

2020-2021 年规划预算

世卫组织结果框架：最新情况

总干事的报告

1. 第七十二届世界卫生大会在 2019 年 5 月 24 日 WHA72.1 号决议中核准了 2020-2021 年规划预算，并请总干事，除其他外，与会员国协商，包括通过区域委员会协商，继续制定《2019-2023 年第十三个工作总规划》结果框架，并向执行委员会第 146 届会议提交结果框架。
2. 本报告是在 2020 年 1 月提交执行委员会的文件 EB146/28 Rev.1 基础上编写的，其中提供了最新情况，说明与会员国密切协商，在最后确定和落实《2019-2023 年第十三个工作总规划》结果框架的衡量系统方面逐步取得的进展。
3. 《2019-2023 年第十三个工作总规划》关注在国家一级对人民健康产生的可衡量影响。为实施这一衡量系统，需要一个结果框架，以跟踪秘书处、会员国和伙伴为实现“三个十亿”目标和卫生相关可持续发展目标所作的共同努力，并衡量秘书处对这一进程作出的贡献。
4. 该结果框架附有一个衡量影响的系统，包括：《2019-2023 年第十三个工作总规划》世卫组织影响框架¹；产出衡量计分卡；以及定性案例研究。它们共同构成对世卫组织总体影响的整体看法。世卫组织的影响衡量结构以可持续发展目标为基础，包括顶级健康预期寿命指标、“三个十亿”目标和相关指数以及 46 项成果指标。

报告周期

5. 报告结果框架的时限为 2019-2023 年，跨越三个规划预算期，即：2018-2019 双年度期末、2020-2021 双年度（相关规划预算已于 2019 年 5 月批准）和 2022-2023 双年度。

¹ 见文件 A72/5。

影响衡量系统的磋商过程和试点测试

6. 根据会员国的建议，通过一个逐步的过程来最终确定结果框架，包括一系列磋商、技术审查和反馈工作，以确保结果框架能反映会员国、技术专家和合作伙伴的技术投入与建议。对该框架进行了深入审查，在每个阶段都纳入了所提出的建议，并开展了试点工作。2019年8月至10月，向会员国提交了该框架，并在世卫组织所有六个区域委员会进行了讨论。

7. 2019年10月举行了关于《2019-2023年第十三个工作总规划》结果框架的第一次全球技术磋商会。20个国家的卫生部和国家统计局代表以及世卫组织所有三个层级的利益攸关方专家和工作人员参加了会议。此次磋商中，讨论内容包括影响衡量、“三个十亿”目标实现进展的计算方法、46项成果指标及其在规划中的应用审查、健康预期寿命指标、数据可得性以及加强可得性的机制。提出的所有建议已被纳入框架。世卫组织所有三个层级都讨论了产出计分卡，随后向会员国通报了情况。2019年11月，世卫组织东南亚区域办事处为该区域所有会员国主办了一次关于应用影响衡量系统的磋商会。此外，定期为常驻代表团举行了情况介绍会。2020年1月，在线发布了《第十三个工作总规划》影响衡量方法报告（简称“方法报告”）和数据库的更新版¹。

8. 更多会员国加入了试点工作，目前共有33个国家处于试行影响衡量系统的不同阶段，其中一些国家已经完成这项工作并提交了建议，这些建议已被纳入方法报告和相关工具。2020年4月17-18日举行了第二次全球技术磋商会，近30个会员国参加了会议。在33个国家试点进行的影响衡量工作以及各区域办事处和几个国家办事处的产出计分卡显示，结果框架是有用的，在各国实施是可行的，并以会员国商定的方法为基础。一个新出现的关键信息是，跟踪进展必须有更好、更及时的数据。而这将需要改进本组织所有三个层级的数据系统和流程，并需要支持加强各国的数据和卫生信息系统。

