



审查代管的伙伴关系

审查欧洲卫生系统和政策观察站

总干事的报告

1. 根据执行委员会 EB132(10)号决定（2013 年），规划、预算和行政委员会对代管的卫生伙伴关系安排定期、逐一进行及时审查，并酌情通过执委会议程上有关该主题的一个经常性项目提出建议供执委会审议。
2. 本报告总结欧洲卫生系统和政策观察站¹对改善健康结果、使其工作与世卫组织相关工作协调一致以及伙伴关系不同方面的贡献。
3. 2023 年是观察站成立 25 周年。它成立于 25 年前、欧洲卫生系统格局发生变化之后的 1998 年，是 1996 年《卢布尔雅那宪章》及其核心原则的后续行动。这是世卫组织代管的第一个伙伴关系，为世卫组织在欧洲区域及其他地区的工作做出了成功和持续的贡献。
4. 观察站目前有 19 个合作伙伴，包括世卫组织和 11 个世卫组织会员国，即奥地利、比利时、芬兰、爱尔兰、挪威、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国以及 2023 年加入的荷兰。该伙伴关系还包括：欧洲联盟委员会、意大利威尼托大区、意大利区域卫生服务国家机构、法国国家健康保险基金联盟、健康基金会（一个致力于改善联合王国健康的慈善机构）、伦敦经济学院和伦敦卫生与热带医学院。其所有合作伙伴都打算在下一个五年合作期（2024-2028 年）续签承诺。
5. 世卫组织欧洲区域办事处主持这一伙伴关系，并与其他伙伴一起制定观察站的目标、发展和工作计划。区域办事处和合作伙伴已经确定了观察站在支持和促进循证决策以及弥合研究与政策在实践中的差距方面的作用。他们选择对卫生系统和趋势进行比较

¹ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/>，2023 年 4 月 18 日访问。

分析，使决策者深入了解本国和其他卫生系统的运作情况，并解释在不同情况下哪些措施有效及其有效的原因。观察站为各国提供加强卫生系统、增进人民健康和福祉所需的证据。

6. 观察站选择了四个持久的核心职能：国家监测职能提供对国家卫生系统的分析和评价性描述，并系统地监测事态发展；分析职能结合二次研究和比较研究、多学科研究和政策简报，以探索技术问题，并就关键和新出现的挑战生成和组织证据；业绩评估职能支持制定和解释实际政策使用的指标，并帮助卫生系统改进业绩；最后，知识中介职能通过以各种格式拆包和分享证据，使证据对其目标受众可见和有用。

7. 指导委员会帮助确定和解释国家需求。观察站开发了一套工具和模板，以关注政策相关性和沟通，重点是吸收。它与世卫组织其他区域共享这些工具，其所有证据产品都是开放获取的公共产品。观察站与会员国和世卫组织秘书处合作，提供反应灵敏和量身定制的一揽子证据，以应对国家层面和决策者需要证据投入的政策周期中的具体挑战。

对改善健康结果的贡献

8. 观察站对健康结果做出贡献的前提是，人们认识到：卫生系统可以发挥重要作用；卫生系统在得到最佳证据的情况下运作得最好，产生的影响最大；卫生作为促进健康结果的众多部门之一，需要能够以数据和分析为基础论证自己的价值并反映理念和实践中得来的深刻见解。卫生决策者意识到使用证据的重要性，但必须驾驭高度复杂的环境，并将想要实现的目标与可行和政治上可取的做法结合起来。因此，确保尽可能充分地获取和使用证据尤为重要。

9. 冠状病毒病（COVID-19）大流行带来了巨大挑战。世卫组织欧洲会员国看到了卫生系统对健康的巨大影响，并重点关注卫生系统对健康和更广泛社会成果的贡献。为应对新形势，观察站重新设计了其所有关键职能，并与世卫组织欧洲区域办事处一起提供了证据和信息，帮助卫生和其他部门的决策者在困难的情况下改善健康结果。观察站继续为决策者提供证据，帮助他们重建和捍卫投资于卫生部门的资源。观察站在大流行期间发挥的作用还表明了它与世卫组织和其他机构合作使各国能够改善健康结果的方式。

