



世界卫生组织

第七十六届世界卫生大会  
临时议程项目 11

A76/4 Add.1  
2023 年 5 月 10 日

---

## 2024-2025 年规划预算方案

## 附件 1. 产出指标和说明

### 成果 1.1. 改善优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况

#### 产出 1.1.1. 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务

产出指标	基线	目标
根据综合护理模式确定全面基本服务内容的国家数量	26 (2023 年)	38 (2025 年)
质量战略与国家卫生政策或计划保持一致的国家数量	61 (2023 年)	74 (2025 年)
在提供初级卫生保健方面进行最新绩效评估的国家数量	73 (2023 年)	112 (2025 年)

为使卫生保健服务真正普及并具有韧性，必须围绕民众重新设计卫生系统，在社区和卫生机构之间建立高质量、稳固的联系。当卫生系统以人为本时，它们就会更加有效、高效和可信。它们促进个人、家庭和社区加大参与力度，为自己的健康共同决策，并促进提升健康素养。为了实现这一产出，需要以初级卫生保健为导向的护理模式。它们通过促进全民健康覆盖的一揽子服务来运作，并通过综合服务提供网络实施，并继续强调护理的安全和质量。引入数字卫生保健等创新对于改善健康成果和覆盖未得到充分服务人群以确保没有任何一个人掉队也至关重要。

COVID-19 大流行显示了投资于经过改良的差异化护理途径的机会，这些途径提供更靠近人们生活和工作地点的服务、遏制不必要的前往卫生设施就诊，同时避免中断慢性疾病和病症的治疗，从而降低了 COVID-19 传播的风险。通过确定服务重点和重新设计程序、分散基础设施（如实验室网络）、修订角色和职能（如共享技能熟练的社区卫生工作者）以及采用数字技术，以着重改善患者流动和感染预防和控制，维持或改善了卫生安全和获得卫生服务的机会。

COVID-19 大流行还凸显了卫生系统在扩大服务以满足增加的需求上的能力差距，而这项能力对实现全民健康覆盖和在突发事件期间维持基本服务至关重要。高质量的卫生服务和能力以及深思熟虑的感染预防和控制规划对于预防、发现和应对突发卫生事件是必要的。

需要更广泛地重建更好的卫生系统，其中重点关注最弱、受 COVID-19 影响最大并且继续面临重大挑战的国家。秘书处将大力加强其国家活动，加强对全民健康覆盖进

展最小的国家的支持，通过初级卫生保健方法加强服务的提供，从而提高卫生系统防范和抵御未来冲击的能力。

秘书处的支持将促进服务提供平台和卫生规划的协调和整合，包括但不限于疫苗接种；筛查；预防、控制和管理非传染性疾病和传染病；促进、维持和改善孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的护理和服务及老龄人口；精神卫生、性健康和生殖健康及权利；秘书处的支助将促进改善从健康促进和预防到治疗、康复和姑息治疗的完整连续护理过程的可及性。

交付这项产出的工作还需要密切协作，以促进加强卫生人力（产出 1.1.5）、有效治理（产出 1.1.4）和制定筹资战略（产出 1.2.1）；支持获得基本卫生产品和国家供应链管理（产出 1.3.2）；促进加强卫生系统监测和评估进展的能力（产出 4.1.1）。此外，国家和卫生保健设施一级强有力的感染预防和控制规划是确保卫生工作者和卫生机构使用者安全以及应对抗微生物药物耐药性的核心能力（产出 1.3.5）。它还涉及在加强和监测基本卫生服务和基于事件的病例管理能力以及准备情况和感染预防和控制措施方面开展强有力的合作，以便改善突发卫生事件的防范和行动准备（产出 2.1.1、2.1.2 和 2.1.3）以及在脆弱、受冲突影响和易受冲击的环境中提供基本服务（产出 2.3.3），使数字卫生技术能够支持差异化的服务提供模式，并增加获得基本卫生服务的机会（产出 4.1.3）。还将建立密切合作，将公平、性别平等和人权结合起来，以确保提供以人为本的卫生服务（产出 4.2.6）。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 提供全球、区域和国家管理，支持最需要的国家调整其卫生系统的方向，使其转向初级卫生保健，包括对恢复全民健康覆盖和其他与卫生相关的可持续发展目标以及支持实现卫生安全至关重要的基本公共卫生职能。这符合世卫组织关于在 COVID-19 疫情期间及以后建设卫生系统复原力以实现全民健康覆盖和卫生安全的立场文件的建议；以及
- 在全球、区域和国家一级发挥领导作用，以确保制定和实施旨在消除卫生保健中可避免的伤害以及改善保健安全和质量的政策和做法。这符合《2021-2030 年全球患者安全行动计划》的战略目标和战略。

秘书处将**支持各国**：

- 通过与具体情况相关的服务包确定服务重点，这些服务包旨在实施和反映以初级卫生保健为导向的护理模式；

- 制定服务和基础设施发展计划，确保满足基础需求，并扩大优质初级保健服务的提供；
- 制定和实施国家质量和安全政策、标准和机制，包括感染预防和控制规划以及做法及机制，以减少公共及私营卫生机构中的医疗差错和相关伤害，加强用药安全；
- 组织和管理服务提供平台及其相互关系，包括加强国家以下（即区）一级和设施一级的领导和管理能力以及改善当地的透明度和问责制；
- 设计机制，以便利获得护理和进行跨服务提供平台（自我护理、居家护理、社区卫生中心、公共和私营部门的综合和专科医院）的患者流动，定义护理路径，并支持数字和组织创新的机会；
- 倡导和支持增强患者、家庭和社区的权能和参与，开展能力建设，作为调整卫生系统方向的工作的核心要素，以及提高质量和加强患者安全，承认行为研究的真知灼见并将其纳入政策；
- 应用临床支持工具，以规范和改善护理点的服务提供，包括在传统和补充医学方面；以及
- 持续跟踪服务进展，不断学习以求改进，包括实施初级卫生保健监测和评价框架，其中特别强调公平问题并惠及最脆弱群体。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的**技术产品时，秘书处将：

- 利用 2020-2021 年 COVID-19 大流行的经验和 2022-2023 年得到加强的国家支持，以提出关于设计、完善和监测服务的最佳办法的更多证据，并因地制宜地提供指导，按初级卫生保健方法调整服务提供方向，并提高服务利用的有效性（通过加强护理的可得性、可及性、可接受性和质量）；
- 打造数据产品，例如关于全民健康覆盖和初级卫生保健以及特定主题领域的全球和区域监测报告；根据持续监测系统信息提供公共卫生政策决策建议；维护反映卫生服务绩效信息的数据库，例如通过全民健康覆盖指数和制定初级卫生保健绩效指数；继续开发和提供特定主题的数据集；以及
- 生成研究产品，包括报告支持扩大初级卫生保健的实施情况研究报告以及关于实施技术指导 and 综合地提供卫生规划的、跨主题优先事项的地方创新的报告。

### 产出 1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，从而提供针对特定病症和疾病的服务覆盖结果

产出指标	基线	目标
报告世卫组织确定和建议的传染病和非传染性疾病相关主要健康指标的国家百分比	62% (2023 年)	71% (2025 年)
已达到消灭疾病标准的国家百分比	23% (2022 年)	32% (2025 年)
采用世卫组织规范和标准处理与本国最相关疾病的国家百分比	47% (2023 年)	63% (2025 年)

全民健康覆盖要求各国通过初级保健和以人为本的护理方法，提供有质量保证、成本效益高和循证的干预措施和技术，从而增加基本和综合卫生服务的生命全程覆盖，以便应对卫生部门内外从预防、早期发现、管理和控制到康复和姑息治疗的完整连续护理过程中的各种疾病。

虽然许多病症和疾病预防、诊断和治疗目标在 COVID-19 大流行之前已经偏离了轨道，但大流行阻碍了进展，随后的恢复也很缓慢。在资源有限的情况下，获得包括社区服务在内的基本卫生服务的机会受影响最大。要想恢复并加强大流行病和人道主义危机的防范工作，就必须进一步投资加强卫生系统，重点是惠及最弱势群体。为此，通过初级卫生保健方法，并辅之以社会保护，扩大传染病、非传染性疾病和精神卫生问题的基本卫生服务覆盖面，是使卫生服务更贴近社区的关键，也是全民健康覆盖和卫生安全取得持续进展的关键。

需要全球反应快速增援，以加快并扭转在实现可持续发展目标上落后的进度，消除致使我们偏离轨道并进一步受到 COVID-19 大流行影响的限制因素（卫生系统薄弱、未能惠及掉队者）。

实现该产出的干预措施涉及各种重点传染病，包括但不一定限于艾滋病毒、病毒性肝炎、结核病、疟疾、性传播疾病、被忽视的热带病和其他媒介传播疾病；非传染性疾病，包括心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病，以及眼、耳和口腔疾病、失明和耳聋；以及精神卫生问题（包括自杀行为和神经系统疾病）；有害使用酒精和物质使用障碍；和残疾。

实现该产出的工作包括有关疾病控制和消除的技术策略、规范和标准及其他干预措施与实现其他产出的工作之间密切协作，如提供以初级卫生保健为基础、以人为本的优质卫生服务（产出 1.1.1）；满足具体人口的卫生需求（产出 1.1.3）；卫生筹资（产出 1.2.1）；各项策略的成本效益（产出 1.2.3）；卫生产品的规范和标准（产出 1.3.1）；卫生产品的获取（产出 1.3.2）；医疗产品的研究和开发（产出 1.3.4）；抗微生物药物耐药性（产出 1.3.5）；突发事件防范和应对计划（产出 2.1.2、2.2.3、2.3.2 和