9. 本组织所有三个层级协调了对影响衡量系统的审查和试点实施工作。收到的反馈和建议已被纳入在线发布的最新文件。有关试点工作的总结报告也可在线获取。

执行委员会第146届会议讨论期间提出的建议和问题

10. 关于影响衡量系统，在执行委员会第146届会议讨论期间，会员国呼吁世卫组织注重可持续发展目标，并减轻国家的报告负担；还呼吁将数据差距问题作为高度优先事项加以解决，并与最需要提高数据和卫生信息系统能力的国家合作；世卫组织应成为数据的中央存储库，秘书处应严格遵循世卫组织的数据原则和数据共享指南；世卫组织还应

¹ 《2019-2023年第十三个工作总规划》(<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>, 2020年9月7日访问)。

努力促进卫生部以外实体和伙伴，如国家统计局和户籍登记机构等之间的合作；世卫组织应最终确定影响衡量系统，以便各国能够利用该系统跟踪《2019-2023 年第十三个工作总规划》的实施情况，并改进其规划和政策。

11. 关于产出计分卡，世卫组织应在国家办事处测试该系统，并最终确定结果层面的先行指标；试点测试并考虑独立的验证机制；征求会员国的同意，在 2020 年进行中期审查时使用计分卡，并于 2021 年 5 月向第七十四届世界卫生大会提交报告。以下段落简要描述了影响衡量系统和产出计分卡。

《2019-2023 年第十三个工作总规划》结果衡量系统

成果指标

12. 成果指标旨在提供一种灵活方法，让会员国选择自己的优先事项。各国将使用相关成果指标跟踪进展情况。在 46 项成果指标中，39 项是可持续发展目标指标。7 项是非可持续发展目标指标，但已获得世界卫生大会决议批准，作为《2019-2023 年第十三个工作总规划》的指标，涵盖抗微生物药物耐药性（抗生素消费）；脊灰；非传染性疾病风险因素（肥胖、血压、反式脂肪酸）以及与突发事件有关的因素（紧急情况下的疫苗接种、为弱势人群提供基本卫生服务）。所有指标的数据可得性可能因国家而异，并非所有国家都有最近的原始数据，能进行分类以便开展公平性和性别分析。秘书处将继续支持会员国填补这些差距，并加强卫生信息系统和分析能力，以生成国家拥有的可靠、及时、可负担和可获取的数据，从而跟踪卫生相关可持续发展目标和“三个十亿”目标。《2019-2023 年第十三个工作总规划》的网页上提供有详细的数据库、元数据和工具¹。

全民健康覆盖指数

13. 将通过一个综合衡量卫生服务覆盖（可持续发展目标指标 3.8.1）和经济困难（可持续发展目标指标 3.8.2）的标准来监测在实现《2019-2023 年第十三个工作总规划》里程碑方面取得的进展。将继续使用可持续发展目标各项指标及其基本指标机构间专家组核准的服务覆盖指数来衡量卫生服务的覆盖范围。与可持续发展目标指标 3.8.1 相关的指数创建方法有详细的文件记录²。当一个家庭不得不将其支付能力的很大一部分用于自费支付卫生服务（灾难性支出）或者当卫生服务费用将一个家庭推到贫困线以下（导致贫困的支付）时，就会出现因医疗开支导致的经济困难。与可持续发展目标指标 3.8.2 有

¹ 《2019-2023 年第十三个工作总规划》（<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>，2020 年 9 月 7 日访问）。

² 见联合国统计司元数据库（<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-08-01.pdf>，2020 年 9 月 7 日访问）。

关的估计经济困难的方法也得到了可持续发展目标各项指标机构间专家组的批准，并有文件记录。

14. 将继续通过综合使用这两项关于获得服务和财政保护的可持续发展目标指标来跟踪能获得卫生服务而又不陷入经济困境的人群（关于全民健康覆盖的“十亿人”目标）。将在国家一级产生两个数字，即：受益于服务覆盖的人数和遭受灾难性医疗支出的人数。这十亿人口将通过一个综合衡量标准来确定，该标准将估算能在无经济困难情况下获得服务的新增人口数量。相关进展将作为基准年的概况，以便评估各国是否在朝着正确的方向前进。与全民健康覆盖有关的“十亿人”目标的计算方法系由秘书处的一个工作组开发。在最后确定方法的过程中，征求了会员国的意见。

