



《第十四个工作总规划》草案

引言

1. 2023年5月第七十六届世界卫生大会要求¹总干事拟订《第十四个工作总规划》，将其作为一项技术战略支持世卫组织启动首个投资回合²。应此要求，于2023年8月18日拟订了初步磋商文件，供会员国就《2025-2028年第十四个工作总规划》草案编制工作和高层次说明进行讨论。初步磋商文件的内容包括：《第十四个工作总规划》草案的背景；《第十四个工作总规划》草案的新内容，包括总结《2019-2025年第十三个工作总规划》的经验教训；《第十四个工作总规划》草案的总体目标和拟议战略目标；概述世卫组织在全球卫生生态系统中发挥的增值作用；关于《第十四个工作总规划》草案的高层次结果框架、资金总额和筹资战略的初步考虑。

2. 在三次全球磋商会、六次区域委员会会议和另外三次区域会议上与会员国讨论了初步磋商文件。与会员国进一步磋商后，拟订了《第十四个工作总规划》草案的综合成果，并进一步完善了影响衡量标准。根据所商定的《第十四个工作总规划》制订程序，秘书处《第十四个工作总规划》指导委员会继续与《第十三个工作总规划》独立评价小组频繁互动，并与世卫组织广大同事以及外部伙伴讨论了磋商文件。外部伙伴有：联合国各机构、方案和基金；全球疫苗免疫联盟；全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金；世界银行；民间社会、社区组织和青年社团；捐助方和慈善组织；私营部门和行业协会；以及一些区域开发银行。通过这些磋商和随后的书面反馈，已就《第十四个工作总规划》草案的背景和总体目标、战略目标的方向以及最近拟订的成果达成了广泛协议。这些磋商工作强化了《第十三个工作总规划》和可持续发展目标的基础上对国家产生可衡量影响的重要性，同时明确阐述了世卫组织在全球卫生生态系统中的独特优势，并列明了世卫组织对《第十四个工作总规划》各项成果的贡献³。

¹ 见 WHA76(19)号决定，第 4(b)段。

² 见 WHA76(19)号决定，第 4(c)段。

³ 就《第十四个工作总规划》而言，“全球卫生生态系统”一词是指社区、国家、区域和全球层面相互联系的、直接或间接对人们的健康和福祉产生影响的行为者复杂网络，其中包括政府和非政府行为者、公共和私营部门以及卫生和卫生相关部门。

3. 第二份磋商文件于 2023 年 11 月 26 日发布，其中纳入了会员国、合作伙伴、主要支持者和世卫组织工作人员对第一份磋商文件的反馈意见，并提出了《第十四个工作总规划》的结构。《第十四个工作总规划》分为四个部分，其中包括高层次结果、世卫组织贡献概述、变革理论以及为优化世卫组织绩效而正在进行或计划进行的工作概况。截至 2023 年 12 月 10 日，收到了会员国、世卫组织工作人员、实施伙伴、民间社会组织、供资伙伴和私营部门行业协会对第二份磋商文件的书面意见。各方重申支持《第十四个工作总规划》的总体背景、总目标（“增进、实现、维护健康”）和六项战略目标，并对所提出的《第十四个工作总规划》及其 15 项主要成果的结构表示欢迎。已收到关于改进说明文字的大量意见，特别是关于各项主要成果的范围和所需开展工作的意见。人们建议完善变革理论，进一步详述秘书处对《第十四个工作总规划》的贡献，并考虑到对《第十三个工作总规划》的独立评估结论。会员国强调需要在 2024 年第一季度通过与会员国的持续磋商进程，继续拟订《第十四个工作总规划》的结果框架和指标（包括基线值和具体目标），并随后将其充分纳入本文件。《第十四个工作总规划》草案是在第二份磋商文件以及迄今为止收到的反馈意见的基础上拟订的。

4. 在大幅更新第二份磋商文件后，本草案提交 2024 年 1 月执行委员会规划、预算和行政委员会第三十九次会议和执行委员会第 154 届会议审议。

5. 秘书处将根据收到的指导意见、对《第十三个工作总规划》的独立评估结论以及正在与会员国就完善世卫组织结果框架进行的磋商情况，修订《第十四个工作总规划》。修订本将提交 2024 年 5 月第七十七届世界卫生大会审议。

《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案

在动荡的世界中加强健康公平和卫生系统抵御能力： 2025-2028 年全球卫生议程

增进、实现和维护所有人的健康和福祉

目录

序言.....	4
第 1 部分：日益复杂世界中的健康和福祉.....	5
不断变化的世界.....	5
人类健康和福祉受到严重影响.....	6
不断发展的全球卫生生态系统的前景和潜力.....	11
世卫组织面向未来，与时俱进.....	13
第 2 部分：2025-2028 年全球议程：增进、实现和维护健康.....	16
2025-2028 年的共同目标、战略目标和成果.....	17
在 2025-2028 年期间衡量影响：世卫组织结果框架.....	26
在 2025-2028 四年期间实施共同的全球卫生议程.....	29
第 3 部分：世卫组织的重要贡献：推动全球卫生议程.....	31
世卫组织 2025-2028 年的核心工作.....	31
衡量和管理世卫组织的贡献.....	35
世卫组织关于《第十四个工作总规划》草案的变革理论.....	36
第 4 部分：优化世卫组织在 2025 至 2028 年的绩效.....	40
以世卫组织转型为基础，建设更加灵活、协作和相互尊重的文化.....	40
加强世卫组织国家和区域办事处的核心能力，以推动可衡量的影响.....	41
加强世卫组织的治理、问责以及业务和行政职能.....	41
可持续地为世卫组织和《第十四个工作总规划》草案提供资金.....	42
附件.....	45

序言

1. 在 2019 冠状病毒病 (COVID-19) 大流行疫情后, 政治领导人以及各国人民重新认识到健康和福祉对社会和经济发展的核心作用。面对卫生以及其他相关的可持续发展目标严重偏离轨道这一现状¹, 可以重振旗鼓, 利用国家和国际新增的能力和新做出的承诺, 采取行动促进实现宏伟的可持续发展目标, 推动卫生系统满足本国人民的期望和应对在推出可持续发展目标后全世界面临的各项新挑战。应抓住 2025 年至 2028 年这四年独特的机遇, 促进健康公平, 推动与卫生相关的可持续发展目标重回正轨, 建立“面向未来”的卫生系统。为实现这一宏伟目标, 需要有共同的全球卫生议程, 并需要广大利益攸关方共同努力, 支持各国政府采取行动。

2. 《2019-2025 年第十三个工作总规划》²将在各国发挥的可衡量影响置于世卫组织工作和结果框架的中心。《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案这份战略文件基于《第十三个工作总规划》, 它吸取了 COVID-19 大流行的经验教训, 考虑到了对《第十三个工作总规划》的持续评估工作³, 并反映了与会会员国、合作伙伴和广大支持者的广泛和持续磋商的结果。它遵循可持续发展目标确定的“不让任何人掉队”原则, 践行世卫组织对健康公平、性别平等和人权的承诺, 促进整个生命历程中的健康生活和福祉。《第十四个工作总规划》草案履行世卫组织在总干事关于将《2019-2023 年第十三个工作总规划》期限延至 2025 年的报告⁴中做出的承诺, 努力**增进、实现和维护健康**, 同时帮助**推动**整个全球卫生生态系统开展可持续发展目标工作, 并提高本组织的**绩效**。

3. 《第十四个工作总规划》草案第 1 部分阐述了 2025 年至 2028 年四年期间相当严峻的全球环境, 讲述了全球卫生议程的背景。第 2 部分列出了《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案确定的会员国、合作伙伴、利益攸关方和秘书处的共同总目标 (**增进、实现和维护健康**)、战略目标和主要成果, 并将其与现有的全球卫生目标和指标进行了对照。第 3 部分阐述世卫组织将如何推动全球卫生议程, 介绍了变革理论, 并说明世卫组织的工作如何有助于**推动**进展和产生可衡量的影响。最后, 第 4 部分介绍世卫组织将如何在 2025-2028 年期间增强本组织**绩效**。

¹ 可持续发展目标报告: 特刊。纽约: 联合国; 2023 年 (<https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>, 2023 年 12 月 17 日访问)。

² 《2019-2023 年第十三个工作总规划》网址 (<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>, 2023 年 11 月 28 日访问)。

³ 对《第十三个工作总规划》的独立评估工作于 2023 年 12 月底完成。

⁴ 文件 A75/8。

第 1 部分：日益复杂世界中的健康和福祉

不断变化的世界

1. 自 2015 年通过**可持续发展目标**和 2018 年批准《第十三个工作总规划》以来，世界发生了并继续发生巨大变化，这深刻影响着各国和各地人民健康和福祉。

2. **气候变化和环境退化**速度加快，成为 21 世纪人类健康的最大威胁¹。全球气温持续上升，预计到 2030 年将比工业化之前水平高 1.5 摄氏度以上。在全球范围内，恶劣天气事件、空气和化学污染、**微生物对动物-人类物种屏障的破坏**以及气候引致的流行病日益频繁。**人类迁徙和流离失所**达到前所未有的程度，估计共有 10 亿人因经济、环境、政治、冲突和其他因素而迁徙或被迫流离。在许多国家，随着**人口迅速变化**，出现了人口严重老龄化现象，与此同时，各地城市化程度不断上升。基本公共服务跟不上，世界上近 30% 的人口无法获得安全供水服务。一国内部以及国与国之间日益严重的不平等问题导致有财政资源的国家和没有财政资源的国家之间在社会和经济成果方面的**差距越来越大**。**地缘政治**格局正发生变化，关系破裂，权力失衡，局势日益不稳，两极分化加剧，冲突频仍，越来越多的国家和地区强调自给自足。

3. 与此同时，随着**科学和技术进步**，世界进入了新的科学和数码时代。在促进人类发展、改善决策和提高生产力、获取信息和提供服务方面蕴藏着巨大潜力。然而，在取得这些进展的同时，由于在获取机会方面的差距、严重的不平等现象、错误信息、排斥和失业等问题，可能会产生严重的社会后果。社交媒体助长了两极分化和政治化，而人工智能应用范围的迅速扩展凸显必须协调管理人工智能，以便发挥其潜力，同时确保提供必要的保护。

4. **危机和突发事件频仍**，使长期威胁进一步复杂化，扰乱了“不让任何人掉队”的努力。**COVID-19** 大流行造成巨大生命损失，严重影响全世界人民、特别是弱势人群的健康和福祉，重创了各国经济和社会秩序²。卫生系统和经济系统的复苏仍然缓慢³。仍存在经济不定因素，增长放缓，债务负担加剧，通货膨胀仍处高位，财政空间萎缩，所有这些问题都对社会领域支出产生了广泛影响。新爆发的大规模冲突对大量平民造成了巨

¹ Romanello M、di Napoli C、Green C、Kennard H、Lampard P、Scamman D 等人。2023 年《柳叶刀》刊登的报告，健康与气候变化倒计时：面临不可逆转的伤害，全世界必须从健康角度出发采取应对措施。《柳叶刀》。2023 年。doi: 10.1016/S0140-6736(23)01859。

² 弱势个人或人群可包括：儿童和青少年；女性；残疾人；移民、难民和寻求庇护者；以及老年人（见 <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/non-discrimination-groups-vulnerable-situations>，2023 年 12 月 17 日访问）。

³ 世界经济展望：应对全球分化。华盛顿特区：国际货币基金组织；2023 年（<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>，2023 年 11 月 28 日访问）。

大和直接的后果，并造成长期的社会、经济和政治影响。全世界高达 3.4 亿人需要获得人道主义援助。自然灾害的频率和影响飙升，而气候变化是造成这一现象的一个重要因素。各国面临的紧急情况比历史上任何时候更加频繁、复杂和持久，脆弱性不断加深，各种威胁汇聚在一起，风险越积越多，越来越大。这些趋势和冲击汇集在一起，加剧了社会不稳定局势。工资停滞、收入不平等加剧和青年失业率上升，侵蚀了人们对公共机构和领导层的信任。

人类健康和福祉受到严重影响

5. 长期趋势加上严重和持久的紧急情况 and 危机以及它们之间的相互作用，为各国保护和促进本国人民健康和福祉增添了难度，在这样特别艰难的环境中，大多数可持续发展目标进展不足，健康预期寿命（死亡率和发病率总指标）的上升速度放缓^{1,2}。

6. 自推出可持续发展目标以来，健康预期寿命增长率已放缓 40%。在千年发展目标时代，在 2000 年至 2015 年期间健康预期寿命每年增长 0.3 岁，2015 年至 2019 年期间每年增幅降至 0.19 岁，预计到 2050 年将进一步降至 0.1 岁。即使在 COVID-19 大流行之前，我们就需要采取紧急行动，推动世界走上实现与卫生相关的可持续发展目标的轨道，并创造安全健康的环境，使世界各地人人都能安享健康生活和福祉。据世卫组织估计，与卫生相关的可持续发展目标中，只有不到 15% 的目标进展顺利，而对于选定的与卫生相关的可持续发展目标，到 2030 年，只有不到三分之一的具体目标有望实现。另一方面，尽管 COVID-19 大流行严重影响了 2020 年至 2023 年期间计划开展的卫生活动，自 2019 年以来，世卫组织在实现“三个十亿”目标方面仍取得了进展（见下文专栏 1）³。据估计，12.6 亿人享有更好的健康和福祉；在没有财务困难情况下可以获得基本卫生服务人口新增了 4.77 亿人；面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增了 6.9 亿人。但按这样的进展速度，到 2030 年无法实现可持续发展目标。

7. 2023 年距离实现可持续发展目标的最后期限仅有一半时间。世界上半以上人口仍无法获得**基本卫生服务**，四分之一的人在获得卫生服务方面遇到**财务困难**或因病致贫⁴。30% 的国家在可持续发展目标 3（“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”）下全民健康覆盖两个方面取得了进展，但总体进展停滞，自付费用造成的灾难性支出实际上仍在增加。尤其令人担忧的是，自 2015 年以来，全球在降低**孕产妇死亡率**方面几

¹ 可持续发展目标报告：特刊。纽约：联合国；2023 年（<https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>，2023 年 11 月 28 日访问）。

² 基于全球卫生估计网站(<https://www.who.int/data/global-health-estimates>，2023 年 12 月 17 日访问)和世界人口展望网站 (<https://population.un.org/wpp/>，2023 年 12 月 17 日访问)。

³ “三个十亿”进展网站 (<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>，2021 年 11 月 28 日访问)。

⁴ 《跟踪全民健康覆盖 2023 年全球监测报告》。日内瓦：世界卫生组织 2023 年(<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>，2023 年 12 月 17 日访问)。

乎没有取得任何进展，每年仍有近 30 万妇女死于妊娠或分娩。**儿童死亡率**方面的进展已放缓：每年仍有 500 万儿童在 5 岁之前死亡，其中近一半是新生儿。到 2030 年，世界上 25% 的人口，包括 85% 的最贫困人口，将生活在**脆弱和困难的国家或受冲突影响的国家**，大多数孕产妇和儿童死亡以及 75% 的高影响流行病都发生在这些国家。

8. 与此同时，**非传染性疾病**（主要是心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病）负担继续增加：它们每年造成 4 100 万人死亡，这占全球死亡总人数的 74%，占过早死亡人数的绝大多数，低收入和中等收入国家受到最大影响。随着非传染性疾病、多重疾病和预期寿命的增加，残疾人数已增至 13 亿人，即每 6 人中就有 1 人有残疾¹。阿尔茨海默病和其他痴呆症的负担越来越重。**精神健康问题**流行率也在上升：近 10 亿人患有精神疾患，年轻人患抑郁和焦虑症百分比飙升²。尽管在各规划领域采取了有效的干预措施并取得了一些进展，但**暴力和伤害**每年仍夺去 400 多万人的生命，其中近 30% 的人死于交通事故，每年二分之一儿童遭受暴力伤害，三分之一妇女一生中经历过至少一次亲密伴侣暴力^{3,4}。投资于**预防疾病和促进健康**工作可以减轻全球 50% 的疾病负担，但因投资不足而未能发挥这方面潜力：每年仍有 800 万人死于吸烟，700 万人死于空气污染，300 万人死于酗酒，多达 5000 万人在道路交通事故中受伤。