2.3.3)；社会决定因素（产出 3.1.1）和为健康的环境创造有利条件（产出 3.3.2）；风险因素（产出 3.2.2）；数据协调（产出 4.1.1 和 4.1.2）；和数据研究和创新（产出 4.1.3）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 倡导全球、区域和国家高层公共卫生领导人加速扩大规模和提供资金，以应对完整连续护理过程中的传染病和非传染性疾病以及精神卫生问题，包括利用二十国集团和联合国高级别会议等平台；
- 参与关于病症和疾病完整连续护理的高级别多部门政策对话，与相关卫生利益攸关方结成强大伙伴关系；
- 倡导将传染病和非传染性疾病方面的工作与风险因素、健康问题的社会和环境决定因素以及更多的性别、公平、人权和残疾考虑因素联系起来，以确定无法获得服务或社区参与的人员及其面临的障碍，以及克服障碍的方法；
- 与主要公共卫生行为者合作，在国家一级制定和促进采用旨在预防、控制和消除多种病症和疾病的相互联系的综合技术战略、行动计划、规范和标准以及创新办法；
- 倡导公平获得药品、卫生产品和技术，包括辅助产品，并将其纳入基本药物和产品清单，开创市场，介绍目标产品概况，以支持针对特定人口群体的完整连续护理过程中的策略；
- 倡导在完整连续护理过程中为包括残疾人在内的弱势群体提供更优质的卫生服务和标准；
- 与全球和区域伙伴和卫生行动以及扎根社区和社区领导的组织、民间社会和其他非卫生行为者接触，以加强实施针对特定病症和疾病的干预措施，并加大力度为病症和疾病规划提供资源；以及
- 倡导提供康复服务、辅助技术和精神卫生支持，作为全民健康覆盖的一部分。

秘书处将**支持各国**：

- 扩大初级卫生保健，将在完整连续护理过程中应对传染病和非传染性疾病以及精神卫生问题的服务纳入量身定制的基本一揽子优质卫生服务，特别是对卫生系统脆弱和疾病负担沉重的国家；

- 借鉴应对 COVID-19 大流行的经验，将防范和应对进一步纳入初级卫生保健和基本公共卫生职能的作用，从而加强卫生系统的复原力；
- 利用特定疾病追踪指标，如高血压和糖尿病护理级联以及精神卫生状况中的抑郁症追踪指标，扩大服务覆盖面，在初级卫生保健中取得有影响力的成果；
- 与主要公共卫生行为者合作，实施具有成本效益的、循证的世卫组织政策、技术战略、行动计划、规范和标准以及创新方法，应对各种病症和疾病，同时将性别平等、公平、残疾和人权考虑纳入主流；
- 加强基本急救服务，包括针对受伤、创伤等的服务；
- 通过数据分析、流行病学审查和建模，展示对服务覆盖和当地病症和疾病控制情况的影响；
- 将针对特定病症和疾病的战略纳入其国家卫生战略，并利用各级特有卫生主题的优势（例如国家实验室、医疗用品和用品采购链以及战略信息系统）；
- 调整世卫组织针对特定病症和疾病的服务覆盖的规范和标准，为国家实施决策提供参考，并确保根据最佳做法和建议进行整合；
- 在接近消除疾病时获得区域或全球认可，并最终获得无疾病状态验证；
- 评估与病症和疾病以及康复有关的国家防范和应对计划、国家战略计划、卫生专题审查，特别是在脆弱、冲突和易受影响环境中；
- 加强卫生管理信息系统，包括使用高效的患者跟踪和随访，以提高护理质量，强化问责制；
- 利用监测系统确定卫生需求，监测疾病趋势和干预措施的影响，以及控制、消除和消灭工作的进展；
- 生成数据、疾病负担评估结果和发病率研究结果，以编写监测疾病控制、消除及消灭方面的进展情况和确定规划差距及人口服务覆盖情况的国家、区域和全球状况报告；
- 加强常规主题的收集、分析和使用，以改善针对特定疾病干预措施的应对；
- 立定以疾病控制精准微计划编制优化可用资源这一目标；

- 根据各国的具体需求和差距，加强国家卫生系统的能力，以解决精神卫生问题，并将精神卫生服务纳入初级卫生保健；
- 加强初级卫生保健，以综合方式满足人口健康需求（整合和扩大健康访查中特定病症和疾病的筛查）；
- 加强卫生系统，利用区域和国家机构能力建设，在完整连续护理过程中处理传染病和非传染性疾病以及精神卫生和药物使用问题中的预防、诊断、治疗和康复问题；以及
- 监测和评价各国对规范和标准的采用情况，以确定它们对传染病和非传染性疾病以及精神卫生问题的影响。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定研究和创新议程，以填补现有规范和标准在战略和基于权利的干预措施的成本效益方面的空白，以应对完整连续护理过程中的传染病和非传染性疾病以及精神卫生问题；
- 根据改善规划绩效的创新，更新有关传染病和非传染性疾病及精神卫生的政策、战略、路线图和框架；
- 制定处理完整连续护理过程中的病症和疾病、可以通过以初级卫生保健为导向的卫生系统方法提供并且将性别、公平、残疾和人权考虑纳入主流的指南、规范和标准——如更新的《<精神卫生差距行动规划>干预指南：将精神、神经系统和物质使用问题纳入初级卫生保健》；
- 开发方便用户的数字平台，以建设卫生保健提供者的能力，并在各国之间分享知识和经验；
- 开展形势分析，以优化疫苗、药品、诊断制剂及病媒控制工具；拟定目标产品概况和产品目标政策概况文件；促进制定关于药品和诊断制剂以及辅助产品的质量、安全性和功效的规范和标准；
- 支持业务研究和实施工作研究以及国家重点确定，为实施创新干预措施提供信息，包括数字卫生保健进展、综合诊断平台、生物标志物和信息学以及诊断平台；
- 支持区域和国家调整和实施全球疾病战略和消除多种疾病全球框架，以实现以人为本的综合规划，齐心协力，同时消除多种疾病；



- 制定可与一揽子基础/基本服务挂钩的实施指导文件和工具，以确保通过提供差异化服务以最有效的方式提供重点干预措施，并以最佳民间社会举措为基础，根据初级卫生保健为弱势群体提供服务；
- 支持进行国家及区域调整和实施精神卫生差距行动规划和全球行动计划，将精神卫生服务纳入初级卫生保健护理模式和全民卫生保健一揽子计划；
- 产生全球及国家卫生主题数据，进行监测、疾病负担评估和发病率研究，并编写全球状况报告，以监测在病症、疾病控制、消除和消灭方面取得的进展，并确定综合一揽子服务的差距和人口覆盖情况；以及
- 监测和评价各国对规范和标准的采用情况，以确定它们对病症和疾病的影响。

### 产出 1.1.3. 各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍

产出指标	基线	目标
为儿童综合发展制定多部门规划的国家数量	20 (2023 年)	40 (2025 年)
在增加疫苗采购拨款（与 2019 年相比）并脱离全球疫苗免疫联盟资助方面新增的国家数量	7 (2023 年)	5 (2025 年)
已采用人乳头瘤病毒检测筛查宫颈癌的国家数量	25 (2021 年)	36 (2025 年)

世卫组织交付该产出的工作，包括采取干预措施促进处理生命全程的健康问题并促进提供初级卫生保健，有助于提高基本卫生服务质量并增加获得基本卫生服务的机会。在 COVID-19 大流行之后，有证据表明，实现可持续发展目标具体目标 3.1 和 3.2 的进展停滞不前，甚至倒退。振兴初级卫生保健以加速恢复并将孕产妇和儿童死亡率的下降速度翻两番，不仅需要将覆盖面扩大到 COVID-19 之前的水平以上，还需要确保查明那些错过基本救生和促进健康服务的人群，向他们提供所需的基本优质服务。这将需要专门针对不平等驱动因素制定战略。生命全程方法对于实现这种振兴至关重要。

事实证明，以下关键健康问题具有挑战性。

- 终止可预防的孕产妇、新生儿和儿童死亡是一个未完成的议程，每年约有 28.7 万名妇女在怀孕和分娩期间死亡，200 万死产，230 万新生儿在出生后一个月内死亡，其中大部分死于可预防的原因。

- 计划生育是促进改善妇女健康的成本效益很高的干预措施，但每年有 2.14 亿妇女的计划生育服务需求未得到满足；满足这一需求将使 7.7 万名妇女免于在怀孕或分娩期间死亡，从而减少可预防的新生儿和婴儿死亡。
- 2019 年至 2021 年期间，未接种疫苗和未完全接种疫苗的儿童人数从 1900 万增加到 2500 万。在这些儿童中，有 1800 万人没有接种任何疫苗（零剂量），自 2019 年以来增加了 40%。如果全球免疫覆盖率得到提高，每年可以挽救 150 万人的生命。
- 世界各地许多卫生系统正在努力满足老年人复杂的健康需求，2015 至 2050 年期间，全世界 60 岁及以上人口所占比例将增加近一倍。大多数护理是通过非正规护理提供的。
- 《加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》设定了 2030 年的目标，以解决每年 34.2 万人死于宫颈癌的问题。

交付该产出的工作需要密切合作：交付以人为本的优质卫生服务（产出 1.1.1）；确保在脆弱和受冲突影响的环境中维持和加强基本卫生服务和系统（产出 2.3.3）；处理生命全程中健康问题的社会决定因素，例如与贫血和营养不良有关的妇女和儿童死亡的直接和间接原因、与道路交通伤害、自杀和人际暴力有关的青少年死亡原因等（产出 3.1.1）；处理环境决定因素（产出 3.3.1）和为健康的环境创造有利条件（产出 3.3.2）。生命全程方法涉及多部门参与（产出 3.2.2）和加强包括实施研究在内的数据和创新能力，以确定超越传统目标人群的创新交付平台（产出 4.1.1、4.1.2 和 4.1.3）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 支持全球、区域和国家各级的宣传，在卫生筹资减少的背景下，对初级卫生保健方法进行再投资，以便为弱势群体，特别是从未接受过这些服务的人群提供基本的优质服务；以及
- 在复原力和防范议程的基础上，加强卫生系统，在生命全程提供基本的优质服务。

秘书处将**支持各国**：

- 扩大初级卫生保健，促进生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康；性和生殖健康及权利；疫苗接种；脊髓灰质炎（和脊灰过渡规划）和其他相关干预措施纳入优质卫生服务的基本一揽子计划；

