022-2023 年评价工作计划为当前活动提供了基础，下文图 1 概述了截至 2023 年 2 月底纳入该工作计划的全组织/集中评价以及评价办公室管理的其他特别评价的情况。目前正在进行规划，以确保 2024-2025 年工作计划涉及本组织不同层级的战略目标，从而支持世卫组织在本组织各级有效和高效地朝着其组织目标取得进展，并确保有效的基于结果的管理。

图 1: 截至 2023 年 2 月，经批准的 2022-2023 年全组织范围评价工作计划中的全组织/集中评价情况以及评价办公室管理的其他评价的情况

	起始日期 ^a	2022				2023			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
经批准的2022-2023年全组织范围评价工作计划中的全组织/集中评价									
《脊灰过渡战略行动计划》实施情况中期评价	Aug-21	已完成							
对世卫组织基于结果的管理框架的全组织评价	Oct-21	已完成							
《2017-2026年全球消除黄热病流行战略》中期评价		已完成							
对3级突发事件的机构间人道主义评价 ^b		在整个双年度内持续进行							
对世卫组织在国家一级的规范性职能的评价					进行中				
初级卫生保健特别规划初步评价					进行中				
评价数据和行动对《2019-2023年第十三个工作总规划》以及世卫组织转型工作的实施和影响的贡献					进行中				
对世卫组织在国家一级的贡献的评价					进行中				
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									
《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合评价									
世卫组织非洲区域国家办事处职能审查工作评价									
世界卫生宣传日评价									
对世卫组织残疾政策执行情况的形成性评价									
世卫组织结核病规划评价									
评价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）的工作									
评价特别服务协议的使用情况									
评价世卫组织的授权程序以及在线工作流程和系统									
评价办公室管理的其他评价									
评价世卫组织在乌克兰应对COVID-19的工作	Jun-21	已完成							

Q: 季度。

^a 延续自2020-2021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。2022-2023年开始的评价没有起始日期。评价的显示顺序是开始进行评价的顺序。

^b 评价办公室不断为机构间人道主义评价作出贡献。

13. 如图 1 所示，已经完成了四项全组织/集中评价。此外，在同一时期还完成了两次机构间人道主义评价。这些评价的主要结论摘要见附件：

- (a) 《脊灰过渡战略行动计划》实施情况中期评价；
- (b) 评价世卫组织在乌克兰应对 COVID-19 的工作；

- (c) 《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》中期评价；
- (d) 对世卫组织基于结果的管理框架的全组织评价；
- (e) 对也门危机的机构间人道主义评价；
- (f) 对 COVID-19 人道主义应对行动的机构间人道主义评价。

14. 目前除了评价世卫组织在国家一级的贡献外，正在进行以下评价，评价报告预计将在 2023 年底之前提交：

- (a) 对世卫组织在国家一级的规范性职能的评价(报告应于 2023 年第三季度提交)；
- (b) 初级卫生保健特别规划初步评价（报告应于 2023 年第三季度提交）；
- (c) 评价数据和行动对《2019-2023 年第十三个工作总规划》以及世卫组织转型工作的实施和影响的贡献（报告应于 2023 年最后一个季度提交）；
- (d) 对集体应对埃塞俄比亚北部人道主义危机进行的机构间人道主义评价（报告应于 2023 年第三季度提交）；
- (e) 对阿富汗人道主义危机应对行动进行的机构间人道主义评价(报告应于 2023 年第三季度提交)。

15. 目前正在进行磋商以期在 2023 年下半年之前启动的其他评价包括：

- (a) 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；
- (b) 对世卫组织残疾政策执行情况的形成性评价；
- (c) 世界卫生宣传日评价；
- (d) 《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合评价；
- (e) 世卫组织非洲区域国家办事处职能审查工作评价；