10. 为应对疫情，国家监测工作有所调整。COVID-19 卫生系统应对工作监测平台¹是与世卫组织欧洲区域办事处和欧盟委员会联合设立的。监测平台以现有的观察站卫生系统和政策监测²为基础，收集和组织了关于每个国家应对突发公共卫生事件的动态信息。它

¹ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/hprm/>，2023 年 4 月 18 日访问。

² 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/health-systems-monitor>，2023 年 4 月 18 日访问。

使人们能够公开获取 53 个欧洲会员国学术界、专家、世卫组织国家办事处和从业人员网络所提供的实时信息。它涉及早期预防和保护措施、核心卫生系统职能（也就是会员国设法调动人力资源和调整付款结构以应对提供意外服务和停止非紧急程序的方式），并列举创新做法和新应对措施实例。世卫组织欧洲区域办事处和欧盟委员会卫生和食品安全总司的突发事件团队支持协调和协助解读数据，确保各国能够相互学习。

11. 卫生系统应对工作监测平台支持比较分析，以摸清重要趋势并与整个区域的决策者分享。“快照”栏目¹简介与人口脆弱性、为难以达及人群接种疫苗的策略、应对新需求的立法挑战、维持基本卫生服务、新变异株和支持紧急行动的新技术有关的关键和不断变化的挑战。专题和深入分析，包括关于卫生系统抗风险能力的快速研究²，借鉴了为未来突发事件和从大流行中恢复而吸取的经验教训，以提高卫生系统绩效并确保改善健康结果。观察站收集并介绍了有关 COVID-19 长期症状及其影响的早期证据，并为世卫组织欧洲区域办事处编写了一份政策简报³。

12. 最后，为应对大流行，知识中介行为发生了转变。观察站组织 COVID-19 系列网络研讨会，使各国能够分享行之有效的方法，并了解使某些方案在不同环境中可行的背景。随着观察站继续通过网络研讨会与各国分享有关恢复和其他挑战的证据，该系列研讨会吸引并保持着高水平参与。观察站利用各种方式促进查阅和使用关键分析，包括世卫组织关于 COVID-19 卫生系统治理的《欧洲卫生》特刊⁴、关于国家和国际层面 COVID-19 卫生系统应对工作监测平台所总结经验教训的《卫生政策》特刊⁵、一套政策简报、文章和介绍材料。

13. 观察站应对这一大流行的所有工作都旨在支持会员国，这与观察站更广泛的工作及其为改善健康结果所做努力是一致的。例如，国家监测职能继续将国家和国际利益攸关者聚集在一起，为集体审查创造机会，并对卫生系统进行系统和可比描述。转型中的卫生系统审查系列提供已发布的分析、在线更新和实时报告，并通过一系列摘要提高调查结果的可及性⁶。这使会员国能够在欧洲背景下看待自己的卫生系统，并观察其努力转化为健康结果的情况。同样，观察站与欧盟委员会和经合组织一道就欧盟卫生状况国别简介⁷开展工作，其中突出了各国政策与其卫生系统的有效性、可及性和抗风险能力之间的

¹ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/hsrcm/analyses>，2023 年 4 月 18 日访问。

² 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/health-systems-resilience-during-covid-19-lessons-for-building-back-better>，2023 年 4 月 18 日访问。

³ 见 [https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-\(2021\)](https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-(2021))，2023 年 4 月 18 日访问。

⁴ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/covid-19-and-the-opportunity-to-strengthen-health-system-governance-eurohealth>，2023 年 4 月 18 日访问。

⁵ 见 <https://www.sciencedirect.com/journal/health-policy/special-issue/10BGSJR93K3>，2023 年 4 月 18 日访问。