9. 每年有 750 万人死于**传染病**：其中 35% 的人死于下呼吸道感染，30% 的人死于肺结核、艾滋病毒/艾滋病和疟疾，20% 死于腹泻病⁵。每年有 300 万新发肝炎感染病例，每天有 100 万新发性传播感染病例。令人鼓舞的是，需要对 20 种被忽视的热带病中的一种或多种疾病进行集体或个人治疗和护理的人数减少了 25%，降至 16.5 亿人⁶。然而，重大的消灭和消除目标仍然遥不可及；脊髓灰质炎和麦地那龙线虫病仍在继续传播。尽管现在已有 170 多个国家制定了国家行动计划，但令人担忧的是，**抗微生物药物耐药性**在很大程度上仍未得到遏制。易流行的细菌性和病毒性疾病，如霍乱、脑膜炎、白喉、登革热和黄热病等，继续对健康产生重大影响，并严重扰乱常规卫生服务。此外，出现或再度出现了新的**高威胁传染性危害**，例如媒介传播的感染和人畜共患病（冠状病毒、埃博拉

¹ 残疾网站 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>, 2023 年 11 月 28 日访问)。

² 世界精神卫生报告：改变现状，人人精神健康。日内瓦：世界卫生组织；2022 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>, 2023 年 11 月 28 日访问)。

³ Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. 全球儿童去年遭受暴力行为流行率：系统审查和最低估算。儿科, 137(3)。

⁴ 暴力侵害妇女数据网站 (<https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public,mostly%20by%20an%20intimate%20partner>, 2023 年 12 月 17 日访问)。

⁵ 参见 2000-2019 年按年龄、性别、国家和地区分列的数据，见《全球卫生估计：残疾调整生命年的主要原因》网站 (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>, 2023 年 11 月 28 日访问)。

⁶ 2023 年全球被忽视的热带病报告。日内瓦：世界卫生组织；2023 年 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1>, 2023 年 11 月 28 日访问)。

病毒病、寨卡病毒和禽流感等)。动物-人类物种屏障面临巨大压力,对减少风险的生物安保措施投资不足,兽医和人类医学检测和风险评估不足,快速反应和遏制措施欠佳。

10. COVID-19 大流行凸显了**全球卫生系统的脆弱性**,超过 90%的国家报告基本卫生服务中断,**常规疫苗接种覆盖率**出现一代人以来最大幅下降,2500 万儿童漏种疫苗。学校关闭对营养、儿童保护、精神健康和心理社会服务产生了极端严重的影响¹。必要手术、妇女、新生儿、儿童和青少年卫生服务以及从传染性和非传染性疾病到精神健康问题几乎所有特定疾病的医疗服务均受到严重影响。COVID-19 疫情进一步凸显了在获得**质量保证、负担得起、有效和安全药品及卫生产品**方面的不平等现象,在低收入和中等收入国家中这一现象尤其明显。卫生系统继续感受到 COVID-19 大流行带来的创伤,特别缺乏**卫生和照护工作人员**。按目前趋势测算,到 2030 年全球将出现 1000 万人的缺口。据估计,为 10 亿人提供服务的卫生设施没有电力供应或电力供应时有时无,为 17 亿人提供服务的卫生设施缺乏基本供水服务。此外,**中央政府的卫生支出**在 COVID-19 大流行期间激增 25%,但在 2022 年迅速收缩,卫生系统的预算停滞或下降,医务人员捉襟见肘,难以处理积压的工作量。移徙、越来越多的**自然灾害和人为危机**以及对卫生工作者、设施和服务的愈演愈烈的**无端攻击**进一步制约了卫生系统的能力,女性卫生工作者受到尤其严重的影响。

11. 增进健康和福祉与推动**相关可持续发展目标、健康决定因素和风险因素**方面的进展密不可分。在实现性别平等(可持续发展目标 5,“实现性别平等,增强所有妇女和女童的权能”)方面缺乏进展,且未获得重视,这深刻影响到:个人健康和福祉;卫生系统在确保女性不受歧视地获得她们所需的一切服务(包括性和生殖服务)方面的能力;以及妇女在医疗和护理部门的地位。据估计,不健康饮食和营养不良现在占全球疾病负担近三分之一(可持续发展目标 2,“消除饥饿,实现粮食安全,改善营养状况和促进可持续农业”)²。全世界共有 10 亿人患肥胖症,导致了一系列非传染性疾病和精神健康问题。由于不可持续的粮食系统、冲突和日益恶化的**粮食不安全**状况,在处理儿童发育迟缓和消瘦问题上的微小进展面临逆转风险。2023 年,7.35 亿人长期处于饥饿状态,3.33 亿人严重缺粮³。尽管在实现可持续发展目标 6(“为所有人提供水和环境卫生并对其进行可持续管理”)方面取得了重大进展,但仍分别有 22 亿人和 35 亿人无法获得**安全管理的饮用水和环卫设施**。此外,**空气质量**略有改善(可持续发展目标 11,“建设包容、安全、有抵御灾害能力和可持续的城市和人类住区”),但仍有 23 亿人主要依靠污染性燃料和技术做饭(可持续发展目标 7,“确保人人获得负担得起的、可靠和可持续的现代

¹ Chaabane S, Doraiswamy S, Chaabna K, Mamtani R, Cheema S. COVID-19 期间关闭学校对儿童和青少年健康的影响:快速系统评价。PubMed. 2021;8(5):415. doi:10.3390/children8050415。

² 全球疾病负担[网站]。美国西雅图 卫生计量和评估研究所,2019 年(<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated,>2023 年 11 月 28 日访问)。

³ 这意味着在世界粮食计划署开展业务并有数据可查的 78 个国家中,饥饿人口比大流行前增加了 1.84 亿人。

能源”)，而全球 99%人口生活地点的空气污染水平高于世卫组织指南限额。COVID-19 大流行影响了本已滞后的教育领域进展(可持续发展目标 4，“确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会”)。教育是健康的一项关键决定因素，每五个国家中就有四个国家报告教育受到影响。同样令人关切的是，其他可持续发展目标进展有限，这些目标涉及健康的重要决定因素，例如：贫困与社会保障(可持续发展目标 1，“在全世界消除一切形式的贫困”)；体面工作(目标 8，“促进持久、包容和可持续的经济增长，促进充分的生产性就业和人人获得体面工作”)；基础设施(可持续发展目标 9，“建造具备抵御灾害能力的基础设施，促进具有包容性的可持续工业化，推动创新”)；不平等和移民(可持续发展目标 10，“减少国家内部和国家之间的不平等”)；气候变化(可持续发展目标 13，“采取紧急行动应对气候变化及其影响”)；以及和平、正义和机构(可持续发展目标 16，“创建和平、包容的社会以促进可持续发展，让所有人都能诉诸司法，在各级建立有效、负责和包容的机构”)。

12. COVID-19 大流行造成了悲剧和损害，对人们的生命、卫生系统和工作人员造成了巨大损失，卫生环境日益艰难，但即使如此，仍可在国家、区域和国际层面总结新的经验教训，做出承诺，增强能力，建立伙伴关系，支持大力加强各地卫生生态系统的协调和集体行动，努力在国家和社区层面产生更大的影响。

专栏 1: 《第十三个工作总规划》：在实现“三个十亿”目标方面的进展情况

与卫生相关的可持续发展目标是《第十三个工作总规划》的根基。《第十三个工作总规划》为改善各年龄段所有人的健康生活和福祉提供了路线图。其概念框架是“三个十亿”目标¹，即：(a)到 2025 年，健康和福祉得到改善的人口新增十亿人；(b)全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人；(c)面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人。

自 2018 年以来，在实现“三个十亿”目标方面取得了进展，但仍存在差距并面临挑战。

健康人口新增十亿人。世界有望在 2025 年实现这一目标。据估计，2023 年，与 2018 年的基线相比，健康和福祉得到改善的人口新增了 12.6 亿人。但即使维持目前的速度，这一进展也不足以到 2030 年实现可持续发展目标。例如，全球年龄标化烟草使用流行率仍然很高，世卫组织各区域的成人肥胖流行率继续上升，世界许多地区的空气污染问题尚未得到解决。为加快进展，就必须更加注重烟草使用、空气污染、道路伤害和肥胖问题。这些问题是健康生活的重要决定因素。

¹ 在国家产生可衡量的影响。日内瓦：世界卫生组织；2023 年 (<http://who.int/publications/m/item/tracking-the-triple-billions-and-delivering-results-2023>，2023 年 11 月 29 日访问)。

全民健康覆盖受益人口新增十亿人。到 2023 年，与 2018 年相比，在没有财务困难的情况下能够获得基本卫生服务的新增人口只有 4.77 亿人。即使全世界到 2025 年实现这项目标，按目前的趋势推算，仍相差甚远，无法到 2030 年实现相关的可持续发展目标。COVID-19 大流行扰乱了许多全民健康覆盖指标方面的进展，目前只有部分指标在恢复中。所取得的进展主要得益于艾滋病毒服务覆盖面的提高。疟疾、肺结核、非传染性疾病和其他疾病的疫苗接种和治疗服务仍然滞后，财政困难加剧。增加初级卫生保健资金，同时加强服务一体化，对于加快进展至关重要。

面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。据估计，到 2023 年，与 2018 年相比，得到更好保护的人口将新增 6.9 亿人¹。对照《国际卫生条例（2005）》确定的核心能力进行衡量，2022 年取得的进展在很大程度上得益于防范能力的改善。克服高度优先病原体疫苗接种规划受大流行疫情的干扰问题是取得进一步进展的关键。COVID-19 大流行疫情显示必须调整这一指标参数。情况已有所改善，例如注重对实际疫情的评估结果，并在发现、通报和应对突发卫生事件的及时性目标方面取得了迅速进展。

过去六年期间总体进展参差不齐。尽管如此，由于世卫组织会员国、秘书处和主要合作伙伴的共同努力，全球卫生工作仍取得了一些重大成就。例如，133 个会员国对烟草、含糖饮料和/或其他不健康产品开征了健康税或提高了现有税率。自 2018 年世卫组织发起“REPLACE”行动倡议以来，不再受工业生产反式脂肪影响的人数增加了六倍，现已达到 37 亿人。到 2023 年，随着落实关于处理抗微生物药物耐药性问题的新协议，食品系统中抗微生物药物的使用量减少了 3%。推出了新的药物（如耐多药结核病治疗药物）和疫苗（疟疾疫苗）。世卫组织及其合作伙伴在南非建立了一个新的信使核糖核酸（mRNA）疫苗技术转让中心，并在韩国设立了生物制造培训中心。仅在 2022 年，世卫组织及其合作伙伴除了处理 COVID-19 和猴痘疫情外，还应对了多达 70 起重大突发卫生事件，处理了从巴基斯坦水灾到乌干达埃博拉疫情、乌克兰战争、30 多个国家的霍乱疫情以及大非洲之角、埃塞俄比亚北部和萨赫勒地区的复杂紧急情况。在修订《国际卫生条例（2005）》和谈判一项加强大流行预防、防范和应对工作的国际文书方面取得了进展。设立了大流行基金，并采取了新的举措，如开展普遍卫生与防范审查、建立世卫组织大流行病和流行病情报中心和全球卫生应急队伍等。

关于这一时期全球卫生进展，详见《第十三个工作总规划》的各份结果报告^{2,3}。

¹ 参见《第十三个工作总规划》原定 2025 年目标。

² 世卫组织 2022-2023 年规划预算中期结果报告。日内瓦：世界卫生报告（<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr/2022/strengthened-country-capacity-in-data-and-innovation>，2023 年 12 月 15 日访问）。

³ 世卫组织 2018-2019 年结果报告；世卫组织 2020-2021 年结果报告；世卫组织 2022 年中期结果报告。

不断发展的全球卫生生态系统的前景和潜力

13. 全球卫生生态系统迅速发展。可发挥其潜力，在 2025-2028 年期间大力增进健康公平，并建立卫生系统抵御力。

14. 即使在暴发 COVID-19 大流行疫情之前，包括年轻一代在内，人们对健康的态度就已发生了重大转变。许多人表示重视健康问题，并对福祉有较全面的看法。暴发 COVID-19 疫情后，世界各地各年龄段的人对健康行为和卫生系统抵御力的重要性有了进一步认识，并越来越重视福祉。面对一国内部以及国与国之间在获得 COVID-19 医护和应对工具方面的严重不平等现象，全球各地意识到必须消除这一对全民健康覆盖的巨大障碍，并必须防止世界受到未来大流行病的影响。民间社团和社区组织大力开展宣传工作，**提高了政治关注度**。从《国际卫生条例（2005）》修订工作、起草和谈判世卫组织预防、防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的政府间谈判机构的工作¹到联合国大会关于全民健康覆盖以及预防、防范和应对大流行问题高级别会议的政治宣言²，**公平始终是目前国际卫生谈判的核心**。

15. COVID-19 大流行使人们重新认识到**国家在卫生领域发挥强有力领导作用**、自主确定卫生重点以及增强在关键领域自立水平的重要性。健康和福祉以及卫生安全日益成为国家长期稳定和增长议程的核心。尽管全球在实现全民健康覆盖方面停滞不前，仍有 30% 的国家在服务覆盖和财政保护方面取得进展³。国家承诺大幅调整卫生系统的方向，决心采用**初级卫生保健方针**，加强在一整套（从预防疾病到姑息治疗）连续医疗卫生服务过程中的公平性、包容性、成本效益和效率⁴。越来越多国家在此方面取得成果。在**区域和国际层面**，新的机构或计划（如非洲疾病控制预防中心、欧洲联盟突发卫生事件防范和应对署、计划中的东盟突发公共卫生事件和新发疾病中心以及美洲初级卫生保健联盟等）加强了跨国合作和能力。

16. 在国家和国际层面承诺或再度承诺填补**卫生和照护人员缺口**⁵，特别是社区卫生和照护人员队伍的缺口⁶。更为重视围绕政府为实现全民健康覆盖方面的计划和重点**提供**

¹ 政府间谈判机构网站 (<https://inb.who.int/>，2023 年 11 月 28 日访问)。

² 联合国大会关于全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言的第 78/4 号决议 (<https://www.un.org/en/ga/78/resolutions.shtml>，2023 年 12 月 17 日访问)。

³ 世界卫生组织，世界银行集团。《跟踪全民健康覆盖：2023 年全球监测报告》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>，2023 年 11 月 28 日访问)。

⁴ 见 WHA76.4 号决议（2023 年）。

⁵ 卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030。日内瓦：世界卫生组织；2020 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>，2023 年 11 月 28 日访问)。

⁶ 200 万名非洲社区卫生工作者：利用人口红利，消除艾滋病，确保非洲长远人人健康。日内瓦：联合国艾滋病规划署；2017 年 (<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW>，2023 年 11 月 28 日访问)。

国际资金¹。此外，还设立了**新的基金和融资工具**（如大流行基金和国际货币基金组织的复原力和可持续性信托基金），为大流行防范工作提供长期可持续的资金²。一些重要的多边开发银行承诺与世卫组织合作，通过**卫生影响力投资平台**，以新的协调方式向低收入国家提供卫生资金³。

17. 人们日益认识到，**多部门**的政策决定对于建设更有抵御力的“**福祉**”社会至关重要。“福祉”社会的基本健康理念是身心健康，精神稳健，社会幸福。人们日益认识到人类健康与地球健康之间的紧密关系，越来越主张超越国内生产总值范畴，使用新的指标衡量社会进步并推动围绕这些新指标提供公共资金。**世卫组织全民健康经济委员会**提出了13项建议，要求大幅调整国家和全球经济和财务，以实现健康和福祉。