- (f) 世卫组织结核病规划评价；
- (g) 乌克兰的机构间人道主义评价。

分散评价

16. 关于纳入《2022-2023 年全组织范围评价工作计划》的六项分散评价，对东南亚区域各国在初级卫生保健中采用以人为本的非传染性疾病预防服务提供的评价以及对 2015-2024 年东南亚区域加强卫生人力十年的进展的评价正在进行中。此外，正在启动对大流行性流感防范框架伙伴关系捐款《2018-2023 年高级别实施计划二》的评价。

17. 对于未列入评价工作计划的分散评价，在总部一级，特别规划等实体有定期委托进行评价的惯例。对于其他实体，评价办公室继续在筹备和/或开展这些评价方面向管理人员提供特别支持，并提供质量保证支持。自上次年度报告以来完成的分散评价的主要结论摘要载于附件。

18. 在非洲区域，自 2022 年 6 月以来已完成四项国家合作战略评价（博茨瓦纳、科特迪瓦、莱索托和塞拉利昂）和另外六项国家一级的规划评价/审查。区域评价职能部门继续支持对本区域特别重要的全组织范围评价，包括《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》中期评价。正在与区域办事处联合开展对世卫组织非洲区域国家办事处职能审查工作的评价，并正在与区域评价同事一起确定在非洲区域的哪些国家评价世卫组织在国家一级的贡献。

19. 在美洲区域，2022 年期间，世卫组织/泛美卫生组织通过实施新的评价政策、开发工具和能力建设以及开展和使用评价，继续加强其评价和学习文化。完成对泛美卫生组织应对 COVID-19 的行的评价是一项重要成就，这是首次进行这类评价。另外两项全组织评价正处于最后报告阶段：非传染性疾病预防技术合作评价和卫生技术合作人力资源评价。世卫组织/泛美卫生组织还协助进行了两项全组织范围的评价，其中包括美洲区域：对世卫组织基于结果的管理框架的全组织评价；以及《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》中期评价；此外，在项目或国家一级进行了六次分散评价。为确保按照既定标准和程序进行评价，完成并推出了泛美卫生组织评价手册，以实施新的评价政策。还设计了一个评价平台，作为评价资料库使用，以便系统地跟进经验教训和建议。作为发展和促进高质量评价及其用于机构学习的举措的一部分，区域评价职能部门在区域、次区域和国家各级举办了关于评价的网络研讨会和提高认识活动。2023 年，将优先完成正在进行的全组织评价，跟进管理层的答复和对已完成评价结果的使用，并从中学习。

20. 2022 年期间，东地中海区域侧重于为评价职能奠定基础，并支持关键的全组织范围评价和世卫组织在国家一级的贡献评价。2022 年 9 月招聘了一名区域评价干事，以促进评价活动，加强该区域评价文化的建设。2022 年完成了对摩洛哥国家合作战略的评价，2023 年 2 月完成了区域突发事件规划委托进行的对世卫组织在东地中海区域应对 COVID-19 的行动的审查。区域办事处已经在该区域进行磋商，以确定 2024-2025 双年度的潜在评价领域，并计划组织针对规划管理人员的全区域范围评价能力建设。

21. 在欧洲区域，正在对欧洲卫生系统和政策观察站进行审查，最终报告预计将于 2023 年 7 月发布。

22. 东南亚区域认识到促进本区域评价文化的重要性，并致力于此。2022 年期间，修订了世卫组织东南亚区域加强学习与发展评价框架，并制定了 2022-2023 年东南亚区域评价工作计划。正如第 16 段中提到的，2022-2023 年全组织范围评价工作计划包括两项东南亚区域的评价。此外，还计划在 2022-2023 双年度进行 1 次区域级和 4 次国家级规划评价。由规划管理主任主持的区域评价协调管理小组负责监督区域评价工作计划的及时执行。该区域还向东南亚区域委员会第七十五届会议（2022 年）提交了一份评价报告，其中包括一份关于 2020-2021 年和 2022-2023 年区域评价计划的情况报告¹。