- 整合生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康；性和生殖健康及权利；疫苗接种；脊髓灰质炎（和脊灰过渡规划）和其他相关干预战略纳入国家卫生战略；
- 整合生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康；性和生殖健康及权利；免疫和其他相关干预措施（包括实验室、药品和供应链、监测和信息系统等）；
- 支持在国家一级的政策、规划和执行中制定和保持对脆弱和边缘化社区的有意识关注，以确保他们获得优质的基本卫生和护理服务，包括公共卫生服务；以及
- 将多部门合作作为初级卫生保健方法的一部分付诸实施。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 就防止孕产妇死亡的直接原因，特别是出血、惊厥和分娩并发症，预防和治疗不孕症，并利用数字技术改善孕产妇和新生儿的健康状况制定规范、标准和指导文件；
- 编写生命历程框架，加强生命的第一部分和第二部分之间的相互依存关系，建立人在整个生命历程中的内在能力和最佳功能能力；
- 根据新出现的证据更新计划生育指南；
- 拟定关于发展必要的卫生人力队伍和人力资源以实现妇女、儿童和青少年健康的指导文件；
- 制定重新设计儿童和青少年卫生规划的框架，以实现可持续发展目标，其中呼吁让所有儿童和青少年不仅生存下来，而且茁壮成长；
- 制定关于基于人权的青少年卫生保健方法的规范和标准，阐明青少年参与自身保健的重要性，并认识到青少年卫生保健需求在精神卫生和物质使用障碍、传染病和非传染性疾病、性和生殖健康及权利以及预防暴力等方面日益复杂；
- 更新规划、实施和监测妇女、儿童和青少年健康和发展的规划工具，同时考虑到最新证据及新指南和战略，如《幼儿早期发育培育关怀框架》和《全球加速青少年健康行动》指导文件；

- 制定新的免疫指南，包括监测指南；关于开发和引进新疫苗、进行接种安排和增加获得和利用新疫苗的机会的指南；关于促使产生和维持对免疫接种的需求并确保接受接种策略的指南；
- 报告《2021-2030 年全球免疫愿景和战略》里程碑实现情况，并利用按性别和年龄分解的数据，提供疫苗接种和治疗覆盖率、疫苗或治疗覆盖率和投资以及孕产妇、新生儿、死产和儿童死亡率的年度估计数；
- 实施关于改善生殖、孕产妇、新生儿、青少年和儿童卫生规划的研究议程，试点推行新疫苗和编写目标产品概况文件；
- 制定关于循证干预措施的指导文件，以便为内在能力和功能能力下降以及患有痴呆症、营养不良和慢性疼痛等相关疾病的老年人以及长期护理计划提供护理和支持，以确保为有尊严、有意义的晚年生活提供社会护理和支持；以及
- 打造数据产品，例如孕产妇、新生儿、儿童和青少年护理全过程监测框架，报告《2016-2030 年妇女、儿童和青少年健康全球战略》、《老龄化与健康全球战略和行动计划》、《全球出生缺陷报告》及《加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》的实施情况。

#### 产出 1.1.4. 加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能

产出指标	基线	目标
已制定国家卫生部门综合政策/战略/计划（含过去五年内更新过的总体和具体目标）的国家数量	135 (2022 年)	159 (2025 年)
在双年度内监测其国家卫生政策/战略/计划进展情况的国家数量	0 (2023 年)	110 (2025 年)
已经为制定卫生政策开展包容性社会对话的国家数量	70 (2022 年)	86 (2025 年)

卫生系统治理涉及管理和领导。世卫组织秘书处制定规范和标准，以支持和加强国家在不同政治背景下的能力。世卫组织支持会员国制定所需的法律和政策框架，就公共行政和机构绩效提供咨询，促进全政府和全社会方法（包括私营部门和民间社会），并支持问责制监督和实现健康权方面的工作。

交付该产出的工作包括秘书处在卫生安全和治理方面的工作，通过网络（包括卫生系统治理协作机制、卫生私营部门国家联络点、全球反腐败、透明度和问责制网络以及社会参与网络）召集广泛多样的利益攸关方，以求推进治理，利用初级卫生保健方法，重新调整卫生系统，使之转向全民健康覆盖，同时促进公平和福祉。

当前的 COVID-19 大流行及其各种应对措施突出表明，包容性、参与式机制对于建立信任、反应能力、社区自主权和赋权十分重要。这些机制对于实现《第十三个工作总体规划》（延长至 2025 年）的“三个十亿”目标和可持续发展目标至关重要。

实现该产出的工作涉及在以下方面密切合作：根据初级卫生保健战略提供卫生服务（产出 1.1.1）、制定筹资战略（产出 1.2.1）、卫生人力（产出 1.1.5）、加强突发事件防范能力（产出 2.1.2）与健康问题社会决定因素方面工作的协同作用（产出 3.1.1）；处理环境决定因素（产出 3.3.1）和为健康的环境创造有利条件（产出 3.3.2），以及促进实现“三个十亿”目标的所有产出的治理相关工作和对公平、性别和人权的重视（产出 4.2.6）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 支持会员国发挥卫生系统管理者的作用，利用治理调整卫生系统的方向，以实现以初级卫生保健方法为基础的全民健康覆盖；
- 传播世卫组织关于卫生系统治理的指导价值观和原则，以促进全民健康覆盖、人口健康的改善和卫生安全；
- 倡导卫生部门改革和转型，办法就是改进综合全面的全民健康覆盖和卫生安全计划和战略，做出法律和体制安排，同时结合有效的监督、联盟建设、监管和对系统设计的关注；
- 促进集体行动，提高透明度，加强问责制和减少腐败风险；
- 支持促进性别平等、注重公平和基于人权的参与方法，确保不让任何一个人掉队；
- 利用治理知识生成来改善卫生系统绩效；
- 参与各主要利益攸关方（国家、伙伴实体、多边主义、议员、学术界、民间社会和私营部门）之间通过卫生系统治理协作机制、卫生私营部门国家联络点、全球反腐败、透明度和问责制网络以及社会参与网络伙伴建立的伙伴关系；
- 通过促进会员国重点磋商，在全球、区域和国家各级凝聚政治承诺，以实现社会参与卫生决策进程制度化；以及
- 在全球、区域和国家各级制定卫生治理政策议程。

秘书处将**支持各国**：

- 加强国家、次国家和地方各级卫生部门的治理以及领导能力和技能，以期根据初级卫生保健和基本公共卫生职能调整卫生系统的方向，以实现全民健康覆盖和卫生安全；
- 审查和更新全面和促进性别平等、加强公平和基于人权的国家卫生政策和战略，以促进全民健康覆盖；
- 促进卫生系统绩效评估，支持循证决策，以调整其卫生系统的方向，谋求改善人口健康、以人为本、公平和福祉；
- 管理政策对话，同时利用现有的或发展新的国家一级卫生部门多利益攸关方协调平台和联合国国家工作队，使具体利益攸关方战略和/或资金流与国家卫生战略、政策和计划更加协调一致（遵循“一项计划、一项预算、一项监测和评价程序”原则）；
- 支持脆弱、受冲突影响和易受冲击国家在制定从 COVID-19 大流行中恢复的计划时切实体现人道主义-发展-和平关系；
- 评估获取方面的进展和差距，重点关注弱势群体未获满足的需求及其面临的健康障碍，以便与主要利益攸关方开展政策对话，确定发展有复原力的卫生系统和推进全民健康覆盖的政策方案；
- 与国家卫生大会和议员网络、民间社会以及私营部门接触，开展社会对话，就卫生公共产品采取行动（如政策制定和分析；卫生部门协调；综合战略卫生信息、分析和沟通；监管和立法；财政手段；和人口服务）；
- 在国家和国家以下各级建立和维持适合用途的卫生部门体制安排，以加强混合卫生系统治理，加强国家、省市和地方卫生治理的一体化；
- 支持会员国制定包容性的公共政策、体制和监管框架，与私营部门合作，根据国家卫生重点管理私营部门对卫生系统的贡献，并建立和维护一个平台，支持各国获得加强卫生领域私营部门的治理和有效公共政策所需的资源工具和指导；
- 在国家和国家以下各级与民众、社区和民间社会行为者，特别是弱势和边缘化群体一起参与公共卫生政策的制定、分析、协调、执行、监督和管理；

- 建立和改进社区促进参与卫生决策的体制安排，以便在国家、省市和地方各级提高透明度，加强问责制，更积极地回应公众的期望；
- 制定以人权方针为基础、符合可持续发展目标且覆盖卫生部门所有利益攸关方（包括公共和私营部门利益攸关方）的卫生法律、监管安排和规划；
- 参与卫生系统治理网络 and 平台，促进治理协作和行动；以及
- 强化体制安排和支持性条例，加强卫生系统问责制并减少腐败风险。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定规范和标准，支持加强卫生机构，使它们能够为实现全民健康覆盖提供更有有效的治理；
- 开发成熟度模型和指南，支持政府建设治理能力和实力，以有效管理多元化卫生系统；
- 编写一系列文件，将卫生系统职能与增进人口健康、以人为本、财政保护、效率和公平的绩效方面联系起来；
- 生成与履行卫生系统治理职能的证据和监测评价框架；
- 制定与议员合作以加快实现全民健康覆盖进展的指导文件；
- 制定并试点推行卫生系统法律评估工具；
- 编制关于卫生系统情报和管理卫生系统所需数据的指导文件；
- 更新并继续开发国家规划周期资源，即有关国家计划制定、卫生规划和项目周期的国别概览，以及关于捐助者参与和向会员国提供技术支持的信息；
- 更新并继续开发发展援助数据的可视化数据库，以此作为在发展援助总额、主要捐助方重点和具体国情背景下，卫生相关援助的数量、趋势和用途的证据；以及
- 编制关于如何采用公共卫生方法解决卫生系统腐败问题的指南，重点关注卫生系统加强努力，增强问责制和透明度。

### 产出 1.1.5. 使各国能够加强其卫生和照护工作者队伍

产出指标	基线	目标
实施国家卫生人力账户的国家数量：会员国通过国家卫生人力账户平台报告数据	180 (2023 年)	185 (2025 年)
报告移民卫生工作者（指在外国出生/在外国接受培训的卫生工作者）情况的国家数量：会员国通过国家卫生人力账户平台和/或《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》报告数据	145 (2023 年)	155 (2025 年)
报告卫生工作人员培养情况（主要是牙科、医学、助产、护理和药学学校毕业生的人数）的国家数量：会员国通过国家卫生人力账户平台报告数据	130 (2023 年)	140 (2025 年)

COVID-19 大流行断然表明，卫生和照护工作者对于卫生系统提供卫生服务和应对突发事件是何等重要。这场大流行还表明，卫生工作者面临各种挑战，其身心健康遭受的不利影响在全球范围内均达到了创纪录的水平。

全民健康覆盖和卫生安全都需要对国家卫生系统进行投资，以提供卫生服务，履行基本公共卫生职能；通过初级卫生保健方法提供最为有效。这两个目标的实现都需要在机构、外联和社区各级提供足够的精干、相互协调且具备适当技能的卫生和照护工作者，应当公平分配他们，为他们提供适当支持，包括团队支持，使之能够体面工作。对此至关重要是确保构成公共卫生人力队伍的各种职业群体（来自卫生部门和其他部门）做好充分准备，随时准备在突发事件发生时做出应对。