18. 此外，从民间社团和青年团体到私营部门和慈善部门，各级**卫生行为者越来越多，且越来越多样化**。这些卫生行为者的参与补充了各国政府的工作，并补充了在卫生领域向国家提供协助的重要国际机构、组织、基金和慈善机构（例如世界银行、联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国开发计划署、世界粮食计划署、联合国粮食及农业组织、国际劳工组织、全球基金、全球疫苗免疫联盟、流行病防范创新联盟、国际药品采购机制、药品专利池、比尔及梅琳达·盖茨基金会、国际扶轮社、威康信托基金会、促进创新诊断方法基金会）的工作。全球疫情警报和反应网络、应急医疗队计划和全球卫生群组各合作伙伴，包括红十字会国际委员会、红十字会与红新月会国际联合会和无国界医生组织等非政府组织和国际人道主义组织，在帮助最脆弱人群方面发挥着越来越重要的作用。重要的**伙伴关系**（例如旨在减少人类-动物-环境交界面健康威胁的“同一健康”四方联盟以及孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系）不断扩大，与此同时，正建立负责处理新重点事项的新伙伴关系（如气候与卫生变革行动联盟）。

19. 近期和目前在基础、临床、行为和转化**科学**领域的进展为改善所有人的健康和福祉开辟了新的机会⁴。科学进步为开发疫苗、药物和其他卫生工具创造了新的平台，最近推出了拯救生命的疟疾疫苗，并成功推出 mRNA 疫苗。远程医疗等**数字技术**为获得医疗服务提供了便利，提高了临床决策的质量，降低了许多人的医疗费用，同时减少了路上时间和风险。人们开始重视循证传统医学以及辅助和综合卫生保健的潜在作用，并越来越重视土著人民的知识和见解。

¹ 全球健康倡议未来网站(<https://futureofghis.org/>，2023年11月28日访问)。

² 复原力和可持续性信托基金网站 (<https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust>，2023年11月28日访问)。

³ 世界卫生组织、欧洲投资银行、伊斯兰开发银行、非洲开发银行、美洲开发银行。用于加强初级卫生保健和卫生系统复原力的卫生影响力投资平台：投资于所有人更健康和更安全的未来。卢森堡：欧洲投资银行；2023年 (<https://www.eib.org/attachments/documents/eib-mdb-declaration-on-health.pdf>，2023年11月28日访问)。

⁴ 转化科学指的是将数据和科学证据转化为改善个人和公众健康的干预措施和国家决策。

世卫组织面向未来，与时俱进

20. 在过去六年中，世卫组织一直在自我更新，面对世界的迅速变化做好充分准备，以便能够在全球卫生生态系统中发挥核心作用。于2017年7月启动的世卫组织转型议程¹是本组织历史上最宏伟和最全面的变革议程，在七个重要工作领域²中确定了40多项行动，以便“使世卫组织成为一个现代化组织，开展一体化行动，在国家层面对人们的健康产生显著影响”。转型议程有三项总目标。

21. 首先应**确保世卫组织充分集中精力，在国家级产生积极影响**。《第十三个工作总体规划》提出了一项宏伟新战略，并采用了若干新颖方法，通过产出计分卡、“行动促进影响”方法（见第3部分）和一种新的衡量影响方法，努力建立可对结果进行衡量的文化和基于数据的工作方式。对筹划、预算编制和实施程序进行了调整。世卫组织三个层级联合采取行动（例如设立产出交付团队和建立技术专家网络），确保本组织完全根据各国的需求和世卫组织的战略重点发挥领导作用、提供技术产品和开展国家支助计划。绩效管理程序将整个员工队伍的日常工作与世卫组织的使命和战略直接挂钩。

22. 第二项目标是进行变革，**使本组织及其工作人员能够在迅速变化的环境中充分发挥潜力**，就重大卫生事项提供权威性咨询服务和指导。本组织任命了首席科学家并设置了科学部门，通过广泛的专家网络，在世卫组织国际癌症研究机构等专业实体协作下，加强了对世卫组织巨大科研能力的管理和协调。这增强了秘书处确定全球卫生研究重点的能力，确保世卫组织的规范性工作符合国家需要，并符合最高道德标准和质量标准。凭借在创新和数字卫生保健领域的新能力，世卫组织独辟蹊径，利用最新的科学和技术进展，为会员国和合作伙伴妥善提供咨询服务。在本组织所有三个层级创建的数据、分析和行动促进影响能力有助于本组织通过新的世界卫生数据中心以及其他途径更好地监测、分析和报告卫生趋势，同时能够更好地支持各国改善数据的质量、可用性、及时性和管理。面对新出现的全球卫生趋势和威胁，在防范和应对突发卫生事件、处理抗微生物药物耐药性、提供初级卫生保健、增进人口健康（如气候变化与健康、健康问题的社会决定因素、健康促进）和精神健康等重点领域中，需要加强世卫组织的领导作用、规范职能和国家支助能力。现已建立或巩固了本组织在这些重点领域的的能力，设立了世卫组织大流行病和流行病情报中心以及世卫组织里昂办事处。

¹ 世卫组织转型网站（<https://www.who.int/about/transformation>，2023年12月17日访问）。

² 这七个工作领域是：(1)建立和实施以影响为重心、由数据驱动的战略；(2)建立“同类最佳”的技术、外部关系和业务流程；(3)实施新的、一致的三级运作模式；(4)实行伙伴关系新方法；(5)注重结果、协作和灵活的新文化(6)确保世卫组织可预测和可持续的供资；(7)建立一支积极进取、适合目标的员工队伍。

23. 大幅调整了世卫组织的“设置”和三级运作模式，平整了等级结构，打破了各自为政状况，优化了管理层的控制范围，理顺了全组织的工作方式，并增强了灵活性。围绕四大支柱（规划、对外关系、业务运作、突发事件）明确界定了世卫组织各级的作用和责任，并调整了总部和区域办事处的结构，以加强合作。世卫组织推出新的国家级运作模式，以加强国家级的核心能力。正按照“同类最佳”标准**对世卫组织核心的技术、业务和对外关系流程予以数字化和优化**。所有这些变革的目的是，按照世卫组织的核心价值，促成心态、行为和做法变化¹。

24. **与国际社会通力合作**是世卫组织转型工作的第三项目标。这优化和扩展了本组织与卫生领域内外主要行为者的交往，更好地发挥了本组织在改善健康状况方面的领导和召集作用。**世卫组织迅速调整合作关系**，使本组织能够在当今更加复杂的生态系统中更有效地发挥卫生领导作用。世卫组织通过其多边事务特使办公室加强了在多边论坛的参与程度和专业化参与水平。世卫组织民间社会委员会和世卫组织青年理事会为利用民间社会和青年的专长提供了重要机制。根据《与非国家行为者交往的框架》的各项规定，世卫组织正着手加强与议员、国际商业协会、慈善基金会以及其他有关方面的交往。世卫组织还采取多种新颖方法，例如通过《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》、“获取 COVID-19 工具加速计划”（ACT-A）以及其他机构间项目，深化与卫生合作伙伴和国际组织的合作，特别是在 COVID-19 大流行期间深化了与它们的合作。新设立的世卫组织学院逐渐成为世卫组织终身学习中心。该学院将成人学习方面的最新创新成果引入全球卫生领域，通过增强卫生工作者的技能，促进利用科学和技术成果，实际改善卫生保健服务。

25. 在推动世卫组织获得**更可靠和更持久资金**方面取得了特别显著的进展，尤其是，会员国作出历史性决定，承诺逐步增加评定会费最终使其占比达到 2022-2023 年基本预算 50%的水平²，并决定探讨举办投资回合的可行性，以进一步扩大筹资基础³。所有这些都助于世卫组织在迅速变化的世界中具备必要的灵活性、独立性和反应能力，并有助于本组织在全球经济脆弱时期具有稳固的财务能力。

26. 整个转型议程进程的基础是必须确保世卫组织拥有一支**多元化、积极主动和能干实用的工作队伍**，并利用一系列新举措吸引、发展和留住最佳工作队伍。这方面主要变化有：建立了新的职业发展途径模式，提供了相关的学习、发展、实习和辅导机会；建立了支持地域流动的机制；实行了弹性工作安排；并采用新的合同模式，确保增强整个工作队伍的公平性、透明度和公正性，同时更好地支持满足世卫组织的业务需求。

¹ “价值观是我们立身之本”网址（<https://www.who.int/about/values>，2023 年 12 月 17 日访问）。

² 见文件 A/75/9。

³ 见文件 A/76/32。

27. 总之，这些变革提高了世卫组织的效率和效用，使本组织能够进一步满足各会员国的需求，能够更好地支持各合作伙伴开展工作，能够在各级扶持和协调其他机构开展活动方面进一步发挥重要作用，能够在突发卫生事件期间更好地提供急救服务，并能在人道主义紧急情况下作为最后手段提供基本卫生服务¹。自大流行疫情以来，世卫组织在卫生、可持续发展和安全议程方面的独特地位更加显著，各方期望本组织在国家、区域和全球各级在各领域和相关论坛²中能够发挥更大作用，协调各项重点工作，促进采取行动，以增进健康和福祉。实质性变革需要时间。通过世卫组织转型议程实行的许多变革发挥了效用，加强了本组织应对 COVID-19 大流行疫情的能力。这场大流行是对世卫组织转型的一次重大考验，提供了重要的经验教训，这有助于本组织在大流行疫情后更加复杂和动荡的世界中进一步改进工作并发展壮大。

¹ 关于在人道主义情况下维持基本卫生服务，详见 H3 服务（人道主义应急高优先卫生服务）网站（<https://uhcc.who.int/uhcpackages/package/groups?packageId=449>，2023 年 12 月 17 日访问）。

² 例如在环境和生物多样性缔约方会议以及联合国粮食体系峰会中。

第 2 部分： 2025-2028 年全球议程： 增进、实现和维护健康

1. 未来四年（2025-2028 年）是一个独特的窗口，可以重振行动，使卫生相关可持续发展目标重回正轨在 2030 年得以实现，同时使卫生和护理系统经得起未来考验，以应对第 1 部分所述的不可避免的长期趋势和严重冲击。这将需要特别注重显著加强卫生和护理服务的公平覆盖；建设卫生系统的抵御能力；并动员个人和相关部门采取行动。要在当今极具挑战性的环境中实现这一宏伟目标，将需要国家、区域和全球各级的卫生、发展和人道主义行为者之间空前地协调一致，拥有共同愿景，确定重点和议程，制定衡量框架，并承诺采取由国家驱动集体行动，以支持国家目标和领导作用。

2. 为促进与 2025-2028 年全球卫生议程保持一致，支持在国家产生影响，世卫组织正在其 194 个会员国的指导和领导下，通过广泛和包容的磋商进程制定《第十四个工作总规划》草案。这一进程旨在就《第十四个工作总规划》的总体目标、战略目标和主要成果达成广泛一致，为 2025-2028 四年期间的共同行动提出高层次结果，并巩固世卫组织的作用和贡献（见下图 1）。因此，这些主要内容是在与会员国密切磋商基础上制定的，并参考了实施机构、规划和基金、民间社会和社区组织、青年团体和老年人组织、残疾人组织、非政府组织和人道主义组织、捐助者和慈善机构以及私营部门协会的重要观点和建议。《第十四个工作总规划》草案的总体目标、战略目标和主要成果范围广泛，反映了可持续发展目标的雄心壮志，以及在不断变化的地方和全球背景下改善人类健康和福祉的复杂性。

图 1. 《第十四个工作总规划》草案的高层次结果^a

影响：					
世界各地有更多人达到尽可能高的健康和福祉标准。					
《第十四个工作总规划》草案的总体目标：					
增进、实现和维护世界各地所有人的健康和福祉。					
战略目标和主要成果：					
应对 气候变化 这一 21 世纪最大的健康威胁。	将健康问题纳入各个部门的关键政策以解决 健康不良的根源 。	促进 初级卫生保健方法和基本卫生系统能力 ，以实现健康公平和性别平等。	提高 卫生服务覆盖和财务保护的公平性和质量 ，以推进全民健康覆盖。	预防、减轻和防范 源自所有危害的新健康风险。	快速发现并持续有效应对 所有突发卫生事件。

<p>1.1. 有更多气候适应型卫生系统能应对气候风险和影响。</p> <p>1.2. 实现低碳卫生系统和社会以促进健康和福祉。</p>	<p>2.1. 通过对健康问题的社会、经济、环境、商业和文化决定因素采取行动，减少了健康不公平现象。</p> <p>2.2. 通过跨部门方法减少了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及精神健康方面的首要风险因素。</p> <p>2.3. 通过健康促进规划和社区参与决策使人们有能力控制自己的健康。</p>	<p>3.1. 初级卫生保健方法得到更新和加强，以加快全民健康覆盖。</p> <p>3.2. 卫生和照护人员队伍、筹资和产品供应得到大幅改善。</p> <p>3.3. 卫生信息系统得到加强，数字化转型得到落实。</p>	<p>4.1. 能够更公平地获得针对非传染性疾病和传染病以及精神健康问题的服务。</p> <p>4.2. 能够更公平地获得性健康和生殖健康服务以及针对孕产妇、新生儿、儿童、青少年、老年人和其他特定人群的卫生服务并且免疫覆盖得到改善。</p> <p>4.3. 通过减少自费医疗支出改善了财务保护，特别是对最弱势群体的保护。</p>	<p>5.1. 减少了源自所有危害（包括抗微生物药物耐药性）的突发卫生事件风险并减轻了相关影响。</p> <p>5.2. 加强了对突发卫生事件的防范、准备和抵御能力。</p>	<p>6.1. 能迅速有效地发现和应对紧急公共卫生威胁。</p> <p>6.2. 在紧急情况下能持续和公平地获得基本卫生服务。</p>
---	--	---	--	--	--

^a 正在与会员国合作，完善《第十四个工作总规划》草案结果框架的影响衡量标准和指标。

2025-2028 年的共同目标、战略目标和成果

3. 《第十四个工作总规划》草案的总体目标是**增进、实现和维护世界各地所有人的健康和福祉**。这一目标的根本原则是卫生服务覆盖的公平性和卫生系统的抵御能力，这两者对于加快实现卫生相关可持续发展目标和建立经得起未来考验的卫生和护理系统至关重要。它强调需要提供连续不断的服务和干预措施，从预防和促进健康到保护和提供基本公共卫生服务，再到治疗、康复和姑息治疗。该目标促进性别平等、公平和人权，并反映初级卫生保健方法的变革潜力¹，进一步加强国家能力以产生可衡量影响的动力，以及其他非卫生部门在创造健康和福祉，特别是在解决健康不良和健康不公平的根源和决定因素方面的根本作用。

4. **六项战略目标**是《第十四个工作总规划》草案总体目标的支柱。这些目标阐明了应采取集体行动的重点领域，以便在国家、区域和全球层面促进健康和福祉。它们反映了新出现的主要健康威胁、卫生和可持续发展目标方面的关键工作、会员国的重点事

¹ 《初级卫生保健的运作框架：将愿景转化为行动》。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2020年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>，2023年8月17日访问）。

项¹以及利益攸关方重点关注的领域。虽然所有战略目标都有助于实现《第十四个工作总规划》草案的总体目标，但每个战略目标与总目标的一个具体方面（即**增进、实现或维护**）相对应，以便提供一个组织框架，表明总体目标与《第十三个工作总规划》和“三个十亿”目标的联系和连续性，同时促进衡量影响，具体如下：

增进健康：

- (a) 应对**气候变化**这一 21 世纪最大的健康威胁；和
- (b) 将健康问题纳入各个部门的关键政策以解决**健康不良的根源**。

实现健康：

- (a) 促进**初级卫生保健方法和基本卫生系统能力**，以实现健康公平和性别平等；和
- (b) 提高**卫生服务覆盖和财务保护**的公平性和质量，以推进全民健康覆盖。