23. 在西太平洋区域，正在征聘一名区域评价干事和一名评价顾问，以在该区域推动评价活动并促进评价职能。

管理层的答复

24. 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。评价的效用通过其对组织学习做出相关和及时的贡献而体现出来²。管理层对已完成评价的答复及其落实情况现在在综合数字平台中进行跟踪，该平台为业务负责人提供了一个单一入口，可以输入相关建议的最新进展情况，并确定关键的组织学习经验和经常性问题。这些管理层答复也与评价报告一起上传到评价网页³。

¹ 文件 SEA/RC75/18。

² 见联合国评价小组的评价规范和标准，2016 年，第 10 页
(<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2023 年 3 月 16 日访问)。

³ 评价办公室网页见 <http://www.who.int/evaluation>，2023 年 3 月 16 日访问。

25. 评价办公室认识到，管理层的答复并非总是及时编写，因此鼓励在举办利益攸关方讲习班时起草管理层的答复，届时将介绍评价的主要结论。这为讨论和促进自主权创造了机会，从而最大限度地发挥评价结果、建议和管理层答复的效用。

与其他评价实体的合作

26. 评价办公室以成本效益高的方式促进整个联合国系统的问责制和战略学习，在具有共同的实质性和战略性利益的领域与其他实体的评价对应方积极接触。这种接触的例子包括：

- (a) 全球评价网成员积极参与联合国评价小组及其各工作队和利益集团；
- (b) 继续参与机构间人道主义评价指导小组的工作¹。评价办公室参加了最近完成的对 COVID-19 人道主义应对行动的机构间人道主义评价的管理小组，并积极参与促进正在进行的阿富汗和埃塞俄比亚机构间人道主义评价；
- (c) 参加联合评价的管理/参考/咨询小组；例如，评价办公室派代表参加了正在进行的儿童基金会/红十字与红新月联合会/世卫组织对风险沟通和社区参与的评价以及艾滋规划署共同主办方评价小组，并为联合举措的评价提供特别支持，例如对粮农组织/世卫组织第二轮食典信托基金的评价，其报告于 2023 年 2 月发布；
- (d) 参加人力支柱管理小组（涵盖可持续发展目标 1-5），目的是综合可持续发展目标成就和经验教训的评价证据。这项行动由开发计划署独立评价办公室和加拿大全球事务部牵头，旨在主要通过联合国大会机制，在全球一级向会员国通报情况；
- (e) 代表伙伴机构的评价办公室协调对《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的联合评价；
- (f) 派代表参加经合组织领导的 COVID-19 全球评价联盟，特别是参加提供国际发展和人道主义援助以集体应对 COVID-19 大流行的战略联合评价指导小组。

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。

27. 组织学习高级顾问担任世卫组织在以下方面的协调人：(i) 联合国联合检查组，促进其审查的所有方面¹；(ii) 多边组织业绩评估网，管理世卫组织与该网络的接触，以支持其评估和特别研究。

执行委员会的行动

28. 请执委会注意本报告，并考虑要求对在规模或结构上与世卫组织相似的联合国系统各实体的评价职能和覆盖面进行比较研究。

¹ 总干事向执行委员会规划、预算和行政委员会 2023 年 5 月第三十八次会议提交的关于联合检查组报告的报告（EBPBAC38/6 号文件）传达了联合检查组审查报告的建议，供理事机构审议，并提供了与联合检查组去年发布的审查报告有关的建议落实情况的更多细节。

附 件

1. 自 2022 年 5 月上次年度报告以来已完成的评价结果摘要如下。如有，还载有相关管理层答复的摘要。除另有说明外，所有已完成的评价报告和管理层答复均可在评价办公室网页上查阅。¹