⁶ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/HiT-summaries>，2023 年 4 月 18 日访问。

⁷ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/country-health-profiles>，2023 年 4 月 18 日访问。

联系，并指出了挑战和弱点。与世卫组织欧洲区域办事处最近联合编制的《卫生系统在行动》概述非欧盟会员国卫生状况，是前述工作的补充。这些系列共同构成共同理解和信息的基线，使各方注意到各国改进卫生工作的模式。

14. COVID-19 及其它分析工作提供给会员国在采取加强卫生系统从而改善健康的举措时参考。观察站的合作伙伴确保指出存在政策需求的领域，并将观察站可以增加价值的领域确定为重点。然后利用观察站的方法汇集现有研究，突出政策相关性，并以各种形式向决策者提供分析。研究涉及卫生人力、以人为本的卫生系统、质量、医院、抗微生物药物耐药性以及会员国面临的其他问题。政策简报涉及一系列政策问题，包括药品价格透明度、数字卫生保健工具、基于价值的医疗保健、综合护理和治理。分析也带来了实际支持。其中一个例子是，根据时任欧洲理事会主席国斯洛文尼亚的要求，对欧盟成员国可用于实施卫生改革的所有工具进行了摸底调查。“人口老龄化卫生系统财务可持续性差距”在线模拟器¹的开发旨在使国家政策制定者能够在实践中使用证据，并模拟人口老龄化过程中的可持续筹资潜力。模拟工具补充关于老龄化和健康的政治研究²以及一套支持政策选择的政策简报。

15. 用卫生系统绩效评估支持决策者，以此作为改进服务组织和提供以及改善人口健康的机制。观察站与欧盟专家组合作开展绩效评估，并与世卫组织密切合作，制定全球卫生系统绩效评估框架³。观察站还与一些国家的决策者合作，协助他们评估其卫生系统绩效的具体方面，以改善健康结果。

16. 会员国和欧洲机构的决策者只有在易于查找、获取和使用证据的情况下才能使用证据来努力改善健康结果。作为知识中介，观察站积极主动促进不同受众的吸收，并通过出版物和在线帖子提供证据。它拥有内部图书出版部门⁴，还与剑桥大学出版社共同出版。它提供政策简报，并在同行评审和通才期刊上发表许多文章，并且还拥有自己的期刊《欧洲卫生》⁵，宗旨是消除科学界和决策者之间的隔阂。观察站的网站⁶已经重新启动，并开放访问其所有出版的材料，而社交媒体，如 Twitter 和 YouTube⁷，电子公告和通讯被用来提高新证据的知名度。

¹ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/themes/observatory-programmes/health-and-economy/population-ageing-financial-sustainability-gap-for-health-systems-simulator>，2023年4月18日访问。

² 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/ageing-and-health-the-politics-of-better-policies>，2023年4月18日访问。

³ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/health-system-performance-assessment-a-framework-for-policy-analysis>，2023年4月19日访问。

⁴ 例如，请参阅 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/achieving-person-centred-health-systems-evidence-strategies-and-challenges>；<https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/the-changing-role-of-the-hospital-in-european-health-systems>，2023年4月19日访问。

⁵ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/eurohealth?publicationtypes=056da79b-9706-4327-a919-b6cea058a088&publicationtypes-hidden=true>，2023年4月19日访问。

⁶ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/home>，2023年4月19日访问。

⁷ 见 <https://www.youtube.com/channel/UHCc-Xk2PfTy32jORUHSjxdQ>，2023年4月19日访问。

17. 面对面的知识中介也许是支持会员国获取证据并据之采取行动的最有效方式。观察站与世卫组织欧洲区域办事处及其伙伴和网络一道亲自参与政策对话，并提供量身定制的快速应对措施和证据简报。政策对话对会员国特别有用，因为可以根据它们的具体、直接需求调整。精心的准备和协助为决策者创造出一个安全、保密的空间，以审查他们改善健康结果的各种备选方案。最近的例子包括第 17 版波罗的海政策对话系列和在摩尔多瓦共和国举行的涉及世卫组织欧洲区域办事处的对话。观察站还支持高级别活动，例如在斯洛文尼亚和法国担任欧盟主席期间的活动，组织观察站威尼斯夏校¹，并为包括加施泰因欧洲卫生论坛、欧洲公共卫生会议和欧洲健康管理协会在内的会议做出贡献，以接触主要利益攸关方并确保证据产品发挥有益作用。