维护健康：

- (a) **预防、减轻和防范**源自所有危害的新健康风险；和
- (b) 快速**发现并持续有效应对**所有突发卫生事件。

5. 对于每一项战略目标，主要成果确定了在 2025-2028 四年期间通过国家、合作伙伴、主要支持者和秘书处的共同努力将取得的具体结果。这些成果反过来又为世卫组织需要开展的关键活动、产品和服务提供信息，以帮助推动影响，并支持进一步协调其他方面的工作。世卫组织将重新校准“三个十亿”目标，为《第十四个工作总规划》草案的三个领域（即**增进、实现和维护**）制定扼要目标（见附件），并考虑与健康预期寿命有关的目标。以下各段详细阐述战略目标和 15 项主要成果的范围；每项成果下的工作范围将成为 2025-2028 年期间世卫组织在每个领域开展卫生领导、规范和技术援助工作的着眼点。

¹ 见文件 A76/4。

6. **气候变化与健康**。这一战略目标针对 21 世纪最大的健康威胁¹。气候变化会破坏健康的决定因素，加剧卫生系统的弱点，增加气候敏感疾病的负担，并扩大健康不公平现象，对弱势群体造成尤其严重的直接和间接影响。应对气候变化的紧迫性和政治势头日益增强，这是增进健康的一个重要契机，可以推进变革议程以减少碳排放，确保卫生系统具有气候适应力和环境可持续性，并保护健康免受包括流离失所和丧失生计在内的气候变化的广泛影响。这一变革议程将把健康和福祉置于保护地球及其人民的运动以及向清洁能源、更健康和可持续的粮食系统、出行方式和运输系统过渡的中心。它还将把健康和福祉置于保护处境脆弱者（包括妇女、儿童和青少年、残疾人和土著人民、移民和流离失所者以及老年人）的工作的中心。该议程支持加强“同一健康”方针。

成果 1.1. 有更多气候适应型卫生系统能应对气候风险和影响

将系统地评估和解决卫生系统和健康结果面临的气候相关风险，与努力实现全民健康覆盖、扩大初级卫生保健方法和适应气候变化的更广泛社会目标保持一致。将促进基于气候信息的卫生决策。将在社会积极参与下制定、实施和监测国家卫生适应计划，以确保人口健康，能够抵御气候冲击和压力，并鼓励、支持和促进采取适当的行为。这一成果包括卫生系统内的干预措施（例如，促进具有气候适应力和环境可持续性的医疗卫生机构和能履行气候适应工作的人力队伍）、基本的公共卫生职能（例如建立基于气候信息的卫生监测和应对措施）以及与其他部门的伙伴关系，以保障关键的健康决定因素（例如，促进具有气候适应力的供水、环卫和粮食系统）。

成果 1.2. 实现低碳卫生系统和社会以促进健康和福祉

将制定和实施关于卫生系统、供应链和护理服务的脱碳计划，考虑到不同的国家和地方情况，采取与全民健康覆盖、扩大初级卫生保健以及更广泛的气候适应和缓解努力的目标相一致的行动。将促进气候智能型卫生产品和供应链。卫生界将参与卫生部门以外的伙伴关系和宣传活动，并将在提出卫生证据方面发挥领导作用以加快政策和行动（例如在能源、粮食、交通运输、城市系统、环境和金融部门），通过改善空气质量、增加对负担得起的健康食物的获取机会，以及促进有利于身体活动的环境等途径，既减缓气候变化又增进健康。

¹ Romanello M、di Napoli C、Green C、Kennard H、Lampard P、Scamman D 等。《2023 年度柳叶刀人群健康与气候变化倒计时报告：世界面临不可逆转的伤害，必须采取以健康为中心的应对措施》。《柳叶刀》2023 年。doi:10.1016/S0140-6736(23)01859-7。

7. **健康不良的根本原因。**这一战略目标针对一个严峻的现实，即人们出生、成长、工作、生活和变老的环境（所谓健康问题的决定因素）对健康和福祉的影响比卫生服务获取机会的影响更大。健康问题的决定因素还影响到环境和行为风险因素（例如烟草、有害使用酒精、缺乏身体活动、不健康饮食和粮食不安全、空气和化学污染、与水、环境卫生和个人卫生有关的风险以及社会隔离和孤独等）的分布和暴露程度，这些因素占全球疾病和过早死亡的40%以上^{1,2}。解决健康不良的根本决定因素和根源是实现人人享有健康权的关键部分，将通过采取行动把健康和福祉置于政府政策的中心来实现，特别是在直接或间接影响健康的非卫生部门。这一战略目标旨在了解个人、社区和社区内不同人群面临的行为驱动因素和障碍，让他们参与影响其健康和福祉的决策并增强其权能。投资于具有成本效益的疾病预防和健康促进干预措施可以节省大量费用，并对健康产生重大影响。

成果 2.1. 通过对健康问题的社会、经济、环境、商业和文化决定因素采取行动，减少了健康不公平现象

将着重强调采取跨部门行动以促进福祉和健康公平，将其作为各部门的共同惠益，并将健康结果置于相关政策和进程的中心。将优先加强决策和资源分配，以普及有益健康的主要公益产品（如清洁空气、健康饮食和住房、安全交通和出行、教育和清洁能源等）。将加强卫生部门的作用和能力，办法包括强化证据、政策方案、分析（例如使用健康影响和健康公平影响评估工具和方法）、宣传和跨部门行动，以便利用其他关键部门（例如交通运输和粮食系统、健康促进学校、住房和人人享有饮水、环境卫生和个人卫生项目等）的政策干预措施，通过改善生活和工作条件来增进健康。将开展工作，为社会保护、全民健康覆盖、幼儿服务、促进性别平等的就业以及粮食和收入保障增加财政空间。将加强卫生部门对社会不平等的健康影响以及部门政策的不同影响的评估能力。这项工作将处理商业做法对健康日益增长的影响（例如与烟草、有害使用酒精和不健康食品有关的影响），以防止伤害并促进有利于健康的做法，包括保护儿童和青少年免受剥削性营销的侵害。将支持城市和地方政府针对贯穿生命全程的健康决定因素采取行动。将在各级政府之间促进有益于健康和福祉的治理工作。将特别注意确保各项规划能惠及处境脆弱或面临边缘化和歧视的人群，包括残疾人、移民、流离失所者和老年人等。

¹ 联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言的第73/2号决议（<https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=en>，2023年12月17日访问）。

² WHA72(11)号决定。

成果 2.2. 通过跨部门方法减少了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及精神健康方面的首要风险因素

将共同设计和实施涵盖生命全程的多部门和多利益攸关方方法，包括通过具有成本效益的政策、法规和监管措施，以减少非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及精神健康问题的主要风险因素，并解决康复需求和健康老龄化问题。例如，在非传染性疾病领域，将采用或加强有效的一揽子措施，包括通过监测使用情况、戒烟援助、健康警告、广告限制和健康税（如针对酒精和含糖饮料的税收）等，以减少不健康产品的消费（如烟草、有害使用酒精和不健康食品）。将通过支持性环境和在人们生活、工作和娱乐的重要环境中创造机会来促进身体活动。将使受影响人口积极参与。将鼓励实施政策以减少道路交通风险和倡导安全、非机动车出行，以及就安全车辆、基础设施和道路使用者行为进行立法。投资于教育和支持性经济和社会政策可以减少人际暴力和暴力侵害儿童行为。投资改进生活条件，如改善住房、普及安全用水和环卫设施以及提供安全、营养和可持续的食品等，可以减少风险因素并改善许多健康结果。卫生部门将帮助推广增进公平的政策和法规，并将管理和减少食品、农业、能源、体育、交通运输和旅游等关键部门之间的利益冲突。

成果 2.3. 通过健康促进规划和社区参与决策使人们有能力控制自己的健康

将设计或加强公共卫生规划，包括利用行为科学，以创造一个支持和鼓励健康促进方案的有利环境。将通过解决特定环境（如学校、工作场所和医疗卫生机构）中的健康和福祉问题，帮助促进关键的行为改变。这一成果将推动社区参与和参与式卫生治理和卫生知识普及（包括数字手段）。将加强卫生部门的治理能力，以制定政策和法规，促进、支持和促成有利于健康的选择和行为。

8. **初级卫生保健方法和基本卫生系统能力**。这一战略目标对于《第十四个工作总规划》草案总体目标的所有方面都至关重要，将**增进**、**实现**和**维护**三个领域的活动联系起来，并支持关于健康公平和性别平等的目标；它是所有其他战略目标和成果的跨领域推动因素。它反映了这样一个事实，即需要从根本上重新思考和重组卫生和护理系统，以应对不断变化的人口结构（包括人口老龄化问题）、流行病变化和多重危机带来的挑战。这一工作领域认识到强大、可持续和有抵御力的卫生系统对健康和福祉以及卫生安全议程的至关重要性，以及初级卫生保健方法的价值，该方法可提供高达 90% 的基本卫生干预措施¹和可持续发展目标预计健康收益的 75%。它响应了 COVID-19 大流行的经验教训，即卫生系统必须有足够的能力和抵御力来防范和应对突发事件。它遵循健康公平、性别平等和健康权原则采取行动，优先考虑克服障碍，向未被覆盖以及处境贫困和脆弱的群

¹ 通过全民健康覆盖服务包交付和实施工具网站制定和实施全民健康覆盖一揽子措施（<https://uhcc.who.int/uhcpackages/>，2023 年 12 月 17 日访问）。

体（包括移民、流离失所人口和残疾人）提供服务。它鼓励从以设施和疾病为导向的系统向以人为本的综合系统转变。三管齐下的方针旨在提高卫生系统的效率、治理和影响；解决基本系统投入中的弱点；并利用数字技术和数据的变革力量。

成果 3.1. 初级卫生保健方法得到更新和加强，以加快全民健康覆盖

目前卫生系统正在朝初级卫生保健方法调整方向，该进程将根据当地情况采取量身定制的办法，目标是整合优质服务，以满足人们在全生命历程中的各种健康需求。它将推进性别平等和健康权。这一成果的重点是加强核心能力和用以在不同情况下扩大初级卫生保健的具体方法。将特别关注加强基本公共卫生职能，并注重计划、组织和管理从初级到三级卫生保健的人力队伍和优质卫生服务（包括护理、手术和麻醉等），同时就资本货物投资和卫生基础设施强化（包括强化医院）制定战略计划。将确定以初级卫生保健为导向并尽可能贴近人们日常生活环境的护理模式，以确保综合提供全面的一揽子服务，包括健康促进和预防服务、急症护理和转诊服务、自我护理、循证传统医学和补充医学、康复服务和姑息治疗以及增进、维护和加强土著人民健康的服务¹。社区参与将是这一方法的核心，特别是对妇女、儿童和青少年、残疾人以及处于弱势或边缘状况的人群而言，以便惠及未被覆盖的人群并消除影响获得优质卫生服务（包括优质诊断和治疗）的障碍。将加强卫生治理的范围和能力，以打击卫生系统中的腐败；提高社会参与度；以及推进必要的多部门方法以便：应对气候变化的健康影响、解决健康问题的决定因素和风险因素、推进抗微生物药物耐药性议程和“同一健康”方针、与社区合作并管理私营部门的贡献。

成果 3.2. 卫生和照护人员队伍、筹资和产品供应得到大幅改善

将由包括社区卫生工作者在内的骨干人员查明卫生和照护人员队伍中的关键缺口，并将通过全面、长期的方法加以解决，包括扩大卫生和照护部门的教育和就业；弥补关键的技能差距；确保体面和安全的工作条件；解决分配方面的性别和其他社会不平等问题；以及留住人员，包括在国际移民背景下。这项工作还将寻求满足卫生和照护工作者的终身学习需求。将特别关注促进性别平等，并保护卫生和照护工作者免受基于性别的暴力。将继续根据政治承诺跟踪卫生方面的财政支出。将通过循证策略支持努力加强为卫生领域提供充足、可持续、有效和高效的公共资金，并辅之以国家能力强化工作，以便能够谈判和管理非政府资金流，使其与国家重点和计划保持一致。端到端方法将评估和加强对有质量保证且负担得起的安全有效药物、疫苗、诊断工具和其他卫生产品的获取机会，同时促进地方和区域的抵御力和自力更生能力，包括实现地理多样化的可持续和有质量保证的生产能力。

¹ WHA76.16 号决议（2023 年）。

成果 3.3. 卫生信息系统得到加强，数字化转型得到落实

将强调采取创新方法，在国家和次国家级（涵盖各级护理），包括从所有主要数据来源收集、转让、分析和交流数据。将特别注重加强监测能力；实施民事登记和生命统计系统；监测实现全民健康覆盖和卫生相关可持续发展目标的进展情况；跟踪和分析数据差距；整合信息系统和数字工具；以及使用卫生机构电子报告系统。将生成分类数据，以确定并监测解决不平等问题（包括与性别有关的不平等问题）的进展情况。将制定国家战略和有成本估算的行动计划，通过强有力的数字化公共基础设施和有质量保证的数字公共产品，指导卫生系统的数字化转型，同时确保采取以人为本的方法。将支持各国建立强大的扶持环境和生态系统，并辅之以强有力的公私伙伴关系、健全的治理、适当的监管和数据隐私政策、标准、信息交换和互操作性架构。数字化转型将支持数据系统的现代化和强化，以增强实时监测和预警能力、卫生系统绩效监测和决策。

9. 卫生服务覆盖和财务保护。这一战略目标旨在解决全球卫生服务中存在的明显不平等问题，据估计，有 45 亿人无法获得所需的卫生服务，20 亿人因自付卫生保健费用而陷入经济困难。它将加快实现可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）的进展，并应对国家卫生系统要管理的主要人口、气候和流行病学趋势。它旨在解决服务、人口和费用覆盖方面的差距，以实现全民健康覆盖，同时加快将创新的循证临床干预措施纳入公共卫生政策。一种以权利为基础、以人为本的综合方法首先侧重于惠及未被覆盖的人群，以减少在获得针对重点疾病和生命过程中其他健康需求的干预措施方面的不平等现象，并提高这些干预措施的质量，同时取消最弱势群体的自费支付。它强调提高服务质量是重中之重，因为与服务获取不足相比，这个问题日益成为降低死亡率的更大障碍¹。它将有助于抗微生物药物耐药性议程并将通过采用新的和有希望的干预措施弥补覆盖面差距，推动在主要的控制、消除和消灭目标方面取得进展。

成果 4.1. 能够更公平地获得针对非传染性疾病和传染病以及精神健康问题的服务

将扩大心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、感觉和认知障碍，包括眼健康和口腔疾病的早期发现和适当管理，特别要采取初级卫生保健方法，在多病共存现象日益增加的时代强调综合方法，促进世卫组织的“最合算”措施²，优先考虑未被覆盖的人群，使优质和负担得起的服务更贴近社区，并提供咨询以减少

¹ Kruk M.E., Gage A.D., Arsenuault C., Jordan K., Leslie H.H., Roder-DeWan S 等。《可持续发展目标时代的高质量卫生系统：革命的时刻到了》。《柳叶刀》。2018 年；611:1196 - 1252.doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3。

² 见技术附件（2022 年 12 月 26 日版本），世卫组织《2013-2030 年全球非传染性疾病行动计划》经更新的附录 3（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5，2023 年 12 月 17 日访问）。

风险因素。将在预防、早期发现和适当管理包括结核病、艾滋病毒、疟疾、腹泻和媒介传播疾病、肺炎和被忽视的热带病在内的重点传染病方面缩小覆盖差距。以人为本的方法，加上一套预防感染的核心干预措施，同时确保普遍获得高质量的感染诊断和适当治疗，将有助于进一步遏制抗微生物药物耐药性。将寻求新技术来降低发病率，并在可能情况下，推进多个疾病规划的消除和消灭目标。精神健康、脑健康和物质滥用方面的服务将被纳入初级卫生保健，以切实扩大获得药物和非药物干预措施的机会，同时不断努力减少污名并开展研究以改善治疗。