全组织/集中评价

2. 2022 年 3 月提交了《脊灰过渡战略行动计划》实施情况中期评价报告，评价报告的执行摘要已提交第七十五届世界卫生大会审议。自 1988 年全球消灭脊灰行动启动以来，全球野生脊灰病毒病例发病率下降了 99.9%，只有阿富汗和巴基斯坦被列为脊灰流行国。制定《脊灰过渡战略行动计划（2018-2023 年）》是为了满足在消灭脊灰后维持无脊灰世界的需求，并加强各国的免疫系统和突发事件防范、发现和应对能力。评价发现，疫苗可预防疾病监测基础设施以及解释和使用数据来制定规划和发现疫情并将其纳入更广泛的免疫接种和疫情应对措施的能力从长远来看有可能成为消灭脊灰工作的最大遗产。在消灭脊灰努力下建立的大规模基础设施也显著提高了应对突发卫生事件的能力。然而，自 2018 年以来，脊灰转型的环境发生了巨大变化，包括脆弱国家的分裂、许多国家安全形势的恶化和政治动荡的加剧、脊灰疫情的演变、卫生系统面临的挑战和 COVID-19 大流行造成的中断和延误，以及循环的疫苗衍生脊灰病毒疫情大幅增加和政府实施期间遇到的财政限制。除其他外，评价建议制定全球脊灰整合和过渡愿景，重新审查 2023 年以后的行动计划，以应对所观察到的挑战，并借鉴已确定的脊灰过渡最佳做法和推动因素，并进一步增强区域和国家办事处的能力，以支持各自区域的国家。

管理层的答复：为了回应这一评价，世卫组织目前正在修订脊灰整合和过渡愿景，为脊灰过渡计划制定监测和评价框架，并进一步制定具体的区域计划。另外，已经在开展工作，通过实施《2030 年免疫议程》、制定突发卫生事件、大流行防范和应对框架以及关于关键职能（例如监测）的专题会议，更好地阐明脊灰过渡相对于其他卫生投资和重点事项的作用。此外，世卫组织还指定了灵活资源，用于在不再得到全球消灭脊灰行动支持的国家维持国家一级的关键脊灰能力和职能，根据当地情况提供支持并适应不断变化的需求。

3. 对世卫组织在乌克兰的 COVID-19 应对工作的评价虽然被归为分散评价，但评价办公室对该评价进行了管理，相关报告于 2022 年 4 月发布。在 COVID-19 应对工作开始至 2021 年底期间，该评价严格评估了世卫组织对乌克兰 COVID-19 应对工作的贡献，同时还注意到这是在东部冲突地区持续的人道主义援助之外开展的工作。总体而言，评

¹ 评价办公室网页见 <http://www.who.int/evaluation>，2023 年 3 月 16 日访问。

价认为，世卫组织驻乌克兰国家办事处通过世卫组织三个层级的努力，迅速有效地调动了人力资源（到 2021 年 8 月工作人员从 13 人增加到 74 人）和财政资源（3800 多万美元），以应对 COVID-19，并按优先顺序及时提供支持。国家办事处多年来积极参与东部冲突地区的人道主义应对行动，从而对各种问题有了很好的了解，国家一级的工作人员拥有完善的机制，可以从世卫组织内外迅速和安心地获得国家和国际专家的专业知识和资源。尽管如此，评价的结论是，由于该国的战争和迅速变化的人道主义局势，有必要紧急考虑调整 COVID-19 应对工作，因为该国以及该区域的环境和应对能力有所变化。

4. **对世卫组织基于结果的管理框架的评价**于 2022 年 12 月完成，报告于 2023 年 1 月发布。评价记录了世卫组织在基于结果的管理方面的许多进展，同时也查明了世卫组织在实施基于结果的管理方面遇到的六个主要问题：基于结果的管理的概念框架不明确；重复和分散的系统；与决策方面相比，问责方面基于结果的管理占优；学习方面的组织文化薄弱；资源、结构和治理不利于基于结果的管理方法的有效实施；国家办事处缺乏对基于结果的管理的重视。评价使用了发展评价方法的要素，其中包括与利益攸关方（高级管理层、会员国）进行磋商，以查明问题并根据评价结果和结论提出建议。评价小组提出了 10 项建议，包括针对秘书处、秘书处-会员国和会员国的短期（一年内）和长期行动要点，以解决已查明的的问题。评价的后续行动将作为加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组¹建议和秘书处改革实施计划实施工作的一部分。²