15. 会员国、秘书处、联合国伙伴和可持续发展目标各项指标机构间专家组都认识到，目前衡量卫生服务覆盖率的方法侧重于“粗略”覆盖，而不是体现“有效”覆盖（即需要卫生服务的人是否得到质量足够好的服务并产生预期的健康效益）。秘书处已开始编制关于有效服务覆盖的最新衡量标准，其中按照医护服务类型（促进、预防、治疗、康复和姑息治疗）和年龄组（生命全程）对追踪指标进行分类。其目的是按医护服务类型记录服务质量和健康效益。秘书处将继续与会员国、专家和联合国伙伴进行磋商，并在表明意愿的国家试行最新衡量方法。

突发卫生事件防护指数

16. 突发卫生事件防护指数符合可持续发展目标 3.d 和指标 3.d.1（《国际卫生条例（2005）》能力和突发卫生事件防范），也符合 2016 年《国际卫生条例（2005）》在埃博拉疫情和应对方面的作用审查委员会的报告。将使用突发卫生事件防护指数来衡量与突发卫生事件有关的“十亿人”目标，该指数由三个追踪指标组成，这些指标源自成果指标，反映了防范、预防、发现和应对突发卫生事件的能力。

17. 防范指标衡量一个国家对突发事件的防范程度。它概括了一个国家在确认和应对一系列紧急情况方面的准备程度。通过该指标可将国家归入五个防范级别，从而能够优先关注最需要防范工作的领域。进展将通过从一个防范水平过渡到更高水平的累积人口来衡量，由此鼓励所有会员国取得进步。

18. 预防指标衡量通过疫苗接种覆盖来预防突发卫生事件的努力。在高风险人群中针对疫苗可预防的传染性病原体实现高疫苗接种覆盖率，是应对可预防的流行病和大流行病的关键，有助于控制和消除高威胁性传染病危害。

19. 关于发现和应对指标，将评估各国发现、通报和应对突发公共卫生事件的及时性。及时性是改善公共卫生影响以保护生命的一个关键方面，能衡量会员国对公共卫生事件的反应速度。这是一项新的衡量标准，将有助于建立数据系统和里程碑，以衡量监测和应对工作的影响。目的是鼓励会员国迅速应对重大突发公共卫生事件。

20. 2019 年全年，对方法和步骤进行了完善，以提高突发卫生事件防护指数方面数据的可得性，特别是发现和应对指标的数据。秘书处的一个工作组以及专家开发了用以计算面对突发卫生事件受到保护的十亿人口的方法。在最后确定方法的过程中，征求了会员国的意见。

21. 冠状病毒病 (COVID-19) 大流行突出了衡量防范、预防和发现以及各国对突发卫生事件的反应的必要性。它还表明，必须支持各国加强数据和卫生信息系统，以促进防范、预防、发现和应对工作。COVID-19 大流行还明示了突发卫生事件、全民健康覆盖和改善人口健康之间以及与其他可持续发展目标之间的动态关系。

人口健康改善指数

22. 人口健康改善指数侧重于衡量多部门干预措施的影响，这些干预措施受到卫生和卫生相关部门的政策、宣传和监管方法的影响。从《2019-2023 年第十三个工作总规划》成果指标中选择了一组用于该指数的重点指标。16 项指标将用于衡量与改善人口健康有关的“十亿人”目标，这些指标源自可持续发展目标和世界卫生大会决议（可持续发展目标 3.a.1，烟草使用；3.5.2，酒精；3.6.1，道路死伤人数；2.2.1，发育迟缓；2.2.2，消瘦；2.2.2，超重；11.6.2，平均颗粒物 (PM2.5)；7.1.2，清洁燃料；6.1.1，得到安全管理的水；6.2.1，得到安全管理的环境卫生设施；4.2.1，发育正常；5.2.1，伴侣对妇女的暴力行为；16.2.1，暴力侵害儿童；3.4.2，自杀企图和死亡；和 WHA66.10 号决议（2013 年），肥胖和反式脂肪）。