成果 4.2. 能够更公平地获得性健康和生殖健康服务以及针对孕产妇、新生儿、儿童、青少年、老年人和其他特定人群的卫生服务并且免疫覆盖得到改善

将采取生命全程方法，解决孕产妇、新生儿、儿童和青少年以及健康成人和老年人在获得基本服务方面的差距。这将包括扩大提供全面和适合年龄的性健康和生殖健康信息和服务，解决暴力侵害妇女问题，以及通过儿童健康检查扩大获得预防性保健的机会。将特别强调推广行之有效的干预措施，以降低孕产妇和新生儿死亡率（特别是熟练的助产服务），扩大计划生育服务，加强对青少年的服务，并推进这些领域的研究。在免疫接种领域，重点将是向漏种和零剂量儿童提供基本的常规服务，包括通过 COVID-19 大流行后的“大力补种”运动（直至 2025 年）；人乳头状瘤病毒疫苗等重要疫苗将扩大规模；将在强有力的证据指导下推出优先新疫苗，例如针对疟疾和可能的性传播感染、结核病和登革热的疫苗；将加强预防性疫苗接种运动，以促进消灭脊髓灰质炎并降低麻疹等疫苗可预防的致命疾病的风险。

成果 4.3. 通过减少自费医疗支出改善了财务保护，特别是对最弱势群体的保护

将加强或建立收集、跟踪和分析关于自费支出、经济困难、放弃治疗和财务障碍方面分类信息的能力，以便查明不公平现象，为国家决策提供信息并跟踪进展情况。将优先考虑取消最弱势群体的自费支付，并实施更广泛的改革和政策，以解决与获得卫生服务有关的财务障碍和经济困难。

10. 预防、减轻和防范。这一战略目标反映由于全世界人口、流行病学、气候和环境、政治和经济的迅速和持续变化，所有国家都面临着日益严重的健康和福祉威胁。它强调迫切需要采取国家和集体行动，包括通过“同一健康”方针，减少所有危害构成的风险，并加强防范和抵御能力，特别是考虑到社会和卫生系统存在广泛而深刻的脆弱性。它认识到抗微生物药物耐药性和新出现的人畜共患病带来的特殊风险，以及消灭脊髓灰质炎和被忽视的热带病所面临的持续挑战。它推动并利用科学技术的发展，这些发展产生了保护健康的新工具，以及新的政治动力以加强国家、区域和全球在减少风险和准备就绪

方面的能力，包括有针对性地修订《国际卫生条例（2005）》和谈判世卫组织预防、防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书。

成果 5.1. 减少了源自所有危害（包括抗微生物药物耐药性）的突发卫生事件风险并减轻了相关影响

将根据不同的情况更新和调整针对特定危害的策略，并根据对威胁和脆弱性的动态评估确定优先次序。将扩大经证明可以降低风险的人口和环境干预措施，包括疫苗接种；感染预防和控制；媒介控制；人人享有饮水、环境卫生和个人卫生项目；以及防止人畜共患病溢出的措施，由此强调“同一健康”方针¹。针对抗微生物药物耐药性的干预措施将包括改进低成本诊断方法和获得优质、负担得起的抗生素。将加强社区参与和风险沟通，包括信息疫情管理，并酌情对大型集会、旅行和贸易实施基于风险的公共卫生和社会措施。将对生物风险采取适当的生物安全和生物安保措施，并采取预防行动保护卫生工作者和患者。

成果 5.2. 加强了对突发卫生事件的防范、准备和抵御能力

将更新重点国家卫生安全行动计划，包括针对特定威胁（例如与自然灾害或气候变化导致的其他极端天气事件相关的威胁²）的准备计划和指南，并对威胁、脆弱性和能力进行持续评估和动态监测³。将加强应急人员队伍并提高卫生系统的抵御能力，以便能在紧急情况下提供安全和可扩展的医疗服务。将加强关键的公共卫生和临床机构和能力，包括卫生部门以外的机构和能力，特别是为了对疾病、威胁和脆弱性开展综合监测，提高病原体 and 基因组监测方面的诊断能力和实验室能力，并将其纳入常规卫生系统。将加强与所有相关利益攸关方的协调，以促进公平获取医疗对策。将更加重视并投入更多资源，以便能为研发、临床试验、地域多样化生产和医疗对策的制造、战略储备的预先部署以及有抵御力的高效卫生供应链提供持续支持。

11. 快速发现并持续有效应对。这一战略目标结合因 COVID-19 大流行而加剧的卫生系统脆弱性和疲劳状况，应对由于气候危机、环境退化、城市化、地缘政治不稳定和冲突所导致的全球复杂突发卫生事件在数量和规模上的迅速且惊人的增长情况。到 2023 年，需要人道主义援助的人数达到前所未有的 3.4 亿人，世卫组织在支持会员国应对本组织

¹ 《“同一健康”联合行动计划（2022-2026 年）：共同努力促进人类、动物、植物和环境的健康》（https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3Rev2-ch.pdf，2023 年 12 月 17 日访问）。

² 气候变化中的极端天气和气候事件。见气专委第六次评估报告（https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf，2023 年 12 月 17 日访问）。

³ 包括通过商定的评估工具（即缔约国关于《国际卫生条例（2005）》所述能力的年度报告）和自愿机制，如普遍卫生与防范审查和联合外部评价。

有史以来空前多的突发卫生事件。这一目标旨在减少和控制紧急突发事件的健康影响，并确保在长期危机中（包括在机构间常设委员会的框架内）公平和可持续地获得基本卫生服务。它以从最近危机中吸取的经验教训为基础，并落实世卫组织关于卫生应急工作的五项核心内容，即合作监测；社区保护；安全和可扩展的护理；获得对策；应急协调。

成果 6.1. 能迅速有效地发现和应对紧急公共卫生威胁

将加强针对所有公共卫生和卫生安全威胁的国家和国际预警和警报系统，对公共卫生事件和突发事件进行快速核实、风险评估和定级。将通过应急行动中心，遵循标准操作程序，提供技术指导和制定计划，迅速启动和管理应急协调。将部署多部门快速反应小组和专家，为应急物资、物流和行动提供快速增援支持。将提供支持以促进医疗对策的公平分配。将立即拨发应急资金，以促进快速和公平开展应对行动。

成果 6.2. 在紧急情况下能持续和公平地获得基本卫生服务

在所有突发卫生事件期间都将立即部署挽救生命的医疗干预措施。将迅速评估公共卫生需求，并据此在突发事件下调整一揽子基本卫生服务，同时随着时间的推移监测其覆盖情况。将实施强有力的协调机制来促进关键职能，包括供应链机制以及卫生群组的计划、筹资和领导，并作出具体规定，促进快速公平地获得医疗对策，同时在长期危机期间维持集体卫生行动。将尽可能维持常规卫生服务和系统，并尽早制定突发事件后的恢复计划，以便能重建得更好。

在 2025-2028 年期间衡量影响：世卫组织结果框架

12. 世卫组织结果框架由总体结果链（即投入、产出、成果和影响）及其衡量标准组成，衡量标准包括两部分：**(a)影响衡量标准**，旨在评估会员国、合作伙伴和秘书处在总体影响和成果方面共同取得的结果；**(b)产出衡量标准**，旨在评估并方便管理秘书处的贡献（见第 3 部分）。

13. 结果框架是《第十四个工作总规划》草案及其规划预算的“脊柱”，旨在将卫生目标转化为可衡量的具体目标，同时为监测和管理国家和全球卫生进展提供透明的方法¹。这是一个问责机制，能够跟踪秘书处、会员国和合作伙伴为实现卫生相关可持续发展目标和“三个十亿”目标而做出的共同努力。

¹ 结果框架制定于 2017-2022 年期间，并获得了卫生大会的批准（见 WHA75.5 号决议）。

14. 该框架注重健康预期寿命，旨在衡量“三个十亿”目标，其中载有 46 项用以衡量影响和成果的规划指标。它反映了《第十四个工作总规划》草案的三个主题：**增进、实现和维护**。该框架使用产出计分卡、关于国家影响的详细事例和产出交付里程碑（见第 3 部分）来评价秘书处的贡献（即结果链产出层面的贡献）。世卫组织使用交付情况看板来跟踪其在全球一级的问责制，并支持各国监测和管理其重点事项。

15. 目前正在努力完善世卫组织结果框架，借鉴从《第十三个工作总规划》及其独立评价中吸取的经验教训，以进一步加强和优化该框架的综合衡量要素（见专栏 2）。

16. 《第十四个工作总规划》草案的 **15 项成果** 代表了高层次结果，需要会员国、合作伙伴、主要支持者和秘书处采取联合行动。目前正在将卫生和相关可持续发展目标以及卫生大会相关决议的 46 项规划指标¹与《第十四个工作总规划》草案的每项成果挂钩，以便促进与会员国一起制定一个共同的影响衡量方法，供国家层面以及作出贡献的组织和支持者使用（见附件）。此外，还将开展更多工作，利用分类数据加强对性别平等和健康公平方面进展的跟踪。

17. 为了促进在全球进行综合影响衡量，正在根据从《第十三个工作总规划》中吸取的经验教训、新出现的重点事项和实现卫生相关可持续发展目标的进展情况，努力完善“三个十亿”指数，并重新校准“三个十亿”目标²。目前的预测显示，尽管在某些领域取得了进展，但在实现《第十三个工作总规划》关于改善人口健康（**增进健康**）、全民健康覆盖（**实现健康**）和突发卫生事件防护（**维护健康**）的具体目标方面仍将进展不足，难以在 2030 年实现基本的可持续发展目标（见专栏 1）。更新后的目标（以十亿为单位）将在增加能享有更好健康和福祉、能在无经济困难情况下享受全民健康覆盖以及面对突发卫生事件能获得保护的人数方面设定共同愿景，以便通过《第十四个工作总规划》草案的议程使卫生相关可持续发展目标重回正轨。目前正在制定提案，以更好地跟踪基本卫生服务的覆盖情况和经济困难，以及气候与健康、精神健康、残疾、身体活动不足、放弃治疗等领域。根据 COVID-19 大流行的经验教训，正在为突发卫生事件防范和应对制定一套衡量功能准备和反应状况的最新指标。

¹ 包括《第十三个工作总规划》结果框架和影响衡量标准所载的 46 项指标。

² 世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries>，2023 年 11 月 29 日访问）。

专栏 2. 以《第十三个工作总规划》为基础：加强世卫组织结果框架

《第十三个工作总规划》推出了世卫组织结果框架，用于跟踪会员国、秘书处和合作伙伴的共同努力，以衡量并加快实现卫生相关可持续发展目标和《第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标的进展，同时也跟踪秘书处的贡献。目前正在与会员国合作，重新校准“三个十亿”指数，以考虑卫生环境的变化，并改进 2025-2028 年的影响衡量标准¹。这些努力借鉴了《第十三个工作总规划》的经验教训以及源自对世卫组织基于结果的管理框架的独立评价（2023 年）²、对将性别、公平和人权纳入世卫组织工作的评价（2021 年）³和对《第十三个工作总规划》的独立评价的建议⁴。对世卫组织结果框架的改进侧重于：

影响衡量标准：

- (a) 跟踪健康预期寿命。健康预期寿命将继续是《第十四个工作总规划》的首要影响衡量标准。
- (b) 重新校准世卫组织的“三个十亿”目标。“三个十亿”目标将按照到 2028 年覆盖的绝对人口得到校准。将与会员国一起进一步完善的初步目标是：60 亿人能享有更好的健康和福祉；50 亿人能受益于全民健康覆盖而无经济困难；以及 70 亿人面对突发卫生事件能受到保护。这些目标还将得到调整以更好地与可持续发展目标的各项指标保持一致。
- (c) 更新规划（成果）指标：《第十四个工作总规划》将更新“三个十亿”目标和规划指标（以便衡量成果）。这些更新将纳入以下内容：气候对健康的影响；身体活动；精神健康；和放弃治疗。它们还将按性别和地域等不同分类维度加强跟踪。指标将根据其数据的可靠性分为两组。第一组指标将受到更大关注，因为其数据便捷可得，且尤其是这些指标的改进将与健康结果的大幅改善相关联。关于第二组指标，鉴于估计数不太可靠，将重点关注改进衡量标准和/或确定易于跟踪且与更好的健康结果相关联的指标。必要时，世卫组织将在 2025 年通过机构间专家组努力制定相关的可持续发展目标指标。

¹ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ddi/23112023_who-results_framework_delivering-a-measurable-impact-in-countries.pdf?sfvrsn=1354088c_3&download=true.

² https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/rbm-final-evaluation-report.pdf?sfvrsn=2663b1c1_3&download=true#:~:text=The%20evaluation%20considered%20RBM%20as,to%20prioritize%20and%20deprioritize%20actions.

³ <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf>.

⁴ 另见文件 EB154/INF.1。

产出衡量标准:

(a) 加强世卫组织的产出计分卡。产出计分卡根据迄今为止的经验和对世卫组织基于结果的管理框架的评价建议得到了完善。它经过简化，侧重于国家领导作用和技术支持、资金效益以及性别平等、公平和权利。它对内部和外部评估作了区分，提供了简化的工具和精简的界面并通过一些问题促进使用和保持一致。标准的主要绩效指标将为所有主要办事处的产出报告提供信息。将在所有区域试点开展国家层面（与主要合作伙伴）的独立联合评估。

(b) 通过交付情况看板监测和管理问责制：世卫组织将在《第十四个工作总规划》中扩大其“行动促进影响”方法，整合交付情况看板和盘点等工具，以使资源更好地与卫生重点保持一致，增强问责制，加强对世卫组织技术指导的使用，并加快实施国家重点的进展。

(c) 简化国家影响方面事例的生成和使用。为满足日益增长的需求，采用了一个机制旨在全年生成关于国家影响的事例，由各国分享成功和失败的努力，以加快实施国家重点的进展，从而帮助精简工作。将与国家办事处一起扩大快速学习机制，以便更好地响应会员国的要求。

除了这些改进之外，还在讨论改进世卫组织基于结果的管理框架并加强总体监测和评价流程，从而确保以一致的方法使用监测和评估工具，并根据不断变化的重点和国家需求更好地为资源分配提供信息。

世卫组织认识到更准确及时地监测和报告卫生健康状况是《第十四个工作总规划》取得成功的基础，因此将同时在这一领域大力加强对国家的支持（见第 3 部分下的“世卫组织 2025-2028 年的核心工作”）

在 2025-2028 四年期间实施共同的全球卫生议程

18. 经与会员国、合作伙伴和主要支持者磋商确定了五个反复出现的重要主题，这些主题对于在 2025-2028 四年期间成功落实关于全球健康与福祉的共同议程并取得可衡量的影响至关重要。这些主题或者涉及据普遍认为对实现《第十四个工作总规划》草案的宏伟目标至关重要的主要实施方法（例如扩大初级卫生保健和加强伙伴关系），或者重申国家和国际层面在促进公平获取卫生服务方面的现有承诺和重点事项（例如关于性别平等、健康公平和人权的承诺和重点）。这些主题共同构成了 2025-2028 年的总体战略方针，具体如下：

- (a) 扩大**初级卫生保健**方法，通过促进公平、具有成本效益、综合和以人为本的卫生服务，特别是针对得不到充分服务的人口以及生活在**易受冲击和边缘化状况**中，包括紧急情况和**脆弱环境**中的人群，推进全民健康覆盖和卫生安全目标；
- (b) 尊重和增强卫生治理方面的**国家领导作用、结构、进程和能力**，以确保国家、区域和全球各级数量众多的卫生和卫生相关行为者，包括公共部门和非国家行为者，以及从国际机构到地方民间社会组织保持协调一致；
- (c) 坚持不懈地注重在**国家一级产生可衡量的影响**，采用一系列方法^{1,2}，加强规划问责制，并形成一种文化和做法，根据与国家重点充分融合和一致的指标和目标，包括产出交付里程碑，监测进展情况；
- (d) 加强**行动以推进和促进性别平等、健康公平和人权**，从而实现人人享有健康和福祉目标，为此须确保在《第十四个工作总规划》草案的战略目标和成果中，以及在相关的卫生领导和宣传、规划、数据和衡量标准、报告以及人力政策和做法中反映相关行动；以及
- (e) 加强和扩大国家、区域和全球各级的**伙伴关系、社区参与和跨部门合作**，以便改善全球卫生治理、政策一致性以及来自国际组织（如《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》）、民间社会（如民间社会委员会）、青年团体（如青年理事会）、私营部门、议员、捐助者和慈善组织、土著人民和学术界的所有相关卫生行为者的联合工作。