5. **《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》中期评价**于 2022 年 12 月完成，报告于 2023 年 1 月发布。为应对 2016 年安哥拉和刚果民主共和国的城市黄热病疫情以及国际传播威胁，全球疫苗免疫联盟、儿童基金会和世卫组织制定了一项旨在消除黄热病流行的全面的多伙伴战略，以保护高危人群，防止国际传播并迅速控制疫情。评价发现，尽管取得了重大进展，尤其是在关键免疫指标和总体疫苗供应方面，但与本组织三个层级相互竞争的重点事项相比，黄热病的优先次序较低。国家一级倾向于在疫情期间重点关注黄热病，尽管有在国家一级采取综合办法的良好做法的证据，但黄热病在很大程度上被视为全球级别的一个纵向规划。已查明的挑战表明，迫切需要进一步开展国家以下各级的风险评估，进行免疫差距分析，并为追赶活动确定指导意见和资金，以惠及高风险和脆弱人群并应对城市风险。评价认为，通过加强与常规免疫规划的合作和规划多部门办法的机会，可持续性可以得到缓解。评价小组还建议：解决关键能力需求；重新启动战略，以获得新的政治承诺和利益攸关方的更多关注；扩大治理结构并使之多样化；

¹ 文件 EB152/33。

² 文件 EB152/34。

修订战略的监测和评价框架；制定 2024-2026 年期间的“过渡和可持续性框架”，为 2026 年战略结束做准备。

机构间人道主义评价

6. **对也门危机的机构间人道主义评价**报告¹于 2022 年 7 月发布。也门危机是机构间常设委员会系统历史上规模最大、意义最重大的人道主义应对行动之一。对机构间常设委员会成员组织集体采取的人道主义应对行动的结果进行的评价发现，在重大政治、后勤和官僚主义挑战的背景下，也门的人道主义应对行动在 2017-2021 年期间大幅扩大，挽救了生命，减轻了痛苦，减缓了国家服务的崩溃。值得注意的是，粮食安全形势趋于稳定并略有改善，急性营养不良水平下降，霍乱疫情得到控制。尽管取得了这些重大成就，但挑战包括难以确保高质量援助的提供、有效的监督、强有力的数据收集和分析，以及在激烈的战争中平衡长期和短期相互竞争的重点事项。在人道主义系统成为国际介入的唯一渠道的情况下，也门行动为人道主义系统提供了更广泛的经验教训，评价建议建立一个单独的长期危机募捐系统，并对目前的汇总数据和分析系统进行全面改造。

7. **对 COVID-19 人道主义应对行动的机构间人道主义评价**²报告于 2023 年 2 月发布。尽管国际人道主义系统已经因全球人道主义需求激增而不堪重负，但它还是扩大并调整了其规划，以满足 2.5 亿人中庞大得多的病例数的需要，比大流行发生前一年得到支持的 9300 万人增加了近 40%。通过这样做，国际人道主义系统为数百万人提供了一个安全网，否则他们可能会失去支持。规模的扩大利用了为加强全球和国家一级的协调、协作和伙伴关系方面所作的投资。虽然国际人道主义行为者在最需要他们的时候挺身而出，但评价发现，世界范围内对国际援助的限制程度突显了人道主义行为者没有推进长期寻求的改革的机会成本，例如支持当地主导的人道主义行动和加强对受影响人民的责任。在这些重要领域取得更大进展将有助于 COVID-19 人道主义应对工作以更恰当的方式满足所有弱势群体的需求；扩大现有交付能力；解决与社区的信任不足问题，这对于倡导健康行为以遏制大流行至关重要。评价的结论是，人道主义系统需要加快结构改革，以便更具预见性、包容性、整体性和地方性。虽然所需的一些变革超出了人道主义系统本身所能实现的范围，但通过消除障碍（政策和法律）和创造激励措施（特别是财政激励措施）来推动各级变革，在该部门内仍有许多工作可做。

¹ 对也门危机的机构间人道主义评价，见：<https://interagencystandingcommittee.org/inter-agency-humanitarian-evaluations-steering-group/inter-agency-humanitarian-evaluation-iahe-yemen-crisis>，2023 年 3 月 16 日访问。