秘书处努力在该产出上取得进展，端赖会员国采取种种战略，考虑到卫生劳动力市场，包括教育、培训和就业；农村、偏远和服务不足地区人员的吸引、招聘和留用；流动和移徙；以及工作人员的保护和绩效，目的是解决先前已经存在并因 COVID-19 大流行而加剧的劳动力问题。了解了卫生和照护人员队伍概况，包括其规模、构成和分布，就可以深入了解加强卫生人力的需求和选择。2020 年全球卫生人力队伍中有 67% 是女性，因此了解国家和区域一级劳动力的女性化及其与劳动力市场性别差距和性别薪酬差距之间的联系，对于卫生、经济增长和性别平等非常重要。支持卫生人力政策、规划和投资的核心指标可从世卫组织国家卫生人力账户的数据门户网站上获得。

世卫组织学院不断发展的能力将有助于加强世卫组织的学习和能力建设方法，目标是增加获得世卫组织基于能力的教育材料的机会，并采用标准化方法确保质量和合理使用资源。

秘书处将进一步加强其支持会员国酌情利用国内和国际投资解决劳动力短缺和分配不均问题的规划；特别是加速成功实施初级卫生保健的投资规划。这需要与产出 1.1.1、1.1.2、1.1.3、1.3.2、2.1.3、2.3.2 和 2.3.3 密切合作。



## 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 倡导加强世卫组织所有会员国的能力，建立一支多学科人力队伍，以履行基本的公共卫生职能，包括突发事件防范和应对；以及
- 加强参与提供卫生服务和履行公共卫生职能的所有卫生和护理职业之间的实践社区和联网。这包括与世界卫生专业联盟（护理和助产士全球实践社区）所代表的职业不断变化的工作以及二十国集团与公共卫生各协会、机构和学校认可的工作。

秘书处将**支持各国**：

- 根据国情、国家护理改革模式、基本卫生服务方案以及基本公共卫生职能，制定和实施新的卫生和照护人员战略、政策和投资计划，以解决卫生人力瓶颈和效率低下问题。这些需要以卫生劳动力市场数据和分析以及多部门和多利益攸关方对话为参考；
- 从国内来源和捐助者来源调集伙伴关系和充足的资金，以维持提供、招聘、部署、保护和留用称职、技能熟练和积极进取的卫生工作者的经常性费用。在卫生人力严重短缺的国家，动员国际融资机构支持扩大卫生和照护人员供应所需的基础设施/资本投资，并为向所有人提供优质初级卫生保健创造安全和有利的环境；
- 支持卫生和护理工作者获得安全和体面工作，包括有保障的收入和就业、最佳工作条件、平等机会、劳动和社会保护和尊重工作权利，防止暴力侵害卫生和护理工作者，防止对他们进行性骚扰；
- 调整和改革人力模式、职业和交付团队（例如，在适当分类、技能组合、作用和实践范围方面），以便有效和高效地提供基本的卫生服务方案和基本的公共卫生职能。必要时重新组织实践范围，以扩大获得关键服务的机会并优化初级保健服务；
- 加强和调整教育、培训、能力和终身学习，以培养提供以人为本的综合卫生和护理服务所需的技能，包括根据初级卫生保健方法提供基本的公共卫生职能；
- 通过国家卫生人力账户，包括分类数据，加强卫生和照护人员数据的收集、分析和报告；

- 通过适当的战略（例如法规、财政和非财政激励措施、教育、基础设施）改善人力的获取和分配，在农村、难以到达和服务不足的地区招聘和部署卫生工作者；
- 加强国家监管机构的治理职能和能力，以适当规范卫生专业教育和实践，包括公共和私营部门行为者；
- 支持管理卫生工作者的国际流动，包括通过双边和区域合作，以及报告《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》的实施情况；
- 在卫生和照护人员政策、计划编制、管理和发展及其相关职能和系统方面建立临界限量的劳动力领导和机构能力。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 就制定和实施人力战略方面提供战略和业务指导，以解决卫生系统的瓶颈问题，保护、吸引和留住卫生和照护人员，实现全民健康覆盖。

## 成果 1.2. 遇到经济困难的人数减少

### 产出 1.2.1. 各国能够制定和实施公平的卫生筹资战略和改革，以维持在实现全民健康覆盖方面取得的进展

产出指标	基线	目标
获得了支持并证明在卫生筹资安排方面取得了进展的国家数量	0 (2023 年)	50 (2025 年)

COVID-19 对实现全民健康覆盖进展的负面影响是多方面的，有直接和间接：经济增长放缓，家庭贫困和不平等加剧，政府预算财政状况恶化；所有这些都对服务覆盖和财政保护的水平和公平性产生负面影响。在这种情况下，世卫组织关于为实现全民健康覆盖的卫生筹资的核心信息，加上对保护弱势群体措施的进一步强调，比以往任何时候都更加重要。

秘书处继续支持各国建立强大、适应性强、更连贯一致、因此具有复原力的卫生筹资安排，这对于减轻 COVID-19 造成的挫折以及加强卫生安全和加快到 2025 年底实现全民健康覆盖的进展至关重要。秘书处通过国际伙伴关系支持各国并在全球议程上发挥领导作用，它以一系列技术产品为指导，侧重于分析国家卫生筹资安排以及提供有针对性的指导，以提高大流行疫情的应对质量，更好地确保提供基本卫生服务，减少寻求获得护理者的经济障碍，并加强财政保护。

这种参与有助于加强卫生系统和服务提供（产出 1.1.1、1.1.2、1.1.3），并与治理和国家卫生战略（产出 1.1.4）、卫生人力（产出 1.1.5）以及秘书处与产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3 协作应对 COVID-19 的工作保持一致；最后，秘书处支持卫生和财政主管部门之间以及在卫生公共产品方面开展合作，与支持解决健康风险因素的财政措施保持联系，这些都是产出 3.1.1、3.2.1、3.2.2 和 3.3.1 中的关键行动。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 加强传播世卫组织在卫生筹资方面的“理想品质”，以便在实现全民健康覆盖方面取得进展，推动主要利益攸关方——国家、国际伙伴、学术界和民间社会——就优先事项达成共识，并最终制定全球和区域一级的政策议程，例如通过《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的可持续筹资加速器，P4H 网络和非洲区域经济共同体这样做。

秘书处将**支持各国**：

- 利用卫生筹资进展矩阵确定关键政策和实施步骤，作为改革战略的投入，以加速实现全民健康覆盖，并促进跟踪实施工作进度，例如作为年度监测的一部分；
- 酌情采用更深入的诊断工具，就具体问题，例如战略采购以及数字技术在卫生筹资中的影响和使用问题制定详细指导文件，并利用财政保护分析来支持保护性覆盖政策的设计，以解决经济困难；
- 通过分析改革面临的政治经济挑战，支持实际政策落实；
- 作为上述各项的补充，就公共财政管理调整提出建议，以维持卫生筹资改革的效益；这包括制定绩效计划或注重结果的卫生预算；
- 将公共卫生服务和规划纳入国家卫生筹资战略以及计划，以便在面临外部资金波动和过渡的情况下加强可持续覆盖；
- 制定有利于健康和穷人的财政政策，与更广泛的可持续发展目标保持一致；以及
- 通过学习和面对面培训规划、知识交流、有管理的考察旅行和同行学习，加强卫生筹资能力。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 加强卫生筹资进展矩阵，实时评估卫生筹资改革的进展情况，以支持卫生安全和全民健康覆盖；综合经验教训，完善关于制定和实施国家卫生筹资政策以实现全民健康覆盖和卫生安全的全球指导文件，包括在政治权力下放的情况下这样做；
- 制定指导方针，使卫生主管部门能够就卫生预算空间和公共财务管理问题更有效地与财政部的对应方进行接触，以促进更高层次、更有效地利用卫生预算资金，同时与国际金融机构相关工作人员密切合作；
- 制定循证指导，提供相关培训和技术援助，资助基于民众的公共卫生职能（卫生公共产品）和跨方案效率，以此作为实现卫生安全和维持全民健康覆盖进展的战略的组成部分；以及
- 制定战略采购指导文件，纳入数字技术领域的发展，包括支付信息系统的关键设计要素和数据的政策用途，以及支持统筹提供服务的采购安排设计。

### 产出 1.2.2. 各国能够编制和分析财务保护、公平和卫生支出信息，并利用这一信息来追踪进展情况，为决策提供参考

产出指标	基线	目标
使用 2011 年《卫生账户体系》修订版的分类标准编制国别卫生账户的国家数量增加	116 (2023 年)	120 (2025 年)
自 2015 年以来完成或更新了财务保护分析的国家数量增加	52 (2023 年)	60 (2025 年)

有助于此产出的工作有两个主要组成部分。首先是产生高质量的数据和分析，以跟踪灾难性和致贫性自费支付指标；监测作为全民健康覆盖组成部分的财政保护；以及监测获得服务的经济障碍，这是作为补充指标的被放弃护理和未满足服务需求的重要驱动因素。其次是编制高质量的可比卫生支出数据，作为了解所有国家卫生资源来源和使用情况的基础。

有助于该产出的工作与 2024-2025 年规划预算方案的其他几个部分有联系，主要是因为跟踪卫生支出和分析服务使用方面的财政障碍与评估服务覆盖进展密切相关。因此，秘书处对这些问题的参与还将有助于加强卫生系统和交付服务（产出 1.1.1、1.1.2 和 1.1.3），并与治理工作和国家卫生战略（产出 1.1.4）以及卫生人力（产出 1.1.5）工作相一致。

COVID-19 大流行疫情与减少使用和交付基本服务有关，因此在这种情况下，跟踪获取服务的经济障碍并将此作为放弃护理和未满足需求的重要驱动因素很重要。大流行对收入不平等、贫困和财政能力的预期影响进一步突出了不仅需要了解水平，而且需要了解因支付服务费用而造成放弃护理和陷入经济困难而产生的不平等。此外，还非常需要更多有关卫生安全支出的实时数据，将这项工作与产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3 联系起来。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 促进使用按标准分类组织的来源于国家的优质卫生支出比较数据，以了解所有国家卫生资源的来源和使用情况，以及了解由于自费支付导致的经济困难和在获取服务上存在的经济障碍导致放弃护理/未满足需求的情况，以监测作为全民健康覆盖组成部分的财务保护；
- 利用这类数据（如上所述）为全球、区域和国家各级的政策对话利益攸关方提供信息，以便在减少因财政保护机制不足和/或卫生公共支出水平不足而造成的获得卫生服务方面的不平等上取得进展；以及
- 围绕提高卫生支出信息和分析的质量和及时性的全球议程，动员各国、合作伙伴和民间社会组织，以提高资源使用的透明度。