19. 如第 3 部分所述，这些主题结合起来构成了支撑《第十四个工作总规划》草案的更广泛变革理论的核心部分。

¹ 世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries>，2023 年 11 月 29 日访问）。

² 另见《2020 年国家合作战略指南》。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1>，2023 年 12 月 17 日访问）。

第3部分：世卫组织的重要贡献：推动全球卫生议程

1. 世卫组织通过其在促进、促成和支持卫生领域集体行动方面的独特作用和责任，在为雄心勃勃的 2025-2028 年全球卫生议程提供“动力”和加快实现与卫生相关的可持续发展目标方面发挥着重要的核心作用。这一贡献通过世卫组织的核心职能得以实现¹，包括其规范性工作，其在国际卫生领域的指导和协调作用以及在卫生事务上的召集力量。本组织扩大成功的创新和示范项目，广泛的区域和国家存在——在六个区域和 150 多个国家和领地设有办事处——以及通过其专家网络、合作中心、研究机构和专门中心和办事处（如国际癌症研究机构）提供广泛的科学技术专门知识，为全球卫生议程提供了进一步的支持。变革理论解释了世卫组织的工作如何与会员国、合作伙伴和主要支持者的工作相结合，以实现 2025-2028 年全球卫生议程所要实现的成果和影响。世卫组织为支持《第十四个工作总规划》而将实现的具体产出（包括活动、产品和服务）将在一年两次的规划预算中详细说明²。

世卫组织 2025-2028 年的核心工作

2. 世卫组织在《第十三个工作总规划》中提出了三项战略转变，通过这些战略转变，本组织将突出其核心技术职能的重点和影响：加强在卫生领域的领导，将其规范性工作和全球公益物的重点放在影响上，并通过基于国家能力和脆弱性的差异化方法在每个国家推动公共卫生影响。这些战略转变现在构成了世卫组织核心技术工作在 2025-2028 年期间为变革理论在国家层面取得成果做出贡献的途径（见图 2）。

3. 世卫组织在卫生领导和伙伴关系方面发挥作用，将在国家、区域和全球各级召集、倡导和合作实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标和主要成果，包括通过在气候与健康、加强卫生人力和大流行病防范等重点领域的现有和新的重要伙伴关系。它将在关键的政策和多边政治及技术论坛上倡导健康和福祉议程，并将参与战略政策对话和宣传，以提高或保持健康和福祉在各级政治议程上的重要地位。世卫组织将扩大其战略传播，以促进影响政策变化所需的个人行为，促进寻求健康的行为，并打击错误信息。它将继续推动商定国际卫生框架和战略，包括修订《国际卫生条例（2005）》，谈判世卫组织关于大流行预防、防范和应对的公约、协定或其他国际文书，并支持其实施。世卫组织秘书处将动员会员国和合作伙伴采取集体行动，并促进实现《第十四个工作总规划》草案的成果所需的各种卫生行为者和部门的参与和合作。

¹ 世界卫生组织《组织法》第二条。

² 这些产品来自世卫组织在卫生研究议程制定、召集和协调、规范和标准制定、政策选择和技术指导、技术援助和紧急行动支持以及监测和报告方面的核心职能。

- **加强多边机构合作。**伙伴关系对于支持各国加快在进展不足的可持续发展目标和其他国际卫生目标方面取得进展至关重要。世卫组织将继续通过其牵头、召集或参与的众多伙伴关系加强协作¹，以改善多边合作，促进与国家重点事项更加一致，并加强对各国的共同支持。
- **促进民间社会和其他伙伴关系参与。**世卫组织将在卫生和其他重点部门加强与民间社会、青年、私营部门和议会的伙伴关系文化。在世卫组织青年理事会和世卫组织民间社会委员会等举措的基础上，世卫组织将通过注重人权、问责和社区参与来帮助加快行动，并将建立更强大的机制，使民间社会、社区组织和青年团体系统地参与世卫组织的工作。私营部门的参与将包括重点关注关键领域，如研发、创新、数据和数字卫生保健、创新融资以及健康和卫生服务提供的商业决定因素。

4. 世卫组织将通过利用和扩大其科学、证据和创新职能，包括通过本组织的规范和标准以及监管和产品预认证工作，以及通过根据《第十四个工作总规划》的指标和目标监测和报告国家、区域和全球的卫生状况，将其核心的规范和技术工作以及**全球公共卫生产品**的重点放在 2025-2028 年战略目标和重点事项上。

- **扩展科学和创新。**世卫组织将通过其科学、创新和循证工作，在其具有比较优势的领域预测和制定《第十四个工作总规划》的研究议程（例如，通过世卫组织科学理事会、世卫组织预防流行病行动研发蓝图、世卫组织技术规划和咨询机构以及联合国科学咨询委员会）。它将促进关于关键挑战和应对这些挑战的干预措施的有效性的新证据和知识的产生和扩大获取途径（例如通过世卫组织图书馆和开放获取平台，仅 2023 年就有 8000 万次下载），包括在卫生政策和系统以及初级卫生保健方面。世卫组织的前景扫描工作和展望工作将加快将研究证据转化为政策和实践（例如，通过加强和扩大的“动态指南”，并通过世卫组织学院将其转化为学习内容和干预措施）；扩大与国家需求相匹配的创新（例如，根据国家重点事项，将从服务提供到数字技术等可随时实施的创新纳入国家卫生系统）；评估政策和规划对边缘化人口的不同影响，优化国内和国际投资（例如在扩大疫苗组合方面）；缩小关键卫生产品的技术和获取差距（例如通过 COVID-19 技术获取池²和 mRNA 技术转让中心）。本组织还将帮助加强国家、区域和全球生态系统，以开展和扩大科学、研究和开发以及卫生创新，包括在新的或正在扩展的领域（如基础科学和行为科学）以及在新兴技术（如

¹ 这方面的例子包括全球疫情警报和反应网络、全球儿童癌症倡议、全球糖尿病契约、人人享有健康生活和福祉全球行动计划、气候与健康变革行动联盟和全民健康覆盖伙伴关系。

² 世卫组织 COVID-19 技术获取池网站 (<https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>, 2023 年 11 月 29 日访问)。

数字技术和人工智能)的背景下。创新类别将涵盖服务提供、行为、社会、数据/民事登记和生命统计,以及面向主要的全球卫生数据驱动的重点领域的数字人工智能开发。世卫组织将特别强调:查明有可能增进健康或已在增进健康的创新;以及支持各国以可持续的方式扩大这些创新,以实现利益最大化。

- **加强循证指导。**世卫组织将特别关注其核心技术工作,即制定和颁布基于证据的规范和标准,并制定政策选项和指导,这些选项和指导以最紧迫的国家重点事项为依据,有质量保证,旨在提高影响力和推进《第十四个工作总规划》草案的重点事项。秘书处将继续编制和维护循证的、方法严谨的、最新的(“动态”)、有质量保证的指导意见,同时迅速评估新证据,更新产品以纳入新证据,并努力实现“数字优先”交付,供国家适应并立即使用,首要目标是确保所有国家都能立即获得现有最佳规范性产品。将通过积极主动地参与和了解当地证据生态系统以及提供 SMART 指南包,并加强世卫组织国家级活动,促进对世卫组织指导的领会和采用。世卫组织将根据会员国的需求并根据需要提供技术支持、指导和培训课程,以加强各国在政策和战略制定、治理、架构、投资规划和数字化转型变革管理方面的能力。世卫组织将帮助建设针对性实施研究的能力,以克服实施障碍,最大限度地扩大卫生干预措施的影响。
- **改善获得安全、有效、负担得起和有质量保证的卫生产品的机会。**世卫组织将继续并加强其领导作用和权威指导,支持各国制定和执行循证政策,以获得安全、有效、负担得起和有质量保证的卫生产品,包括药品;疫苗;诊断工具以及其他医疗器械和产品,如辅助技术、血液、血液制品和病媒控制产品。世卫组织的端到端综合方法旨在确保从研发到患者使用的整个价值链的良好做法。这包括支持供全球机构和各国通过**世卫组织预认证规划**采购的卫生产品的质量保证;加强**监管当局**审查和批准符合安全、功效和质量标准的卫生产品的能力;提高**当地生产、自愿许可和技术转让**的能力;改进**命名系统**;通过**世卫组织的基本和重点卫生产品清单**更好地选择和使用;提高可负担性;以及更有效的**采购和供应系统**。这一领域的工作将不断发展,以满足各国不断变化的卫生需求,特别是在防范和应对突发事件和大流行病方面,以便及时和更公平地提供医疗对策。
- **转变数字卫生保健。**数字技术使卫生系统能够加强和加快初级卫生保健的进展¹。世卫组织将扩大对会员国的技术支持;以能力为基础的学习方案;政策和战略制定、治理、架构和投资规划方面的指导;以及数字化转型的变革管理。世卫

¹ 2020-2025 年全球数字卫生保健战略。日内瓦:世界卫生组织;2021年(<https://www.who.int/docs/default-source/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>, 2023年12月17日访问)。

组织将继续鼓励互操作性和基于标准的方法，倡导符合世卫组织建议的临床和公共卫生内容及数据原则的开源解决方案。世卫组织还将继续创建和支持数字公共产品，以帮助各国政府投资于有利的环境，并制定符合国家战略以及公平和人权原则的适当的数字和人工智能解决方案。世卫组织将开展合作，以加强国际数据和数字治理，将数据作为公共产品加以保护，促进负责任地使用数据，并帮助扩大可互操作的数字解决方案的实施，包括国际疾病分类（ICD-11）和地区卫生信息软件 2（DHIS2）。世卫组织将建立多部门伙伴关系，扩大世卫组织卫生内容的覆盖范围和影响，并限制错误/虚假信息的生产、传播和影响。

- **监测和报告卫生状况。**世卫组织在国家层面和国际层面监测和报告卫生状况的工作对于推进《第十四个工作总规划》议程、促进方向修正和指导投资至关重要。这些职能将通过本组织在数据方面的工作（包括通过世界卫生数据中心和世卫组织大流行病和流行病情报中心进行整合、分析和数据协作/共享）和加强卫生信息系统来推进。在 2025-2028 年期间，世卫组织将牵头实施一项倡议，以改善国家一级的数据可用性、准确性和及时性。该倡议将受益于额外供资，将是重点突出、负责任和有时限的。世卫组织将采取重点突出和系统的方法，进一步加强国家在人口健康分析方面的能力，这将有助于利用数字化转型建立更完整的数据架构。世卫组织卫生数据 SCORE 技术包、世界卫生数据中心和世卫组织大流行病和流行病情报中心将有助于加强国家卫生监测、信息和管理系统，以监测新的卫生挑战，分析新数据，更新卫生目标，从而改进规划和政策。世卫组织关于卫生趋势和疾病负担的技术报告将支持对《第十四个工作总规划》成果的监测。

5. 世卫组织将通过其**有区别的国家支持和技术合作**职能以及扩大和加强其国家存在（见第 4 部分）和全民健康覆盖伙伴关系¹等关键机制，向各国提供更多的技术援助和实施支持，以实现反映国家能力、脆弱性和需求的《第十四个工作总规划》的战略目标和成果。在突发事件期间，世卫组织将继续主持卫生群组的工作，并代表卫生群组作为万不得已的服务提供者，根据其作为全球卫生群组牵头机构的职责，在必要和可行时为提供挽救生命的干预措施和基本卫生服务提供业务支持²。

- **加强对各国的技术支持。**支持范围将包括政策分析和证据生成、立法和政策改革、根据不同国情委托、调整和实施规范和标准、为新的或创新的办法（例如提供服务）建立背景证据、沟通和宣传以及建立伙伴关系。世卫组织将通过促

¹ 全民健康覆盖伙伴关系在 120 多个会员国部署了 150 多名卫生政策顾问。

² 见 WHA65.20 号决议（2012 年）。另见机构间常设委员会关于利用群组方法加强人道主义应急行动的指导说明（<https://interagencystandingcommittee.org/working-group/documents-public/guidance-note-using-cluster-approach-strengthen-humanitarian-response>，2024 年 1 月 5 日访问）。

进网络连接和合作（例如通过世卫组织合作中心、区域技术网络和知识中心）以及通过世卫组织学院协调或提供的直接培训和教育（包括通过 OpenWHO），帮助加强重点国家机构和能力，以实现《第十四个工作总规划》的成果。世卫组织将继续帮助建设国家能力，以推动在实现卫生目标方面取得进展，具体做法是与各国就国家合作战略中共同商定的重点事项开展合作，利用数据和衡量标准更严格地规划和实施联合活动，包括通过世卫组织的“行动促进影响”办法，以确保世卫组织支持的活动与预期产出和成果之间更紧密的联系。世卫组织将加强其在联合国和其他卫生伙伴参与和协调方面的作用，以支持各国努力实现《第十四个工作总规划》的成果。

- **加强应急行动。**在卫生和人道主义紧急情况下，世卫组织将继续加强其提供技术领导和协调的能力，必要时在支持向弱势群体提供基本卫生服务方面发挥更实际的作用。世卫组织将进一步加强对监测、疫情发现和快速应对活动的支持，在政府领导下与社区和社区卫生工作者密切合作，确保开展具有文化敏感性和可持续性的行动。在受冲突、自然灾害或复杂紧急情况影响的地区，本组织将确保在卫生保健基础设施严重受损或根本不存在的地区提供基本卫生服务和用品。这将包括直接医疗援助和协调包括地方卫生当局和各种非政府组织在内的各利益攸关方的工作。通过利用本组织的专门知识并通过卫生群组网络开展工作，世卫组织将确保干预措施得到有效实施、适合具体情况并符合国际标准。世卫组织的监测系统将在早期发现疫情方面发挥关键作用，以便能够迅速作出反应并防止疾病传播。世卫组织的快速应对能力将继续支持其业务活动，迅速调动资源、专门知识、紧急医疗队以及基本药品和用品。世卫组织将为这些社区卫生工作者提供培训和资源支持，并将他们的工作纳入更广泛的卫生应对措施。

衡量和管理世卫组织的贡献

6. 如上所述，世卫组织对《第十四个工作总规划》的成果和影响的贡献将通过结果框架的产出衡量部分进行评估，并利用产出记分卡、国家影响事例和交付里程碑。

7. **产出记分卡**首次在《第十三个工作总规划》中采用，为衡量秘书处的结果问责制提供了新的方法。产出记分卡不是根据个别产出指标，而是根据以下六个方面衡量业绩：**(a)领导；(b)全球公共卫生产品；(c)技术支持；(d)性别平等、公平和人权；(e)资金效益；(f)取得成果**¹。正在根据迄今为止的经验和 2023 年世卫组织基于结果的管理框架独立评

¹ 产出记分卡网站（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/results-reports/output-scorecard-12-may-2021-final-instrument-1.pdf?sfvrsn=29b5e19b_5&download=true，2023 年 12 月 17 日访问）。