23. 选择这些指标所依据的标准包括：对人口健康有重大影响；能推动变革；能衡量风险（如吸烟和饮酒）；能衡量患病率；以及需要采取多部门行动。秘书处的工作组制定了用以计算改善人口健康方面的“十亿人”目标的方法。在最后确定方法的过程中，征求了会员国的意见。该方法特意保持简单明了，以符合《2019-2023 年第十三个工作总规划》中对可持续发展目标的使用。更健康的生活指标使用一种简单的未加权方法，根据对一或多个基本指标的净变化的衡量，计算新近生活更加健康的人数。

健康预期寿命

24. 健康预期寿命指标对人口健康的平均水平进行概括衡量，量化了特定年龄健康状况下的预期剩余寿命。之所以选择这一指标，是因为它可以用来监测在实现“三个十亿”

目标方面取得的总体进展，也因为它与可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）相一致。各会员国在未来几年的《2019-2023 年第十三个工作总规划》基线报告和监测中将使用该指标。健康预期寿命估计数将在国家一级计算，并按性别分类，以便对不平等情况进行监测。

25. 世卫组织通过其全球卫生估计，使用符合世卫组织《准确透明的卫生估计报告指南》¹的公认标准方法定期报告健康预期寿命。本组织正在为会员国制定标准指南、工具和技术援助，以促进应用标准化方法来衡量和报告健康预期寿命。世卫组织将支持各国加强关于总体死亡率和特定原因发病率的基础数据。

产出衡量

26. 秘书处正在对其用于衡量结果问责制的方法进行重大转变。文件 EB146/28 Rev.1 的附件 5 详细介绍了产出计分卡，包括全部六个层面及其属性、标准和评分尺度。产出计分卡详述了将用于衡量“取得结果，促进产生影响”层面的先行指标。这一方法标志着向前迈出了重要一步，旨在加强世卫组织的绩效衡量办法。

27. 产出计分卡方法代表了世卫组织的一项重要变化，需要得到将应用该方法的工作人员的理解和认可。该方法目前已在在本组织所有三个层级，包括五个区域（美洲区域除外）和若干国家办事处得到试行，在将该方法首次用于 2020-2021 双年度中期审查报告之前，秘书处将继续进行内部磋商和评价。包括先行指标在内的产出计分卡将在总部、区域和国家办事处进行的这些磋商和试点测试基础上得到最终确定。会员国将有机会观察试点测试和磋商情况，并向衡量系统提供投入，以确保秘书处的报告能涉及问责方面的最重要问题。

方法和技术工具

28. 如上所述，关于方法和技术工具的所有信息（方法报告、元数据以及所有指标，包括成果指标、“三个十亿目标”和健康预期寿命指标的数据库）连同基线和目标都可以在线获取²。方法报告还包括为成果指标和“三个十亿”指数建议的数据分类方法，以便能够监测不平等状况，从而确定掉队人群。全球估计数据将根据世卫组织《准确透明的卫生估计报告指南》来编制。目前，“三个十亿”指数和 46 项成果指标以及衡量方法都是指示性的，将随着更好数据的出现和衡量方法的不断改进继续发展。

¹ 《准确透明的卫生估计报告指南》（<http://gather-statement.org/>，2020 年 9 月 7 日访问）。

² 《2019-2023 年第十三个工作总规划》（<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023>，2020 年 9 月 7 日访问）。

29. 正在针对其他公共卫生重点考虑设立更多指标，包括严重精神障碍的服务覆盖范围、老年人的护理依赖性、宫颈癌筛查、儿童癌症、身体活动和姑息治疗。2020-2023年期间，秘书处将继续与会员国和专家合作，确定这些领域的指标，探讨加强数据来源的方式，并通过一系列技术磋商最后确定方法。一旦这些步骤完成，将确定基线和里程碑。商定的指标随后将提交执行委员会，以供列入下一期《工作总规划》。