秘书处将**支持各国**：

- 分析因自付费用支出导致的经济困难、获得服务的经济障碍、放弃护理和未满足需求的数据，以支持卫生筹资政策的制定；
- 编制和分析关于卫生部门资金来源和使用情况的与政策相关的高质量数据，以提高透明度并为国家政策提供参考，包括尽可能按资金来源、筹资安排、卫生保健职能（包括初级卫生保健）、疾病和投入因素分析卫生支出模式，同时为世卫组织全球卫生支出数据库的年度更新作出贡献；
- 加强数据收集、分析和用于政策对话的能力；利用常规行政和调查数据进行深入的、符合国情的政策分析；以及
- 将卫生账户和数据用于政策对话制度化。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 使用全球和区域衡量指标跟踪经济困难，以更新全球财政保护数据库并支持循证政策讨论；将跟踪重点放在最贫困人群所经历的经济困难上，同时除了农村/城市人口外，将分类范围扩大到年龄和性别，以支持有针对性的政策讨论，并确保不让任何一个人掉队；增加可用证据，说明在获取服务上的经济障碍是放弃护理/未满足需求的驱动因素，特别是对社会经济地位最低的五分之一人口而言；
- 编制和分析关于卫生部门资金来源和使用情况的与政策相关的高质量数据，以提高透明度，为国家一级的政策提供信息，并强调初级卫生保健和与防范有关的其他相关支出项目，同时为世卫组织全球卫生支出数据库的年度更新作出贡献；以及
- 支持编制全球、区域和国家报告，介绍在财政保护方面取得的进展以及卫生部门资金来源和使用的趋势。

### 产出 1.2.3. 各国能够提高机构能力，以便在确定重点和分配资源方面作出透明决策并分析卫生对国民经济的影响

产出指标	基线	目标
在开发新产品（如一揽子基本服务和投资论证）或改进决策程序（如卫生技术评估）时系统纳入经济证据以提高效率的国家数量增加	0 (2023年)	34 (2025年)

实现全民健康覆盖需要国家一级的能力，以便通过公平和透明的程序，就提供服务或为哪些服务提供资金以及为实施工作进行哪些必要的卫生系统投资作出知情决定。交付该产出的工作有助于促进财政保护的成果，因为它提高分配效率和技术效率，从而为政府提供更多资源，以便为更多人提供更好的财务保护。

秘书处将通过其指导和工具，与技术规划密切合作，支持各国将所有核心卫生干预措施纳入单一的一揽子福利。需要始终如一地注重公平以及弱势群体、边缘化群体和未惠及群体。

与此同时，秘书处将支持各国在分析卫生和其他部门干预措施对人口健康和经济的影响之时，将卫生定位为发展的核心，并制定最大限度地发挥对人口和经济健康影响的国家政策。这项工作将适用全民健康经济委员会的相关建议。

交付该产出的工作有助于了解哪些是各国在逐步实现全民健康覆盖（产出 1.1.2 和 1.1.3）、防范和应对突发卫生事件（产出 2.1.2、2.2.2 和 2.3.3）及改善人口健康（产出

3.1.1 至 3.3.1) 中的最合算措施。促进该产出的工作与卫生筹资和卫生治理以及国家卫生战略（产出 1.1.4）项下的产出交付战略一致。

#### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 召集各国和专家在世卫组织主办的会议和其他国际会议上分享其在重点确定程序制度化方面的最佳做法；
- 协助和建立区域网络，以促进卫生技术评估的技术工作；
- 与技术伙伴合作，确保指导的一致性和国家工作的协同效应。与全球卫生倡议合作，确保采取综合办法，将其重点干预措施纳入单一的一揽子计划；以及
- 建立技术和政治网络，以支持世卫组织全民健康经济委员会的建议。

秘书处将**支持各国**：

- 制定或加强一揽子计划，通过提供根据国家确定的标准以公平为重点系统地评估（数据）和评价（对话）干预措施的工具，保证有效覆盖；
- 建设机构能力，以建立或加强其国家卫生技术评估机制；以及
- 为初级卫生保健、防范、以公平为导向的卫生系统干预措施等关键政策优先事项制定技术严谨的投资论证文件。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 完善和改进用于制定计划和核算成本的综合卫生工具（一项在线卫生工具）；
- 与合作伙伴合作开发一种工具，协助各国根据其国家标准做出权衡，以促进、可视化处理和记录其评价过程；
- 推广卫生技术评估成熟度模型，并通过实施相关调查更新模型和相关效益包数据库；
- 制定或完善并于编制和使用投资论证文件的指南；以及
- 制定、完善或推广提高分配效率和技术效率的指导和工具，其中利用国家一级常规卫生信息系统的发展，包括信息和通信技术领域的进步。

## 成果 1.3. 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会

### 产出 1.3.1. 就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供权威指导和标准

产出指标	基线	目标
包括最新基本药物和诊断工具清单在内的已发布规范/标准和指导文件数量	167 (2023 年)	187 (2025 年)

秘书处的任务是制定和维持关于卫生产品质量、安全性和效力的全球规范、国际标准和指南，并就协调一致的实施工作提供指导。国际规范和标准比以往任何时候都更加重要，因为它们是旨在确保卫生产品安全和质量的全球工具。

因此，秘书处的作用之一是继续制定国际规范和标准，帮助确保各国有能力调整这些规范和标准并落实指导意见，同时支持将性别平等、公平纳入卫生和基于人权的参与性办法，确保不让任何一个人掉队。

对这项工作任务作出规定的有《世界卫生组织组织法》和世界卫生大会涉及药品、医疗器械（包括诊断工具）、血液和其他人体产品的一系列决议，包括：WHA23.38（1970 年）、WHA28.66（1975 年）、WHA60.29（2007 年）和 WHA67.20（2014 年）。

提供该产出的工作涉及就世卫组织疾病和病症基本产品标准清单提供卫生产品的技术投入（产出 1.1.2 和 1.1.3）；在抗微生物药物耐药性（产出 1.3.5）、突发事件防范能力（产出 2.1.2）、突发事件缓解能力（产出 2.2.3）和应急反应能力（产出 2.3.2 和 2.3.3）方面提供密切合作。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 调动政治意愿，确保制定全球政策，促进适当获得负担得起的优质卫生产品；
- 更好地理解 and 整合关于卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单的指导和标准；
- 通过建立跨区域网络支持区域间学习；以及
- 支持制药部门的融资，包括出台定价政策和改善财政环境。



秘书处将**支持各国**：

- 在将获取基本卫生产品建议转化为公平的政策决策、供应链管理政策和产品优化方面提供指导；
- 使用循证方法，根据国情调整关于选择优质、安全和有效的卫生产品（包括基本药物、辅助技术、诊断工具、医疗器械、血液和其他人体产品）的规范、标准和指南；以及
- 制定政策和指南，改善卫生产品的治理和管理，包括提供医药、血液和移植服务；以及
- 落实计划，改善获得药品和其他卫生产品的机会。

在制作关于**规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定指南和工具，建立卫生产品规范和标准；
- 制定和发布《国际非专利名称》并确定医疗器械命名；以及
- 更新基本药物和基本体外诊断工具标准清单；以及医疗设备和辅助技术产品重点清单；
- 通过召集和协调医疗产品部门伙伴，更新国际药典和国际化学参考标准，由世卫组织专家委员会通过，以统一药物质量规范；
- 制定血液制品和器官替代疗法选择和管理指导意见和战略。

**产出 1.3.2. 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效且透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平**

产出指标	基线	目标
更新/制定/实施药品定价政策和监测制度的国家数量	106 (2023 年)	112 (2025 年)
启动国家重点医疗器械（包括基本体外诊断方法）清单的国家数量	87 (2022 年)	107 (2025 年)
已制定国家重点辅助器具清单的国家数量	10 (2023 年)	18 (2025 年)

全世界许多人无法充分、经常地获得优质卫生产品。获取取决于是否有以可负担价格提供的适当产品。缺乏治疗机会可能影响患者的预后，或使疾病或状况得不到诊断和治疗或者只能得到不理想的治疗。

改善获得卫生产品的机会所面临的挑战贯穿整个价值链，包括：缺乏有效的国家卫生政策；监管系统效率低下；采购和供应链管理薄弱；以及处方不当和使用不合理。资金不足和定价政策无效也加剧了无法以负担得起的价格获得卫生产品问题。

公平获得卫生产品以及安全、有效的优质卫生产品的有无以及是否用得上、可接受和用得起，对于实现全民健康覆盖至关重要。COVID-19 大流行突出表明需要提高全球制造能力，加强区域和国家供应链，以确保公平、及时地获得重点卫生产品。

交付该产出的工作包括在以患者为中心的卫生保健服务（产出 1.1.1）中的合作；通过改进的采购机制持续和公平地获得卫生产品（产出 1.1.2）；有关在整个生命过程中获得卫生产品并合理、安全地使用它们的实施研究（产出 1.1.3 和 4.1.3）；卫生产品的规范和标准（产出 1.3.1）；获取 COVID-19 工具（ACT）加速计划（产出 2.2.1）；卫生产品的监管（产出 1.3.3）；研究和开发议程（产出 1.3.4）；以及关于融合公平、性别平等和人权（产出 4.2.6）的国家卫生战略、政策和计划（产出 1.1.4）。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 与相关实体（包括贸发会议、知识产权组织和机构间采购工作组）建立伙伴关系，按照已延长至 2030 年的《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，加强对供求动态的理解；以及
- 按照艾滋病署、贸发会议、联合国儿童基金会、工发组织和世卫组织与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金发表的关于促进本地生产药品和其他卫生技术的第一份声明，倡导本地生产质量有保证、安全、有效的医疗产品，以此改善获得机会、加强卫生安全和实现全民健康覆盖；