价¹的建议完善产出记分卡（见专栏 2）。**国家影响事例**提供了对国家一级结果的定性评估和概述，是对影响衡量和产出记分卡的补充。

8. 除了产出记分卡和国家影响事例外，世卫组织还逐步采用“**行动促进影响**”办法，以评估和促进进展，并为规划和资源分配决定²、规划预算的制定和业务规划提供信息。交付评估和使用交付看板是“行动促进影响”方法的一部分，是推动世卫组织加快与各国合作以实现可衡量影响的一种新的工作方式。“行动促进影响”办法强调开展以数据为指导的评估和行动，通过一项具有明确、可量化目标和持续监测的计划重新调整和重振进展。例如，世卫组织在评估交付情况时，设定了称为交付里程碑的具有时间敏感性的目标，这些目标是为两年的业务周期设计的，与世卫组织为协助会员国而将采取的具体行动密切相关。定期的进展跟踪有助于解决问题和修正方向。世卫组织使用交付情况看板来报告全球和国家进展情况。

9. 40 多个世卫组织国家办事处已经在与联合国机构、多边组织、学术界和民间社会合作，并在确定本组织与各国政府的中期重点事项的世卫组织国家合作战略的背景下，使用“行动促进影响”办法来制定加速方案。评估交付情况有助于从查明问题转向实施解决办法，使世卫组织能够评估其战略的影响，加强规划问责，并使其行动与总体目标保持一致。

世卫组织关于《第十四个工作总规划》草案的变革理论

10. 要实现《第十四个工作总规划》草案的成果，需要会员国、秘书处、合作伙伴和主要支持者采取联合行动。**世卫组织的变革理论**（见下图 2）在战略层面解释了秘书处的工作和独特作用将如何促进该联合行动，以实现《第十四个工作总规划》草案的成果、战略目标和影响。变革理论总结了：**(a)**《第十四个工作总规划》草案将解决的问题（即问题陈述，如第 1 部分所详细说明的）；**(b)**磋商过程中确定的共同主题所反映的支撑该战略的主要战略方针（第 2 部分）；**(c)**世卫组织的变革之路，与本组织的核心职能和《第十三个工作总规划》的战略转变保持一致，以帮助**推动**实现可持续发展目标（第 3 部分）；以及**(d)**会员国、合作伙伴和主要支持者为实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标而需要采取的关键行动。

¹世卫组织基于结果的管理框架独立评价：最后报告 — 2023 年 1 月。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（[https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023))），2023 年 12 月 17 日访问）。

² 在各国产生可衡量的影响。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/tracking-the-triple-billions-and-delivering-results-2023>，2023 年 11 月 29 日访问）。

11. 特别是在 2025-2028 年充满挑战的背景下，这一变革理论和共同实现《第十四个工作总规划》成果的根本是需要创造一个有利的环境，使承诺、干预措施和行动、筹资和主要支持者与这一全球卫生议程保持一致。总之，会员国、合作伙伴和主要支持者需要在四个主要领域采取联合行动：

- (a) 需要在最高政治和组织层面**重申和监测对健康和福祉的承诺以及国际商定的目标**，如卫生和相关的可持续发展目标，以确保与这一为期四年的全球卫生议程保持一致并获得最高级别的支持；
- (b) 全球卫生议程中确定的**重点卫生干预措施和行动需要反映在国家、区域和全球战略、预算、行动计划、监测和评价框架中**，并酌情反映在立法中，以确保在国家一级实施这些措施和行动，并加强治理和问责制，以取得共同成果；
- (c) 需要增加国内和合作伙伴的卫生资源，包括通过创新的筹资解决方案，如卫生影响投资平台，并与全球卫生议程所反映的**国家卫生领域重点事项完全一致**；以及
- (d) 需要扩大部门间、合作伙伴和社区对健康和福祉的总体参与，特别是关键的卫生“贡献”部门（如粮食、农业、环境、金融、社会和教育部门）以及公共和私人行为者的参与。

12. 世卫组织通过其领导作用、规范性和技术性产品以及科学、数据和国家支持职能，在创造有利环境方面发挥着关键作用。

13. 在卫生领导方面，世卫组织将参与高级别论坛，利用循证论据确保就《第十四个工作总规划》草案的成果作出政治承诺和采取行动。世卫组织的具体产品和服务将通过强调不作为的代价、疾病负担和具体政策或投资的健康回报来促进这一宣传。同样，世卫组织将利用其不断扩大的网络和伙伴参与机制，特别是在国家一级和联合国系统内，支持这一全球议程所反映的国家重点事项。世卫组织将借鉴从《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》伙伴关系中吸取的经验教训，并推进主要建议，特别是加强国家一级合作、让民间社会和社区组织参与进来以及测试新方法¹。在《第十四个工作总规划》在财务和资金方面受到约束的情况下，这一点尤为重要，以便优化合作伙伴工作的效率和协同作用。世卫组织将通过《第十四个工作总规划》草案制定明确的 2025-2028 年全球卫生路线图，并让合作伙伴参与完善成果指标和目标，从而能够帮助协调各项努力，确保有效和高效利用现有资源，并将资源用于最需要的地方。

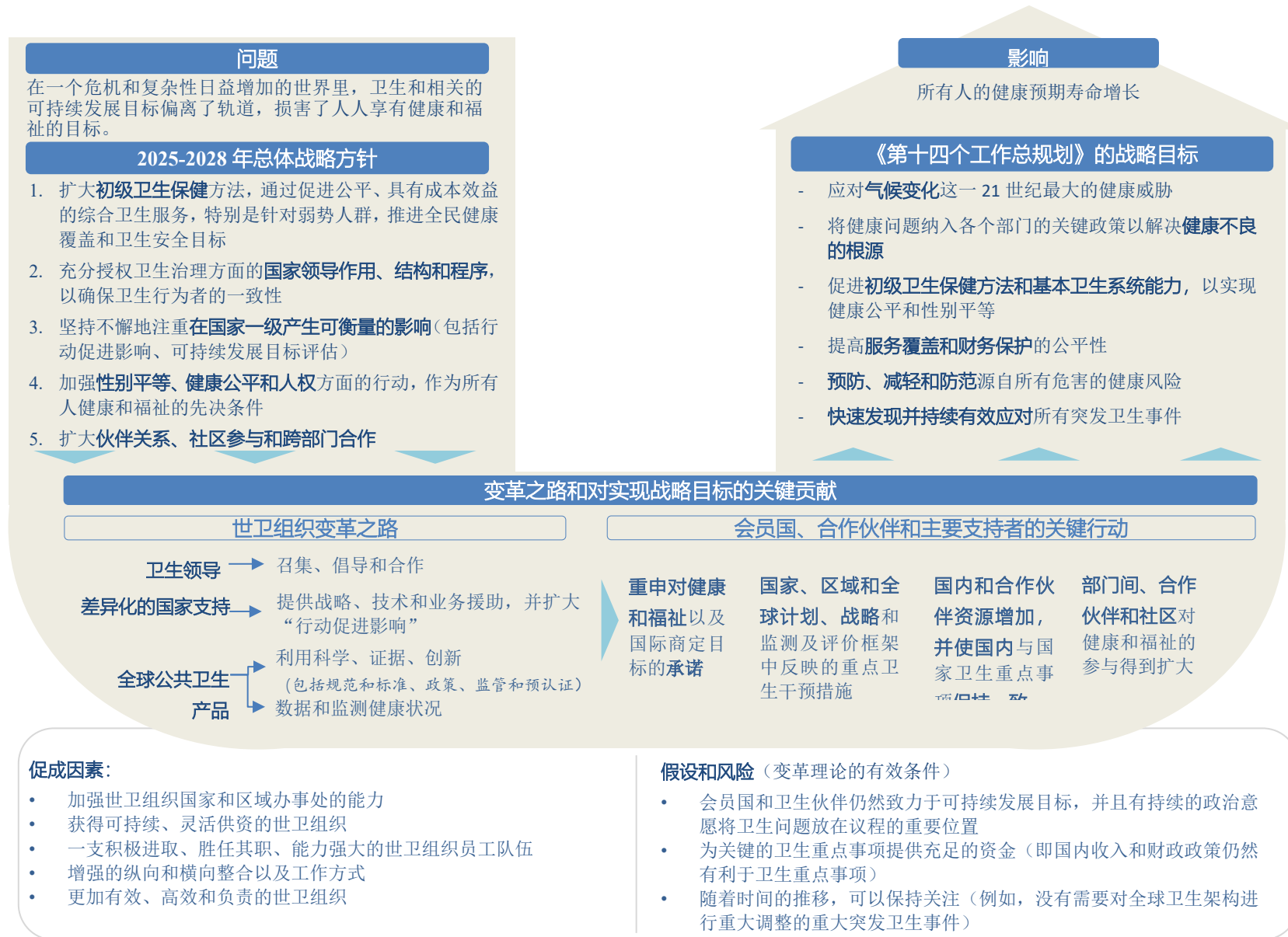
¹ 《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》2023 年进展报告（<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023>，2023 年 11 月 29 日访问）。

14. 世卫组织将通过其关于全球公共卫生产品的工作及其相关技术和学习产品，就预防和应对特定疾病或病症（例如非传染性和传染病以及精神健康问题）所需的干预措施提供权威性咨询意见；满足特定人群（如妇女和儿童、老年人和移民）和特定环境（如工作场所和人道主义紧急情况）的卫生需求；加强关键系统、能力（如科学、研究、制造、监管、诊断和实验室以及突发事件防范）和方法（如“同一健康”）。在确定重点干预措施和行动领域时，世卫组织将帮助围绕国家、区域和全球卫生计划和战略建立伙伴关系，并使合作伙伴与这些计划和战略保持一致。此外，通过监测与卫生有关的可持续发展目标以及规划指标和指数，世卫组织将能够在各级加强对结果共同负责。

15. 世卫组织工作的全面影响是通过在次国家、国家、区域和国际层面影响健康和健康相关生态系统的直接和间接效应的结合实现的。这些关系极大地扩大了世卫组织核心规范性和技术性产品在国家和社区层面的应用、使用和影响。世卫组织的**直接效应**是通过其在会员国开展的以及与会会员国合作开展的工作（主要在受危机影响的地区和社区）以及通过国家、区域和全球各级一系列广泛伙伴关系的协调产生的。**间接效应**反映了世卫组织通过正式和非正式机制，在国家、区域和全球各级扶持和促进更多卫生行为者（从非政府组织、宗教组织、民间社会组织和私营部门服务提供者，到全球基金和专门组织）的工作中发挥的关键作用。这些间接效应还延伸到世卫组织发挥重要作用，与卫生相关部门和行为者合作，通过在政策议程中优先考虑健康和福祉成果，解决健康问题的主要商业、环境、经济和社会决定因素。

16. 变革理论包括关键的推动因素、假设和风险，这些对于实现《第十四个工作总规划》草案旨在实现的变革和影响至关重要。关键的推动因素反映了秘书处内部为确保其有能力实现其《第十四个工作总规划》草案的贡献和承诺所需的条件。这包括加强世卫组织国家和区域办事处的能力；获得可持续和灵活供资的世卫组织；积极进取、胜任其职的员工队伍；以及更有效、更高效和更负责任的世卫组织（见第 4 部分）。这需要加强纵向和横向一体化，以及世卫组织三个层级内部和之间的工作方式。变革理论中强调的假设和风险主要涉及外部因素，这些因素可能影响对《第十四个工作总规划》草案和全球卫生的政治支持、参与和供资程度。其中包括假设在《第十四个工作总规划》草案的四年期间，不会发生需要对全球卫生架构进行重大调整的全球规模的重大突发卫生事件（如 COVID-19 大流行期间发生的情况）。在收到世卫组织会员国对《第十四个工作总规划》草案的反馈意见后，将进一步详细说明《第十四个工作总规划》草案的风险和拟议风险管理方法。

图 2. 世界卫生组织关于《第十四个工作总规划》草案的变革理论



第 4 部分：优化世卫组织在 2025 至 2028 年的绩效

1. 世卫组织需要继续变革，以满足快速变化的世界的需要，并在国家一级产生可衡量的更大影响。世卫组织的员工队伍——特别是其人员的多样性——是其最重要的资源。变革是一项艰巨的任务，组织变革战略必须与之相适应。为实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标和成果，世卫组织将使组织变革和持续改进工作制度化；制定雄心勃勃的人才战略；加强其国家和区域存在；加强其内部治理和问责职能；并优化其核心业务和管理流程及运营。

以世卫组织转型为基础，建设更加灵活、协作和相互尊重的文化

2. 2025-2028 年期间，世卫组织将在本组织所有三个层级纳入一个长期的**组织变革和持续改进**议程，以确保其符合目标，满足新的全球环境中不断变化的要求和会员国不断变化的需求。为此，世卫组织将借鉴《第十三个工作总规划》下启动的转型议程的成就和经验教训，该议程引入了新的工作方式，使本组织的所有三个层级都与共同的使命、战略和价值观保持一致，并建立了重要的新能力（例如在科学、数字卫生保健、数据、行动促进影响、沟通和防范等领域）。为实现和维持文化变革，世卫组织将在整个组织内发展变革管理技能。它将在其三个层级扩大**灵活的工作方式**并使之制度化，以促进各卫生规划的纵向和横向一体化，重点是贯穿各领域的问题和主题；优化规划和业务的协同效应和效率；更好地反映和回应会员国和合作伙伴的需求，特别是在国家一级。进一步改进世卫组织内部的三级支持系统，以支持其规范职能，特别是制作、更新和调整供国家一级使用的规范产品，对于一个强大、相关和有影响力的世卫组织也至关重要。

3. 随着实现《第十四个工作总规划》草案战略目标的要求日益增加和复杂，本组织将继续发展和调整，以在快速变化的工作环境和全球卫生生态系统中吸引、留住和发展有能力的多样化人才库。本组织将制定**一项雄心勃勃的人才战略**，使雇员在其整个职业生涯中始终处于最前沿。该战略将涵盖本组织所有三个层级，以推动员工参与、外联、专业发展和职业规划；培养领导和管理技能；并改进人力规划和绩效管理。与此同时，该战略将促进一种组织文化，倡导信任、专业精神和学习、诚信、协作和关怀，将其作为世卫组织的基本价值观；尊重个人的尊严和多样性；并创造相互尊重、安全和健康的工作环境。

4. 世卫组织将继续加强其在伙伴关系与合作领域的体制机制和内部能力。这将需要加强和**扩大世卫组织现有的伙伴关系和合作安排**¹，包括其 800 多个合作中心，并建立新

¹ 这方面的例子包括全球疫情警报和反应网络、全球儿童癌症倡议、全球糖尿病契约、人人享有健康生活和福祉全球行动计划、气候与健康变革行动联盟和全民健康覆盖伙伴关系。

的和更强大的伙伴关系，包括与世界贸易组织和世界动物卫生组织等实体以及私营部门的伙伴关系，以推进对会员国至关重要的领域，例如使医疗产品的生产扩大化和在地理上分散化。在扩大的伙伴关系模式中开展工作将进一步要求世卫组织在风险管理和参与方面接受更加开放的文化和积极主动的方法，并适当考虑《与非国家行为者交往的框架》。将推广在国家一级联合实施的新办法，如“行动促进影响”办法。

加强世卫组织国家和区域办事处的核心能力，以推动可衡量的影响

5. 鉴于世卫组织在国家一级的工作对于实现《第十四个工作总规划》草案的共同战略目标和成果的中心地位以及国家一级迅速变化的卫生动态和生态系统，将推进《第十三个工作总规划》下制定的转型举措，以确保世卫组织在国家一级的存在更强大、更可预测，并增强世卫组织在国家一级的能力。已为此制定了一项重点突出的全面计划，其主要目标是更迅速、更有效地推动对世界各地所有人产生可衡量的影响，同时确保世卫组织的规范性工作继续由不断变化的会员国需求驱动。

6. 将在《第十四个工作总规划》草案期间加强并完成该计划的推出，重点是**世卫组织在国家一级支持各国政府的领导、协调、数据和技术能力**。该计划包括加强权力下放，建立可预测的核心的国家存在，以及部署更多的财务和人力资源。同样，认识到区域卫生合作的重要和快速增长趋势，世卫组织在区域办事处层面的能力也将得到加强，以满足区域伙伴关系日益增长的需求，加强与区域卫生实体的合作，并更好地支持区域多边开发银行在卫生领域的投资。