报告结果

30. 将根据《2019-2023年第十三个工作总规划》的结果框架，每年编写并向会员国提交结果报告。结果框架将逐步纳入新报告结构的所有方面，包括关于产出计分卡、成果和“三个十亿”目标的报告。2020-2021双年度报告将载有本组织各级每项产出和产出交付绩效的计分卡。报告内容包括关于指标和指数的定量报告，解释进展、风险、挑战和经验教训的定性报告，以及说明世卫组织在各国的工作及其规范性职能产生的影响的案例研究。

31. 秘书处将编写一份全面报告，总结实现《第十三个工作总规划》2023年目标和“三个十亿”目标的进展以及通过产出计分卡和2019-2023年期间定性案例研究衡量的秘书处贡献。

32. 选择性国别和专题定性案例研究将分享成功经验和教训，包括失败的经历，从而展示本组织的影响，并加强其作为一个学习型组织的作用。可纳入国家、区域或全球各级的案例研究，并展示明确的国家一级的结果以及世卫组织工作对人民生活的影响。

产生影响

33. 《2019-2023年第十三个工作总规划》的影响衡量与在国家一级产生影响和改变我们服务对象的生活相关联。秘书处将在本组织所有三个层级开展工作，不断评估“三个十亿”目标，跟踪商定目标的进展情况，并适当解决问题，在重点领域支持会员国。基线评估和未来趋势预测将以过去的成就为基础，帮助确定挑战和克服障碍的方法，并提出可以复制和推广的成功干预措施。

加强国家数据、分析和卫生信息系统

34. 会员国建议世卫组织建立一个中央卫生数据存储库，支持各国加强其各自公共卫生数据的收集和储存，提高所有三个层级的数据管理能力和一致性，同时应要求帮助加强各国的数据和卫生信息系统能力，并提供及时、可靠和可操作的数据以推动产生影响。建立这样一个世界卫生数据中心的工作已经开始。

35. 鉴于全球卫生领域近期的发展态势，对监测和问责的更高度重视，以及人口健康计量方面和突发事件期间的各种进展，世卫组织正在加紧努力，协助会员国通过以数据、分析、解释和报告为依据的政策和规划来确保最大限度实现人口健康效益。

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

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

38. 秘书处已开始与各国卫生部、国家统计局和户籍登记机构合作，改善民事登记和人口动态统计以及死亡原因报告。其目的还在于通过培训和技术援助，以及为调查、行政记录、常规卫生服务、人口普查的数据收集平台推广可持续、综合和创新的数字解决方案来加强能力，并建设地方一级在数据分析、报告和使用方面的能力。

39. 世卫组织将继续根据其数据原则和数据共享政策，管理会员国报告的数据。估算的数据将遵循世卫组织《准确透明的卫生估计报告指南》。这种衡量方法的一个长期好处是，可以确定和填补国家一级衡量系统中的空白，并支持各国将衡量系统用于监测和改善公共卫生影响。这也将加强证据基础，支持关于政策和实施工作的决定。

40. 世卫组织发布了卫生数据 SCORE 技术包¹，为加强国家卫生信息系统、指导投资并跟踪卫生相关可持续发展目标和“三个十亿”目标的实现进展提供了有效工具和干预措施。在评估各国卫生数据系统和能力方面发现的差距将有助于指导对适当的数据和卫生信息系统作出战略投资，以便这些系统能提供及时、可靠和可操作的数据，从而推动产生影响。

卫生大会的行动

41. 请卫生大会注意《2019-2023 年第十三个工作总规划》结果框架与衡量方法报告。

= = =

¹ 卫生数据调查、计数、优化、审查、使能 (SCORE) 技术包 (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/score>, 2020 年 9 月 7 日访问)。