秘书处将**支持各国**：

- 制定、执行和监测相关国家政策，以确保适当使用和公平获取卫生产品；
- 执行指导合理使用卫生产品的适当处方政策，同时尽量减少滥用管制药品和其他药品的风险；

- 加强预测国家和区域基本卫生产品和技术需求的能力，并利用这些需求来影响市场，以改善获得卫生产品包括用于非传染性疾病和精神卫生的基本卫生产品的机会；
- 通过制定关于提供医疗器械和辅助技术的指导，加强采购能力；
- 开展卫生技术评估，加强国家技术咨询小组的能力，以便就确定重点和选择实现全民健康覆盖所需卫生产品及其覆盖范围作出循证决策；
- 制定和实施有效政策，在以患者为中心的卫生保健服务框架内更适当和更安全地使用卫生产品；
- 通过优化和协调卫生产品的定价、采购和供应链政策，加强建立区域集合采购所需的区域合作；
- 根据最近更新的世卫组织指南调整和支持实施定价政策，以确保人人都负担得起并公平获得卫生产品；
- 评估和改进国家采购和供应链系统，以促进加强包括本地生产的应急卫生包或捐赠用品在内的卫生产品的采购和供应链管理系统并使其具有复原力，同时规定其正确处置；
- 开发针对所有基本卫生产品的全面综合物流管理信息系统；以及
- 制定、实施、监测和评价卫生产品市场的国家透明度政策/举措。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 开发监测卫生产品情况的工具；
- 制定疫苗冷链计划业务指南和工具；
- 根据从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，更新关于公平获取卫生产品的指导文件；
- 制定指导意见，以提高药物、疫苗以及其他卫生产品的市场透明度；
- 编写关于提高药品和卫生产品市场透明度对药品、疫苗和卫生产品获取影响的报告；
- 制定关于国家药品/卫生产品政策的指导文件；

- 制作关于国家药品定价政策的在线电子学习规划；
- 对会员国在本地可持续高质量生产卫生产品的能力进行整体情况分析；以及
- 为适当和安全使用医疗产品、疫苗、医疗器械和辅助技术编写指导文件。

### 产出 1.3.3. 国家和区域监管能力得到加强，质量有保障的安全卫生产品的供应得到改善，包括通过预认证服务

产出指标	基线	目标
每年获得预认证的产品数量	110 (2022 年)	134 (2025 年)
改进了监管制度的国家数量	28 (2023 年)	40 (2025 年)
监管机构运作良好（国家监管机构成熟度达到 3 级）的国家数量	63 (2023 年)	69 (2025 年)
采取基于风险的方法监管体外诊断医疗器械的国家数量	111 (2023 年)	119 (2025 年)
加强对突发公共卫生事件的监管准备的国家数量	18 (2023 年)	26 (2025 年)

监管系统薄弱可能会对患者结果产生影响，并可能阻碍改善获得卫生产品的努力。遗憾的是，许多低收入和中等收入国家评估和批准卫生产品的能力仍然有限；这妨碍了确保及时获得优质、安全、有效卫生产品的努力。此外，伪劣产品的增加也妨碍确保卫生产品质量、功效和安全性的努力。对药物不良反应和不良事件报告不足和缺乏应对措施，突出表明需要加强上市后监测。还需要监管传统和补充医学。加强国家监管系统对于通过促进本地生产来增加获得保健产品的机会是必要的。

预认证促进低收入和中等收入国家获得满足重点公共卫生需求的质量可接受产品。经世卫组织秘书处预认证的产品为质量、安全性、功效和性能提供额外保障。预认证借鉴监管机构的专门知识，提供一份符合统一国际标准的产品清单。

交付该产出的工作将确保监管机构参与所有活动，并与世界各地监管机构合作，以提供快速交流药物、诊断工具和疫苗开发信息的平台。

交付该产出的工作涉及针对特定疾病和病症的卫生产品（产出 1.1.2、1.1.3 和 1.3.5）、研发蓝图以及突发卫生事件防范和应对相关监管工作（产出 2.2.1、2.3.2）的密切合作。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 提高对世卫组织规范和标准及其在区域和国家一级的更新或实施情况的认识；
- 世卫组织发挥召集作用，鼓励所有利益攸关方更广泛地实施世卫组织的质量标准，从而加强有关质量有保证且安全的卫生产品的条例的统一和协调；
- 增加跨区域合作，特别是围绕信息共享的合作；
- 确保有关获得卫生产品的所有政策、条例和做法将性别平等、卫生公平和基于人权的方法纳入主流，其中特别注重弱势、边缘化和被忽视人群，确保不让任何一个人掉队；
- 在各国之间开展知识共享活动时，在潜在用户国家的国家监管部门和监管机构之间共享最新监管信息并开展数字化合作，以审查档案材料，同时促进多样性（性别、语言、地理等）；
- 支持与监管和供应质量有保证的安全卫生产品（包括预认证服务）有关的突发公共卫生事件的防范工作；以及
- 通过加强安全监测（包括确保建立监测系统）管理药品风险，特别是复杂新药的预期或未知风险，保障低收入和中等收入国家采用新产品或创新产品。

秘书处将**支持各国**：

- 通过依赖和国家监管当局网络实施监管；
- 支持国家监管系统并加强其能力，使其成熟度能够达到3级，方法是以世卫组织全球基准衡量工具作为标准确定国家监管机构的成熟度和绩效，将其指定为世卫组织列名机构，并通过该程序加强国家和区域监管监督；
- 解决在质量有保证和安全的卫生产品监管能力方面已查明的差距；
- 加强为低收入和中等收入国家和/或为低收入和中等收入国家的本地供应制造产品的国家的制药部门的能力；
- 通过建立和改善当地生产来加强获取机会并制定有质量保证的药品和其他卫生产品的示范战略；

- 加强医疗产品的上市后监测和药物警戒，确保所获卫生产品优质、安全和有效，以便更好地发现、应对和防止使用伪劣医疗产品；
- 发布伪劣医疗产品警报；
- 制定、通过和加强国家和区域监管准备措施，并利用监管网络促进在突发公共卫生事件期间进行基于风险和快速（必要时）评估的监管程序；以及
- 加强药品、疫苗和其他卫生产品的生产能力。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 加强和扩大世卫组织预认证清单，包括世卫组织《基本体外诊断方法标准清单》；
- 继续制定病媒控制产品预认证流程和程序；
- 开发进入预认证清单的新途径和基于风险的新方法，以支持有时限的采购；
- 制定技术指导文件，以扩大所有产品类别的预认证范围，并扩大符合预认证条件的产品范围，以确保由低收入和中等收入国家的国情推动创新和产品开发；
- 开发相关监管工具、指南和做法，以及平台和途径，通过联合审查和紧急使用清单，促进药品、疫苗和诊断制剂的注册；以及
- 制定循证的能力建设和技术援助方案，以促进卫生产品的高质量生产。

#### 产出 1.3.4. 确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生重点协调一致

产出指标	基线	目标
确定了儿科配方重点（如艾滋病毒、结核病、肝炎、基本药物），并支持有关这些配方的研发	0 (2023年)	5 (2025年)
在世卫组织各级采用标准化目标产品概况编写流程	0 (2023年)	10 (2025年)
在世卫组织各级协调科学咨询活动	6 (2023年)	10 (2025年)

有四项主要的跨领域举措有助于该产出的交付，解决全球关键的卫生研发问题：**(i)**加快开发和获得国家获得医疗产品；**(ii)**开发药物、疫苗和诊断制剂，以应对抗微生物药物耐药性问题；**(iii)**加快开发儿科药物配方；以及**(iv)**提高临床试验的质量。

尽管目前正在努力刺激对新抗生素研发的投资，但抗菌药开发管道仍然不足，特别是在治疗重大耐药性革兰阴性细菌感染方面。儿科药物配方的开发也滞后于成人药物配方，令人无法接受。

制定药品、诊断制剂和疫苗创新的标准方法和程序，将使世卫组织秘书处能够支持各国减少低效率，加快引进和获得基本药物和医疗产品。这类方法和程序包括确定研究重点、统一制定目标产品概况方法和鼓励研发投入，从而加快规章和准则的制定。

WHA75.8 号决议请总干事除其他事项外，编写关于提高临床试验证据质量的指导文件，以支持根据重点公共卫生需求选择干预措施，其中特别着重服务不足人群，包括改善基础设施和能力。这将需要来自世卫组织各层级的投入，以提出协调一致的综合对策。

为响应世卫组织会员国关于解决因 COVID-19 大流行突显的医疗产品获取机会不平等的请求，世卫组织与伙伴密切合作，支持制订 mRNA 技术转让规划，将 COVID-19 疫苗技术转让给低收入和中等收入国家，以期加强 COVID-19 和疫苗以外的研发生产能力。交付该产出需要总部在世卫组织各级提供领导和便利。它支持并促进（而非取代）由专业技术部门、地区和国家牵头的优先次序确定和研究。它需要密切的跨组织合作，以加快产品开发并促进改善各国的获得机会（产出 1.3.2），处理抗微生物药物耐药性问题（产出 1.3.5）和全球儿科配方加速计划（产出 1.1.3），改善获得卫生产品的机会，使之变得更公平（产出 1.3.2）以及加强监管能力和预认证服务（产出 1.3.3）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 通过评价和选择转让的目标技术，就 mRNA 产品开发战略提供科学和技术咨询；协调中心的产品和工艺开发；计划技术转让和开发内容；评估劳动力需求；
- 确保有限的现有资金用于提供高于护理标准的显著附加值的重点和创新型新产品；
- 通过召集和协调全球儿科配方加速器网络，促进迅速引进和推出新开发的儿科药物；
- 促进与政府和社会资本合作伙伴关系的密切协作，并鼓励为具有全球重要性的研发和尽早获得提供创新资金；

- 支持在公共卫生迫切需要新产品的领域扩大研发；
- 实施编写目标产品概况的标准化程序，促进以最快速度开发满足最大、最紧迫公共卫生需求的产品，以便产品开发者、监管机构、采购机构和供资者了解研发和公共卫生重点；
- 查明研发差距，促进研发协调，推动公共和私人资金用于确定的研究重点；
- 支持新的研发策略和措施；
- 参加全球抗生素研发伙伴关系、抗微生物药物耐药性行动基金和全球抗微生物药物耐药性研发知识中心等咨询机构；
- 重点关注特定弱势群体，考虑到性别问题和人权，努力实现公平获得针对抗微生物药物耐药性的治疗；
- 启动确定各种疾病重点配方的进程；
- 继续发挥和扩大世卫组织在跨疾病领域儿科药物优化领域的召集作用，包括优先开展、加快和支持缺失配方研发工作，以预防和治疗全球对儿童影响最大的疾病；以及
- 倡导惠及弱势群体并促进卫生公平的研发。