18. 观察站通过其职能组合支持会员国实现政策目标。其活动将国家监测和分析要素与卫生系统绩效评估相结合，以产生对实践的见解。这些活动包括对抗微生物药物耐药性的经济和政策应对措施的多国审查、卫生促进后疫情时代欧洲经济发展相关工作，以及对技能组合创新趋势、策略和实施的审查。它与伙伴和世卫组织密切合作，应对实际政策挑战，提供证据，帮助会员国加强其卫生服务和健康结果。

伙伴关系工作与世卫组织相关工作的协调

19. 世卫组织欧洲区域办事处代管观察站，也是其指导委员会的积极成员。区域办事处参与确定重点，并利用半年会、务虚会以及发展和工作规划周期向伙伴关系通报会员国需求及区域办事处活动，从而帮助确保各项活动相辅相成。

20. 观察站的工作与《2020-2025 年欧洲工作规划》、区域办事处各项举措和世卫组织《2019-2025 年第十三个工作总规划》保持一致，这不仅是因为区域办事处的积极参与，还因为包括世卫组织 11 个会员国在内的所有合作伙伴共同致力于实现协同增效。已经建立的治理机制支持措施和协调，并防止重复工作。

21. 伙伴关系的产出都旨在支持会员国和世卫组织的重点，并为世卫组织欧洲区域办事处及其规划和国家办事处的工作提供信息。在 COVID-19 大流行期间，这一点尤为明显。当时，在与区域办事处国家卫生政策和系统司及一系列国家和区域办事处团队联合工作的基础上，建立了卫生系统应对工作监测平台并开展跨领域分析。同样，还根据区域办事处的重点合作编写了抗风险能力研究和相关政策简报，包括关于大流行后重建的研究和简报²。观察站还为泛欧卫生和可持续发展委员会（蒙蒂委员会）提供了支持其战略发展的证据。

¹ 见 <https://theobservatorysummerschool.org/>，2023 年 4 月 19 日访问。

² 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/addressing-backlogs-and-managing-waiting-lists-during-and-beyond-the-covid-19-pandemic>，2023 年 4 月 19 日访问。

22. 世卫组织欧洲区域办事处和观察站密切合作，在一系列问题上为各国提供支持。观察站就以下事项提供了证据：改善获得以人为本的优质卫生服务的机会，利用初级保健对接专科和社会护理，采取措施加强卫生系统以提供更好的长期护理，促进初级卫生保健的策略以及在整个护理过程中实现更大公平。它对卫生经济学的分析、为改善公共卫生而开展的治理工作、对有效综合护理的组织模式和筹资的理解，以及对如何实施组织和技术创新的探索，借鉴也注入了世卫组织一系列技术部门的工作，并反映了欧洲卫生系统的挑战、世卫组织《2019-2025 年第十三个工作总规划》和《2020-2025 年欧洲工作规划》。

23. 《卫生系统在行动》¹提供关于国家监测的洞见，说明了如何协调各项努力。这些见解构成与世卫组织欧洲区域办事处及其巴塞罗那卫生系统筹资办公室共同编写的非欧盟会员国国家概况。它们使各国能够在短短几页纸内对自己的卫生系统及其与其他系统的比较有一个清晰、可及、可比较的看法。它们被用作战略讨论的切入点和与其他部门合作的名片。它们也是加强国家能力和强调卫生系统发展对改善健康结果重要性的平台。