² 对 COVID-19 人道主义应对行动的机构间人道主义评价，见：<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2023-03/Inter-Agency%20Humanitarian%20Evaluation%20COVID-19.%20Main%20Report.pdf>，2023 年 3 月 16 日访问。

分散评价

8. 对儿基会/开发署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划的第七次外部审查¹（2022年5月）发现，特别规划在实现其关键绩效指标方面是一个行政效率很高和有成效的规划，支持被广泛认为质量良好的研究。审查认为，特别规划的工作在注重实施研究和中低收入国家的研究能力加强方面仍然极其相关，但是，除了最密切的利益相关方之外，这一点并非总是得到充分理解。作为一项一般性建议，审查小组建议，下一个战略明确确定实施研究在实践中的意义，成功不再取决于特别规划确定针对特定疾病的突破性产品，而是取决于其合作伙伴改进地方和国家两级的实施工作。审查小组还建议，特别规划的下一个战略应纳入一项国家一级评价/个案研究规定，重点是评估各国产生和使用研究证据的程度以及特别规划及其合作伙伴为此作出的贡献。

管理层的答复：秘书处在其管理层答复中承诺在2022年和2023年期间为制定下一个战略（2024-2029年）组织一次广泛而有序的磋商，在此期间将充分考虑审查小组的建议。

9. 对全球消灭脊灰行动《2019-2023年性别平等战略》的中期审查²（2022年10月）发现，全球消灭脊灰行动已采取果断步骤，更加有意识地促进性别平等，将性别观点纳入脊灰规划制定和干预措施的不同方面以及组织和管理结构，分析并在一定程度上解决免疫和监测方面与性别有关的障碍。该行动还在创造更加性别平等的体制文化和环境方面取得了进展，特别是在处理性剥削、性虐待和性骚扰问题方面。然而，审查认为，该行动没有走上正轨，使妇女能够更多地切实参与脊灰规划的不同层面，以便努力在整个伙伴关系中，包括在管理层和咨询机构中实现更大的性别均等。审查建议采取具体步骤，增加妇女作为最前线工作人员，包括作为疫苗接种员、社会动员者和监测官员以及作为规划受益者的有意义和平等参与，并在全球消灭脊灰行动组织以及管理和咨询机构中实现性别均等。

10. 对世卫组织在东地中海区域应对 COVID-19 行动的独立审查（2023年2月）发现，世卫组织成功地针对会员国的需要提供了适当的应对措施，世卫组织的支持往往加强了会员国自身的应对工作，同时有助于长期能力建设。审查还发现，尽管存在一些内部和外部挑战，但世卫组织展示了一些使 COVID-19 应对工作取得成功的最佳做法，包括在区域办事处和许多国家办事处包容的和经验丰富的领导；区域脊灰事件管理支持小组在促进跨职能部门的广泛沟通和协作方面取得的成就；扩大世卫组织在迪拜的物流枢纽，为世卫组织在全球以及 COVID-19 之外的应对措施提供支持；以及病例管理、临床操作

¹ 对儿基会/开发署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划的第七次外部审查，见：<https://tdr.who.int/publications/m/item/seventh-external-review-of-tdr>，2023年3月16日访问。

² 《2019-2023年全球消灭脊灰行动性别平等战略》中期审查，见：https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2022/11/GPEI-Gender-Equality-Strategy-Mid-term-Evaluation-Report_October-2022.pdf，2023年3月16日访问。

和治疗支柱在降低 COVID-19 病例严重程度和填补低收入环境中卫生系统空白方面的关键作用。提出的建议旨在改善在当前 COVID-19 应对行动和应对未来突发卫生事件中提供的支持的范围和质量，并应对已确定的挑战，包括区域和国家两级技术专长和业务能力的结构性差距；繁琐的行政程序；需要将国家办事处的领导技能与会员国的情况相结合；合作伙伴协调和参与；分散的监测系统；性别、公平和人权没有充分纳入应急工作。

= = =