秘书处将**支持各国**：

- 增加集中数据存储库之间的整合和协调，以便在全球共享关于研发管道、临床试验数据和卫生研究系统指标的信息；
- 提升国家和区域研发能力，以开发重点基本卫生产品，并利用目标产品概况文件开发新产品，以满足公共卫生需求；
- 迅速批准、引进和推广新开发的儿科配方，包括支持加强上市后监测和专门针对儿科人群的药物警戒工作；以及
- 建立 mRNA 研发网络和召集参与国之间的科学专家确保国家间和区域间分享科学专业知识，并制定卫生产品研发长期能力建设计划。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 创建有效的跨组织研发机制，包括建立研发网络；



- 制定联合科学咨询程序，使产品开发人员可以就预认证问题向秘书处征求意见，以加快开发符合创新标准和可能具有公共卫生价值标准的产品；
- 更新对公众重要的耐抗微生物药物细菌病原体全球重点清单；以及
- 定期审查和评估治疗药物和疫苗研发管道，以鼓励继续投资于促进开发创新型抗菌和抗真菌治疗药物和诊断制剂的新战略。

### 产出 1.3.5. 通过加强监测系统、实验室能力、感染预防和控制、提高认识以及循证政策和做法，使各国能够解决抗微生物药物耐药性问题

产出指标	基线	目标
实施政府批准的涉及相关部门并有监测框架的多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划的国家数量	103 (2023 年)	112 (2025 年)
拥有抗微生物药物耐药性监测系统并向世卫组织提供数据的国家数量	91 (2023 年)	100 (2025 年)
建立了国家系统以监测人类健康领域抗微生物药物消费和使用情况的国家数量	123 (2022 年)	135 (2025 年)

由于抗微生物药物耐药性，全世界面临着无法预防和治疗由细菌、寄生虫、病毒和真菌引起的感染的高风险。因此，必须将抗微生物药物视为全球产品，保持其有效性应是全球优先事项。要解决这一问题，每个国家都需要提高主要利益攸关方对抗微生物药物耐药性的认识和加强相关教育；通过免疫、感染预防和控制以及负责任的废物管理，降低社区和卫生设施中的（耐药性）感染发生率；建立有质量保证的临床微生物实验室和诊断服务；优化抗微生物药物在人类、动物和农业中的使用；建立国家抗微生物药物耐药性和消费监测系统；支持研究和开发新的抗生素和诊断制剂。

实现该产出的工作以《抗微生物药物耐药性全球行动计划》的战略目标为基础，这些目标也反映在针对具体国家的多部门国家行动计划中，还反映在《“同一健康”联合行动计划（2022-2026 年）》中遏制抗微生物药物耐药性无声大流行的行动轨道中概述的行动和以人类健康为中心的活动中。

作为一个重点交叉领域，交付该产出的工作必须与以下领域开展密切协作：患者安全、护理质量和感染预防和控制（产出 1.1.1）；艾滋病毒、结核病、疟疾、性传播疾病和被忽视热带病的耐药性（产出 1.1.2）；将抗微生物药物耐药性问题纳入国家战略、政策和计划（产出 1.1.4）；培训卫生保健工作者（产出 1.1.5）；获得基本药物和诊断制剂、监测、加强实验室、加强条例、提高认识和教育以及免疫（产出 1.3.1-1.3.3）；针对新出现病原体的药物、诊断制剂和疫苗及抗生素的研究（产出 1.3.4）；加强各国实施《国际卫生条例（2005）》核心能力和国家卫生安全行动计划的能力

（产出 2.1.2）；国家准备就绪程度及应急响应（产出 2.1.3 和 2.3.2）；健康问题的社会和商业决定因素（产出 3.1.1）；水、环境卫生和手部卫生以及食品安全（产出 3.3.1）；与联合国粮食及农业组织（粮农组织）、联合国环境规划署和世界动物卫生组织开展四方合作，加强“同一健康”领域的活动，以及食品安全风险管理和食品法典委员会的工作（产出 3.1.2）；以及加强各国监测、数据收集、分析和报告以及确定和扩大创新的能力相关活动（产出 4.1.1）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 与会员国开展政策对话；与所有相关利益攸关方举行全球和区域协商，以便：**(i)**制定与抗微生物药物耐药性全球行动计划战略目标相关的技术事项规范和标准；和**(ii)**更新全球行动计划和/或制定人类卫生部门战略；倡导将抗微生物药物耐药性问题纳入各国的联合国可持续发展合作框架；
- 与会员国、全球基金和世界银行一起倡导将特定的抗微生物药物耐药性干预措施纳入国家一级的供资申请；以及
- 引领全球、区域和国家各级对话，通过促进加强卫生系统、突发卫生事件防范、应对和恢复战略，支持各国应对抗微生物药物耐药性问题的能力，其中强调多部门干预措施的重要性。

秘书处将**支持各国**：

- 将抗微生物药物耐药性纳入国家战略、政策和计划，使预算与实现抗微生物药物耐药性国家行动计划目标、可持续发展目标具体目标和国家卫生安全计划挂钩；
- 建立强大的国家多部门治理机制，为监测抗微生物药物耐药性国家行动计划的实施提供任务授权、充足资源和问责制；
- 强调大流行应对和恢复措施，提供多个切入点来解决抗微生物药物耐药性问题，包括加强感染预防和控制；抗微生物药物管理；食品安全；水、环境卫生和个人卫生；免疫；加强监测系统；加强临床微生物学实验室和诊断服务；业务研究；多部门协调；
- 确定各个不同部门抗微生物药物耐药性应对的成本和效益，为全球、区域和国家循序渐进地确定重点和调动资源提供信息：**(i)**制定跨“同一健康”部门、基于共识的抗微生物药物耐药性一揽子重点干预措施并计算成本和投资

回报；(ii)定制新制定的一揽子多部门重点干预措施，这是对各国适用的一个成本核算和投资回报估算工具箱；以及(iii)支持制定国家投资论证文件和为实施国家行动计划调动资源；

- 制定抗微生物药物耐药性多部门国家行动计划，确定计划的重点，核算其成本，为其供资，并加以实施和监测，包括建立功能性国家多部门协调机制，该机制获得所有相关部门参与、获得充足资源，并对抗微生物药物耐药性国家行动计划的实施负责；
- 在抗微生物药物耐药性国家行动计划中建立以人为本的一揽子人类健康核心干预措施；
- 有针对性地努力提高公众对抗微生物药物处方和使用等的认识，包括通过世界提高抗微生物药物认识周运动、面向中学生和青年的全国性运动、利用社交媒体和有针对性地推动行为变化运动；
- 制定多学科抗微生物药物管理规划和做法，包括制定国家综合政策和相关卫生保健工作者能力建设；
- 根据国家基本药物清单、处方集和治疗指南中的 2021 年可用、慎用、备用（AWaRe）分类，加强药品监管机构的职能（包括人类医学和兽医学监管机构的合作），并逐步淘汰抗生素的非处方销售；
- 制定政策，解决基本抗微生物药物和诊断制剂的经常短缺问题；促进公平获得有质量保证的基本抗生素和诊断工具，包括获得新批准的基本储备抗生素和供应短缺的非专利抗生素；
- 支持实施关于抗微生物药物销售、使用、配发和处置的国家条例；
- 加强对卫生工作者及医学和卫生科学学生的职前和在职培训，支持编写标准课程，促进人口中包括移民和难民人口在内的妇女和弱势群体参与提高认识和培训工作；
- 利用全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统，建立、加强与人类健康相关的国家和区域抗微生物药物耐药性监测综合系统；
- 加强各国细菌学和真菌学诊断服务的能力和公平获取，并支持发展实验室网络和技术技能培训，包括通过世卫组织学院这样做；

- 建立业务研究能力，以生成和使用关于抗微生物药物耐药性出现和扩散的证据，抗微生物药物耐药性对妇女和弱势群体的影响，以及干预措施对健康和经济的影响，并帮助推动创新；
- 推进广泛的“同一健康”研究议程，以缩小各国的重点知识差距；
- 实施世卫组织细菌和真菌重点病原体清单，考虑到当地情况（在区域、次区域或国家一级），为公共卫生干预措施、监测、研发和创新提供信息；
- 使用分类数据，对照具体指标，包括可持续发展目标中与抗微生物药物耐药性有关的指标，跟踪国家进展情况；
- 在危机期间（包括流行和大流行疫情期间）保持抗微生物药物耐药性行动计划实施进展，将干预措施作为有韧性的卫生系统战略的一部分，或作为基本公共卫生职能纳入有韧性的卫生系统战略；
- 提供指导和技术支持，将抗微生物药物耐药性相关干预措施纳入国别提案的制定，以便通过全球抗击艾滋病、疟疾和结核病基金、世界银行机制、欧洲联盟和其他相关机会获得资金，并为抗微生物药物耐药性多伙伴信托基金的规划和实施提供指导和技术支持；以及
- 为《国际卫生条例（2005）》联合外部评价工作团提供支持，以评估抗微生物药物耐药性相关指标和国家能力，并提出建议。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定或修订规范和标准，例如最新的抗微生物药物耐药性和人类消费监测指南和抗微生物药物耐药性负担估计方法和代表性数据收集方法；
- 更新耐抗生素细菌全球重点清单，以指导新抗生素研发、诊断和公共卫生干预，以及更新对人类健康极为重要的抗生素清单；
- 发展世卫组织细菌诊断分析，检查由重点细菌病原体引起的传染病的细菌诊断工具和诊断平台；
- 为所需的抗菌剂和诊断工具编制目标产品概况；
- 建立和促进世卫组织抗微生物药物耐药性诊断倡议，以促进研究、创新和数字卫生解决方案，并加强实验室能力，以便：**(i)**常规识别细菌和真菌及其对抗微生物药物的敏感性并描述其特征，以改善临床管理和扩大抗微生物药物耐药性监测；**(ii)**支持跨环境和世卫组织区域的细菌和真菌感染以及耐药病原

体实验室检测程序的标准化和质量要求；(iii)确保达到高质量检测标准，通过世卫组织抗微生物药物耐药性实验室网络和外部保证规划予以评估和证明。

## 成果 2.1. 国家为应对突发卫生事件做好准备

### 产出 2.1.1. 评估和报告国家针对所有危害的突发事件防范能力

产出指标	基线	目标
利用《国际卫生条例（2005）》监测和评价框架的调查结果制定或更新其国家行动计划的国家数量	85 (2023 年)	90 (2025 年)
提交缔约国自评年度报告工具的国家数量	185 (2023 年)	185 (2025 年)