24. 协调的另一个例子是加强卫生人力队伍的工作。关于加强初级保健和长期护理的技能组合创新的研究²综合了各国关于创新和实施的证据，并对设立 2021 年世卫组织卫生和照护工作者年有贡献。此外，观察站在为 2023 年 4 月举行的世卫组织第五届全球卫生人力资源论坛提供证据和促进会议进行方面发挥了关键作用。

25. 还与世卫组织欧洲区域办事处就卫生系统创新的其他方面进行了密切合作，包括关于医院在欧洲卫生保健系统中不断变化的作用的研究，关于卫生保健和公共卫生中的基因组学的简报，以及关于在欧洲使用数字卫生保健工具的共享工作。观察站与区域办事处的同事合作，研究与改善基本药物获取有关的证据，以及使各国能够处理抗微生物药物耐药性问题的工具。在欧盟委员会支持下，与区域办事处共同开展了一项关于应对抗微生物药物耐药性的经济和政策对策的研究，后续工作正在进行³。

26. 观察站和世卫组织的工作在全球和区域两级得到协调。卫生系统绩效评估方面的合作使世卫组织副总干事、世卫组织欧洲区域办事处和世卫组织所有六个区域的代表聚集在一起，为世卫组织关于健康和福祉政策和治理的思考做出了贡献。同样，世卫组织欧洲区域办事处、世卫组织总部和观察站协同努力，支持各国监测和评估卫生经济学和卫生系统之间的复杂关系和相互依存关系。这包括对卫生对二十国集团国家经济的贡献方

¹ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/health-systems-in-action-insights>, 2023 年 4 月 19 日访问。

² 见技能组合创新、有效性和实施：改善初级保健和长期护理，2023 年 4 月 19 日访问。

³ 见 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/challenges-to-tackling-antimicrobial-resistance-economic-and-policy-responses>, 2023 年 4 月 19 日访问。

式进行评估。还在世卫组织牵头的联合国大会边会以及 2019 年在日本举行的二十国集团卫生部长会议上介绍了评估结果。在初级卫生保健方面继续开展合作，并就私营部门在提供公共卫生保健方面的作用进行接触。

世卫组织与伙伴关系之间的互动

代管安排

27. 世卫组织和伙伴关系在明确理解观察站、其“组织结构和活动……构成世卫组织欧洲区域办事处的组成部分，所有活动均根据世卫组织《组织法》、规则、条例和政策开展……”（《1998 年协定》第二条）。该关系也以卫生组织代管伙伴关系的通用代管条款为指导，尽管观察站尚未设想走向完全的权力下放。最后，与伙伴和世卫组织商定了《观察站手册》，其中规定了工作方法，阐明了如何管理治理相关问题。

28. 所有伙伴在观察站指导委员会中都有平等的发言权，该委员会决定观察站的工作和发展计划。目前正在就 2024-2028 年伙伴关系的续签和相关安排进行深入讨论，包括外部评价、延长中心指定、更新《观察站手册》、提交一份独特的例外情况日志，以及制定新的发展计划。所有伙伴都致力于扩大其参与，世卫组织欧洲区域办事处正在就此提供战略和实际指导。

人力资源

29. 观察站工作人员是世卫组织雇员。观察站主任由世卫组织欧洲区域主任与伙伴协商后根据世卫组织代管伙伴关系的通用代管条款任命。

30. 观察站秘书处由 32 名工作人员和另外 7 名合同分析员组成，这些分析员要么在布鲁塞尔的中央秘书处工作，要么在伦敦和柏林的中心工作。该团队规模较小且相对扁平，不过近年来产生了可以管理项目的中层技术人员，以提高能力并确保长期连续性。

31. 虽然观察站拥有一支具有为决策者塑造、开发和提供证据的知识和经验团队，但它在很大程度上取决于学术界和政策制定者的投入。它利用大量专门知识来完成任务。初步研究、实践经验和见解由各中心主办方的专家和工作人员以及与观察站签约的大约 300-400 名外部专家组成的更广泛网络带到观察站。