加强世卫组织的治理、问责以及业务和行政职能

7. 随着世卫组织应对日益复杂的全球环境，其**内部治理和问责职能**正在调整。目前正在采用一种新的组织问责制和透明度办法，以继续达到理事机构、会员国、捐助者和合作伙伴期望的问责标准。这一方法的一个关键组成部分是促成加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组提出的行动的完成，其中包括全面实施秘书处改革实施计划所述行动¹。世卫组织的问责和风险管理职能超出了财务和会计的范围，有一个全面的问责框架，涵盖本组织所有领域和各级的财务、人力资源、道德和监督并提供透明度。在《第十四个工作总规划》草案期间，世卫组织将引入和实施最新的问责制、监管和政策框架，使本组织全面转向符合最佳做法的当代问责模式。一个总体协调机制将监督预防、减轻和管理所有潜在风险，包括安保和性剥削、性虐待、性骚扰。这一转变将使世卫组织强调对不当性行为采取“没有借口”政策的做法制度化并

¹ 跟踪秘书处实施计划（SIP）行动网站（[https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions)，2023年12月17日访问）。

持续下去。随着世卫组织在长期危机和冲突环境中应对突发卫生事件的领导作用日益增强，本组织必须管理在脆弱国家开展业务所固有的风险。

8. 世卫组织正在加强**基于结果的管理**。**规划预算**仍然是世卫组织最重要的问责工具，反映了会员国共同商定的重点事项。秘书处将继续致力于为重点产出提供资金，并使资源更好地与规划预算重点事项保持一致。除其他外，规划预算重点事项以国家对话、交付情况评估、国家合作战略和联合国可持续发展合作框架为依据。当与“行动促进影响”方法相结合，作为确定解决方案和规划问责优先次序的系统方法时，这有助于本组织开展工作以解决独立的基于结果的管理评价¹、2021年世卫组织国家规划评价综合报告²和正在进行的《第十三个工作总规划》评价中确定的问题，这些评价建议更好地使世卫组织的供资与其实施需求保持一致。在世卫组织行动促进成果小组的支持下，规划预算旨在加强世卫组织的国家合作战略和两年期合作协议。

9. 在《第十四个工作总规划》草案期间进一步优化世卫组织**核心业务和行政程序及运作**的工作将涉及重塑和发展若干横向职能和管理子领域的程序，以符合目的，促进和实现世卫组织规划重点事项的成果交付。世卫组织将努力成为公认的最佳雇主，为此将营造一种重视其使命和影响的工作环境，采用现代人力资源和管理做法，并在工作场所促进尊重、包容、安全和健康的文化，在所有地点促进雇员福祉和生产率。世卫组织将在所有行政和规划活动中以可持续和符合道德的方式运作，重点关注环境、社会和治理意识，并将可持续性原则纳入从采购到设施管理的所有业务方面。为了使其内部工作方式现代化并增强工作人员的能力，世卫组织将优化其数字化工作环境，包括通过使用协调一致的协作、培训和技能提升工具，以及通过数字化和在其新的机构资源管理系统内精简关键业务流程。后者将包括程序改进，以进一步使规划（人力资源和财务规划）、预算编制和资源分配与国家需求和重点事项以及《第十四个工作总规划》草案的战略目标和成果保持一致。

可持续地为世卫组织和《第十四个工作总规划》草案提供资金

10. 为世卫组织 2025-2028 年期间的预算提供可持续和可预测的充足资金对于实现《第十四个工作总规划》的战略目标、总体目标和影响至关重要。目前正在估算世卫组织在这四年期间所需资金总额。

¹ 世卫组织基于结果的管理框架独立评价：最终报告——2023年1月。日内瓦：世界卫生组织；2023年（[https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023))），2023年11月29日访问。

² 世卫组织国家规划评价综述：2021年10月。日内瓦：世界卫生组织；2021年（[https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-\(2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021))），2023年11月29日访问。

11. 《第十四个工作总规划》的基本预算估计总数以 2024-2025 年规划预算的核定基本预算为基础，增加了用于新重点（例如加强国家办事处、脊髓灰质炎过渡、问责制、数据和创新）的资金需求。2025-2028 年《第十四个工作总规划》草案的指示性资金总额约为 111.3 亿美元（见表）。

表：《第十四个工作总规划》草案基本预算部分的指示性资金总额，包括新出现的重点事项（以百万美元计）

	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年	总计
基本预算部分（基于 2024-2025 年规划预算）	2 484.0	2 484.0	2 484.0	2 484.0	9 936.0
加强国家层面的工作	–	193.5	193.5	193.5	580.5
增强问责制	–	50.0	50.0	50.0	150.0
脊髓灰质炎过渡	–	–	157.5	157.5	315.0
加强数据和创新	–	–	75.0	75.0	150.0
《第十四个工作总规划》草案指示性资金总额	–	–	–	–	11 131.5

12. 在计算《第十四个工作总规划》的指示性资金总额时，做出了以下假设：

- (a) 由于其他部分的预算是由事件（如疾病暴发、人道主义危机）和/或其他行为者（如全球消灭脊灰行动等伙伴关系）决定的，因此资金总额只包括《第十四个工作总规划》期间世卫组织规划预算的基本预算部分；
- (b) 《第十四个工作总规划》草案涵盖 2025 年和 2028 年的两个“半”规划预算，以及 2026-2027 双年度的整个规划预算；
- (c) 加强国家办事处的工作得到充分实施，基本预算中国家办事处的部分逐渐增加到近 75%（包括脊灰过渡以及数据和创新）；以及
- (d) 维持目前消灭脊髓灰质炎的时间表，由全球消灭脊灰行动供资的公共卫生职能完全纳入基本预算部分。

13. 一旦执行委员会在将于 2024 年 1 月举行的第 154 届会议上讨论了《第十四个工作总规划》草案，并且世卫组织结果框架已最终确定，秘书处将开展高级别预算编制工作，以提供按主要成果分列的更细化的指示性资金总额，供将于 2024 年 5 月举行的第七十七届世界卫生大会审议。这些高级别预算总额不会取代随后的 2026-2027 年和 2028-2029

年规划预算，它们将指导这些预算，并使捐助者能够在 2024 年底的世卫组织投资回合中做出知情承诺。

14. 世卫组织投资回合将以规划预算基本预算部分的这一指示性资金总额为基础，同时扣除 2025-2028 年评定会费（根据 WHA75(8)号决定所列假设）和同期的促进性职能费用。因此，在投资回合中总共需要为技术规划提供大约 71 亿美元的自愿捐款（扣除项目支持费用）¹。

¹ 见题为“可持续筹资：世卫组织投资回合”的 EB154/29 号文件。

附件

**《第十四个工作总规划》草案的结果框架：总体目标、战略目标和成果与
《第十三个工作总规划》所列规划指标的初步对照¹**

战略目标	成果	成果指标(规划指标)
《第十四个工作总规划》重点： 增进健康	将对照“健康和福祉得到改善人口新增十亿人”这项目标衡量进展情况（将为《第十四个工作总规划》重新校准此项目标）。	
1. 应对气候变化这一 21 世纪最大的健康威胁。	1.1. 有更多气候适应型卫生系统能应对气候风险和影响。	[无对照指标]
	1.2. 实现低碳卫生系统和社会以促进健康和福祉。	[无对照指标]
2. 将健康问题纳入各个部门的关键政策以解决健康不良的根源。	2.1 通过对健康问题的社会、经济、环境、商业和文化决定因素采取行动，减少了健康不公平现象。	可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉），指标 3.a.1：15 岁及以上人口中目前的年龄标准化烟草使用流行率。
		可持续发展目标 3，指标 3.6.1：因道路交通伤害所致死亡率。
		可持续发展目标 3，指标 3.5.2：一个历年内以纯酒精升数表示的人均（15 岁及 15 岁以上）酒精消费量。
		可持续发展目标 4（确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会），指标 4.2.1：在健康、学习和社会心理健康方面发育正常的 24-59 个月大的儿童比例，按性别分列。
	见 WHA66.10 号决议（2013 年）。针对工业生产的反式脂肪酸实施最佳实践政策（是/否）。	
2.2. 通过跨部门方法减少了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及精神健康方面的首要风险因素。	可持续发展目标 2（消除饥饿，实现粮食安全，改善营养状况和促进可持续农业），指标 2.2.1：五岁以下儿童发育迟缓发病率（年龄标准身高小于世卫组织儿童生长发育标准中位数-2 的标准偏差）。	

¹ 《第十四个工作总规划》的总体目标的三项重点（即**增进健康、实现健康、维护健康**）分别对应于“三个十亿”目标（即更好的健康和福祉、全民健康覆盖、面对突发卫生事件受到更好保护）。《第十四个工作总规划》草案将重新校准“三个十亿”目标。将《第十四个工作总规划》战略目标和成果草案与《第十三个工作总规划》规划指标（即可持续发展目标下所确定的指标和卫生大会决议所确定的指标）进行了对照，以查明可能存在的缺口和重叠。

战略目标	成果	成果指标(规划指标)
		可持续发展目标 2, 指标 2.2.2: 五岁以下儿童超重(身高标准体重大于世卫组织儿童生长发育标准中位数+2 的标准偏差) 发生率。
		可持续发展目标 2, 指标 2.2.2: 五岁以下儿童消瘦发生率(身高标准体重小于世卫组织儿童生长发育标准中位数-2 的标准偏差)。
		可持续发展目标 2, 指标 2.2.3: 按怀孕分类(机率)的 15-49 岁女性贫血发生率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.9.1: 家庭和环境空气污染导致的死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.9.2: 不安全供水、不安全环卫设施以及缺乏个人卫生(接触人人享有饮水、环境卫生和个人卫生项目(水卫项目)所述的不安全服务)导致的死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.9.3: 意外中毒导致的死亡率。
		可持续发展目标 6 (为所有人提供水和环境卫生并对其进行可持续管理) , 指标 6.1.1 使用得到安全管理的饮用水服务的人口比例。
		可持续发展目标 6, 指标 6.2.1(a): 使用得到安全管理的环境卫生设施服务的人口所占的比例。
		可持续发展目标 6, 指标 6.2.1(b): 使用提供肥皂和水的洗手设施的人口所占的比例。
		可持续发展目标 7 (确保人人获得负担得起的、可靠和可持续的现代能源) , 指标 7.1.2 (主要依靠清洁燃料和技术的人口比例)。
		可持续发展目标 11 (建设包容、安全、有抵御灾害能力和可持续的城市和人类住区) , 指标 11.6.2: 城市细颗粒物(例如 PM2.5 和 PM10) 年度均值(按人口权重计算)。
		见 WHA66.10 号决议(2013 年)。 (5-19 岁) 儿童和青少年肥胖症流行率(%)。
		见 WHA66.10 号决议(2013 年)。 18 岁及 18 岁以上人群肥胖症流行率。

战略目标	成果	成果指标(规划指标)
	2.3 通过健康促进规划和社区参与决策使人们有能力控制自己的健康。	可持续发展目标 5 (实现性别平等,增强所有妇女和女童的权能), 指标 5.2.1: 有过伴侣的妇女和 15 岁及以上女童在过去 12 个月中遭到过现任或前任亲密伴侣殴打、性暴力或心理暴力的比例, 按暴力形式和年龄分列。
		可持续发展目标 5, 指标 5.6.1: 15 至 49 岁妇女就性关系、使用避孕药具和生殖保健问题自己做出知情决定的比例。
		可持续发展目标 16 (创建和平、包容的社会以促进可持续发展, 让所有人都能诉诸司法, 在各级建立有效、负责和包容的机构), 指标 16.2.1: 过去一个月内受到照顾者施加的任何体罚和/或心理侵害的 1 至 17 岁儿童比例。
		[正在为《第十四个工作总规划》草案拟订身体活动指标]
《第十四个工作总规划》重点: 实现健康	将对照“全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人”这项目标衡量进展情况(将为《第十四个工作总规划》草案重新校准此项目标)。	
3. 促进初级卫生保健方法和基本卫生系统能力, 以实现健康公平和性别平等。	3.1. 初级卫生保健方法得到更新和加强, 以加快全民健康覆盖。	[无对照指标]
	3.2. 卫生和照护人员队伍、筹资和产品供应得到大幅改善。	可持续发展目标 3, 指标 3.c.1: 卫生工作者的密度和分布情况。
		可持续发展目标 3, 指标 3.b.3: 具备一套可持续获得且负担得起的核心相关基本药物的医疗卫生设施所占比例。
3.3. 卫生信息系统得到加强, 数字化转型得到落实。	[无对照指标]	
4. 提高卫生服务覆盖和财务保护的公平性和质量, 以推进全民健康覆盖。	4.1. 能够更公平地获得针对非传染性疾病和传染病以及精神健康问题的服务。	可持续发展目标 3, 指标 3.8.1: 基本卫生服务的覆盖面。
		可持续发展目标 3, 指标 3.3.1: 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。
		可持续发展目标 3, 指标 3.3.2: 每 100 000 人中的结核病发生率。

战略目标	成果	成果指标(规划指标)
		可持续发展目标 3, 指标 3.3.3: 每 1000 人中的疟疾发生率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.3.4: 每 100 000 人中的乙型肝炎发生率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.3.5: 必须接受干预措施以治疗被忽视的热带疾病的人数。
		可持续发展目标 3, 指标 3.4.1: 心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.4.2: 自杀死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.5.1: 物质使用障碍治疗干预措施(药理学、社会心理和康复及出院后护理服务)的服务覆盖率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.d.2: 特定抗微生物药物耐药性生物导致血液感染的百分比。
		见 WHA68.7 号决议(2015 年)。国家的抗生素消费模式。
		见 WHA66.10 号决议(2013 年)。18 岁及以上人群血压升高患病率。
	4.2. 能够更公平地获得性健康和生殖健康服务以及针对孕产妇、新生儿、儿童、青少年、老年人和其他特定人群的卫生服务并且免疫覆盖得到改善。	可持续发展目标 3, 指标 3.1.1: 孕产妇死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.1.2: 由熟练卫生人员协助的分娩比例。
		可持续发展目标 3, 指标 3.2.1: 5 岁以下儿童死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.2.2: 新生儿死亡率。
		可持续发展目标 3, 指标 3.7.1: 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。
		可持续发展目标 3, 指标 3.b.1: 国家规划中所有疫苗覆盖的目标人口比例。
		可持续发展目标 1 (在全世界消除一切形式的贫困), 指标 1.a.2: 用于基本服务(教育、保健和社会保护)的开支在政府总开支中的比例。
	4.3. 通过减少自费医疗支出改善了财务保护,特别是对最弱势群体的保护。	可持续发展目标 3, 指标 3.8.2: 家庭卫生支出在家庭总支出或收入中所占份额大的人口比例。

战略目标	成果	成果指标(规划指标)
《第十四个工作总规划》重点： 维护健康	将对照“面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人”这项目标衡量进展情况（将为《第十四个工作总规划》草案重新校准此项目标）。	
5. 预防、减轻和防范源自所有危害的新健康风险。	5.1. 减少了源自所有危害（包括抗微生物药物耐药性）的突发卫生事件风险并减轻了相关影响。	流行性疾病疫苗覆盖面。
	5.2. 加强了对突发卫生事件的防范、准备和抵御能力。	可持续发展目标 3，指标 3.d.1：遵守《国际卫生条例》的能力与防范突发卫生事件。
6. 快速发现并持续有效应对所有突发卫生事件。	6.1. 能迅速有效地发现和应对紧急公共卫生威胁。	[突发卫生事件防护指数中所列指标：发现、通报和应对公共卫生威胁（7-1-7）。]
	6.2. 在紧急情况下能持续和公平地获得基本卫生服务。	脆弱环境中获得基本卫生服务的弱势人口所占比例（%）

= = =