32. 观察站和世卫组织驻布鲁塞尔欧盟代表处的工作人员受到与比利时政府签订的东道国协议的保护。观察站各中心通过观察站指导委员会监督的正式程序指定。它们目前

设在伦敦卫生与热带医学院、伦敦经济学院和柏林技术大学，并将在 2024-2028 年重新指定。中心工作人员受益于学术环境，而观察站和世卫组织欧洲区域办事处反过来又能利用由此支持的初步研究。

规划和财务管理

33. 观察站的预算不在世卫组织规划预算之内，它以一年而不是两年为周期。预算随着时间的推移增长，2022 年的收入约为 750 万美元。来自伙伴的核心收入约占 60%，而占项目收入的 40%。2022 年支出为 650 万美元，其中 65% 为人事费，35% 为活动费。两个最大的捐助者是世卫组织欧洲区域办事处和欧盟委员会，前者为核心工作和项目工作提供资金（由略低于 60 万美元的规划支持费抵消）。观察站就其财务规划和报告与区域办事处密切协商，并遵守所有相关规则。它持有七个月的日常费用储备金，以保护世卫组织免于陷入负债。

34. 观察站指导委员会优先考虑财务可持续性，并确保观察站根据收入波动情况调整支出并平衡其预算。合作伙伴承诺用核心收入支付核心人事费，筹集额外的项目资金，条件是它与现有的工作计划重点和对多年供资的偏好密切配合，并保持储备金等于或超过 7 个月的日常费用。

资源筹集和成本回收

35. 观察站依靠核心捐款和项目资金，但不主动募资。它拥有各种各样的合作伙伴和其他贡献者，因此相对有效地免受不可预见变化的影响。与此同时，观察站仍然意识到与从欧盟委员会获得的支持量相关的一定程度的风险，并仔细监测这一点。

36. 世卫组织欧洲区域办事处根据世卫组织规则和政策，特别是《与非国家行为者交往的框架》，对所有资金进行清算。

37. 观察站通过世卫组织代管伙伴关系的成本回收机制，为世卫组织提供的行政和其他支持服务做出贡献。

宣传沟通

38. 虽然观察站的传播活动受世卫组织规则 and 政策的约束，但它雇用了自己的宣传和传播官员及出版物团队。目前正在与世卫组织欧洲区域办事处就伙伴关系的续延、例外情况日志和出版物政策要素的正式化进行讨论。

39. 观察站网站已移至 **Sitefinity**，原因是合作伙伴对其作为宣传沟通工具有效性的担忧。该网站更易于访问和吸引人，但人们一直担心总部网络团队的响应能力以及根据为决策者提供真正前沿体验的需要进行创新和调整的能力。

其他组织政策

40. 伙伴关系协定每五年续签一次，在每个新的五年期，观察站都要接受外部评价，并制定五年发展计划。它还完成了设立中心安排的正式更新过程。所有这些程序都正在进行。

结论

41. 观察站目前正在为下一个伙伴关系期做准备，并正在进行外部评价。虽然现在报告该评价的任何结论还为时过早，但在评价人员迄今为止促成的访谈中，决策者表示观察站对欧洲卫生系统和政策领域做出了真正的贡献。其目标与会员国需求相吻合，其迅速反应的能力——在紧急情况下调整其职能，并随着政策环境变化而发展和调整其工作——被认为是有价值的。评估影响是困难的，但国家监测、分析和卫生系统业绩评估以及传播知识的努力似乎确实是值得和可持续的。

42. 观察站将在 2023 年底前制定 2024-2028 年发展计划。它将继续侧重于伙伴关系中的协同工作、证据生成以及它可以为更知情的全民健康覆盖政策制定并最终改善健康结果做出的贡献。

执行委员会的行动

43. 请执委会注意本报告，并特别就以下问题提出其认为相关的任何意见或建议：

- 会员国对报告所述的代管安排和报告是否感到满意？

= = =