最近根据《国际卫生条例（2005）》开发和使用新工具来评估国家能力，改进了数据质量和能力分析，并促进了与世卫组织合作对改善卫生安全的相互问责。然而，COVID-19 大流行疫情凸显了更准确地了解促进卫生安全的因素的必要性，特别是在国家以下各级。

为实现该产出，世卫组织秘书处需要加强其与各国合作开发和应用定量和定性评估工具的能力，以衡量针对所有灾害的国家防范和灾害风险管理能力，广泛和及时地分析和报告这些调查结果，监测趋势，评估结果，预测需求和突发卫生事件的风险。只要有可能，秘书处将鼓励以促进卫生系统和健康问题的社会决定因素信息的整合的标准化格式收集这些数据。由此产生的关于国家和国家以下各级能力的动态报告和概况应被用来为防范所有灾害的政策、计划、商业案例、战略和决策提供信息。

实现该产出的工作涉及以下方面的密切合作：加强突发事件防范能力（产出 2.1.2）；以及支持各国为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备（产出 2.1.3）。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 与国家归口单位协商采用包括卫生和非卫生指标在内的衡量标准和指数来评估和分析国家防范状况。它包括更新、改进和进一步加强《国际卫生条例（2005）》缔约国为进行年度报告在国家和国家以下各级使用的评估工具和衡量方法、自愿联合外部评价、行动后和行动内审查以及突发事件防范能力模拟演练，包括《国际卫生条例报告（2005）》的法律防范能力演练，以及通过风险评估战略工具包进行的风险和脆弱性评估。将更加重视评估国家在

人与动物交界面的防范能力，包括人类健康、动物健康和环境卫生部门之间的协调。

- 与会员国和主要利益攸关方密切合作，制定、试点推行和实施新的普遍卫生和防范审查机制；
- 开发、试点推行和实施公开可得的数据，以生成动态防范指标，并将其与世卫组织基准衡量活动挂钩；以及
- 加强《国际卫生条例》国家归口单位网络。

秘书处将**支持各国**：

- 与国家以及国家以下各级侧重于人与动物交界面和环境卫生部门归口单位协调，使用新的和经过调整的工具开展国家和国家以下各级的防范评估，并将评估结果与国家卫生安全行动计划的制定和实施挂钩；
- 摸清可用于国家、区域和全球卫生安全防范的所有现有国内和国际技术和财政资源；
- 评估一套更广泛的防范能力指标，包括国家以及国家以下各级在卫生安全和动态准备措施方面要求卫生系统必备的最低核心能力；
- 确保对照突发公共卫生事件的实际结果，不断分析和验证国家能力评估的结果；
- 扩大对模拟演练、行动内审查和行动后审查的常规使用，以使各国能够评估其在突发卫生事件（包括 COVID-19 大流行疫情）期间和之后的绩效，从而确认成功与失败并从中吸取教训；
- 支持实施经更新的《国际卫生条例（2005）》监测和评价框架的评估和审查工作（包括缔约国自评年度报告工具和自愿性联合外部评价），其中包括为反映从 COVID-19 大流行和近期其他突发卫生事件中吸取的经验教训而纳入的新指标；
- 利用世卫组织缔约国自评年度报告工具，扩大开展战略风险和脆弱性评估，以查明各国面临的突发卫生事件风险和确定为弥合差距提出的建议，并排定优先次序；
- 扩大推出卫生安全摸底工具，以生成来自国家和国家以下各级非传统卫生部门的关于防范能力差距和可用资源的跨部门数据；

- 通过监测，协调和促进对《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》全球实施进展情况的衡量，包括定期报告卫生情况；以及
- 制定关于发展《国际卫生条例》能力和卫生系统组成部分的业务指南，以便在应对突发卫生事件挑战方面实现协同增效。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 评估、监测、分析和报告在下述方面防范所有灾害突发事件的能力：影响重大的卫生安全风险和广为关注的事件，包括大流行威胁；因不安全和气候变化而加剧的突发事件风险；抗微生物药物耐药性；大型集会（如奥林匹克运动会）和生物风险（包括实验室生物安全和生物安保）；
- 与国家归口单位协调，为国家防范情况评估（包括评估人和动物交界面的评估）落实工具、指导、框架和资源，并更新这些评估，以获取从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，包括缔约国的年度报告、自愿联合外部评价、行动后审查、行动中审查和模拟演练；
- 修订《国际卫生条例国家归口单位指南》，以便根据《国际卫生条例（2005）》和《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》加强国家报告；
- 更新《国际卫生条例（2005）》监测和评价框架的关键组成部分（包括缔约国自评年度报告工具和自愿联合外部评价），以纳入从 COVID-19 大流行疫情中吸取的经验教训，包括需要更全面地评估国家和国家以下各级的防范和准备情况；
- 扩大国家防范情况评估和能力建设工具的部门和地理范围，进一步强调国家以下各级的防范工作；
- 开发和推出指导、培训模块和其他辅助工具，以促进实施国家和国家以下各级防范情况评估及能力建设；
- 扩大传播通过国家和国家以下各级防范情况评估和审查查明的防范缺口信息；以及
- 制定并实施卫生安全防范研究、开发和创新框架，以便协调研究活动，查明卫生安全防范方面的证据缺口，纳入相关证据来源的信息，并制定干预措施以改善卫生安保防范。

## 产出 2.1.2. 所有国家都加强了突发事件防范能力

产出指标	基线	目标
制定了国家战略或计划来加强国家防范所有危害的能力以减少健康风险和突发事件及灾害后果的国家数量	85 (2023 年)	90 (2025 年)
旨在加强国家防范各种危害的能力以减少健康风险和突发事件及灾害后果的全球和区域战略或计划的数量	7 (2023 年)	7 (2025 年)
整合或纳入突发事件防范和应对考虑的相关全球公共卫生规划的数量	7 (2023 年)	7 (2025 年)

根据《国际卫生条例（2005）》，各国承诺发展、加强和维持防范工作，作为国家监测、发现、核实和应对可能威胁世界人口的紧急公共卫生事件的能力的一部分。

《国际卫生条例（2005）》得到了其他风险管理框架的补充，包括《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》，所有这些都有助于全球卫生安全。

实现该产出的工作建立在产出 2.1.1 的工作的基础上，利用评估所得证据确定国家和国家以下各级能力建设和宣传活动的重点，同时确保跨多个部门的协调与合作，包括动物健康、金融、安全、应急服务和环境。这需要与当选官员、社区代表和领袖、议员等主要利益攸关方密切合作，通过协调和整合所有有助于卫生安全的国家行动计划，改善突发事件发生之前、期间和之后社区的健康状况。

实现该产出的工作涉及以下方面的密切合作：对国家防范突发事件的能力进行评估和报告（产出 2.1.1）；加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能（产出 1.1.4）实现其他产出将对该产出产生影响，包括：(a)加强卫生系统以减少传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；(b)制定公平的筹资战略和引进改革措施，以维持全民健康覆盖，并从 COVID-19 大流行中吸取教训（1.2.1）；与卫生安全相关的支出数据（1.2.2）；以及利用可靠的经济数据和分析为决策提供信息（产出 1.2.3）；(c)就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供指导和标准（产出 1.3.1）；和就抗微生物药物耐药性提供指导和标准（产出 1.3.5）；(d)在突发事件中处理环境和职业健康问题（例如化学、生物和放射性核事故期间）（产出 3.1.2）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 加强灾害风险管理的组织结构，包括启动区域突发卫生事件理事会，这将有助于发生突发事件和灾害时改善卫生部门的治理，同时建立一个纳入可持续发展、包容、多元文化和性别平等方法的多重灾害监管框架；



- 倡导并支持将国家卫生安全行动计划纳入更广泛的计划和预算周期，协助会员国在国家和国家以下各级除了制定 5 年战略行动计划外，还制定 12-24 个月的重点业务行动计划，并将这些行动计划置于最高政治级别，以确保可信度和“全政府”和“全社会”的承诺、支持和资源分配；
- 根据 WHA75.7 号决议，加大行动力度，改善城市和城市环境中的系统性突发事件防范和卫生安全，消除差距，包括具有大流行潜力的人畜共患病威胁及在 COVID-19 大流行期间发现和通过其他相关评估发现的需求；
- 与会员国和合作伙伴接触，倡导和扩大合作，以加强突发事件防范能力，包括在人与动物交界面的突发事件防范能力；以及
- 加强与卫生领域和决策者以外的非传统利益攸关方的接触和伙伴关系，以促进和倡导加强突发事件防范能力。

秘书处将**支持各国**：

- 利用世卫组织根据对若干突发事件对策和全球良好做法的分析制定的关于为国家应对突发卫生事件和灾害做好准备的指导，制定和设计针对多重危害的国家突发卫生事件应对行动计划；
- 发展使用缔约国自评年度报告工具和国家卫生安全行动计划的能力，把它们当作解决性别平等、卫生公平和人权问题关键工具，以加强卫生安全和卫生系统复原力；
- 根据从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，支持制定医院复原力战略，使医院能够更好地应对和适应突发事件或自然灾害并高效地从其影响中恢复过来，通过提供适足的基本卫生服务，拯救生命；
- 在世卫组织各区域扩大和推广军民联合防范能力建设活动，以加强突发卫生事件防范工作；
- 根据 WHA75.7 号决议，通过对立法防范和城市防范的针对性技术支持，加强 COVID-19 大流行和其他评估所突显的能力低下领域，包括：领导和治理；社区赋权；物流和供应链；公私伙伴关系；可部署的人力资源；卫生系统对卫生安全的适应性；卫生设施准备和国家以下各级公共卫生能力；
- 根据卫生大会 WHA75.7 号决议，在特殊环境下，包括在小岛屿发展中国家、海外领地以及脆弱、受冲突影响和易受冲击环境中加强防范工作；

- 牵头努力促进与包括议员、财政部、外交部、社区领袖、体育组织和宗教组织在内的非传统卫生利益攸关方的接触，以建立一种多部门、全社会的能力建设和突发事件防范方法；
- 建立全球可持续防范支持网络，通过多部门技术伙伴网络，支持各国加快实施国家卫生安全行动计划以及其他国家优先事项和计划；
- 通过各种程序和工具，包括资源摸底工具，定期根据缺口和区域/全球方向调整国家防范活动和资源，以支持查明财政和技术资源以及需求缺口，落实国家卫生安全行动计划；
- 就制定、实施和监测国家卫生安全行动计划提供技术支持，举办讲习班、网络研讨会和培训；
- 开发和实施一个在线平台，通过整合和调整现有的卫生安全工具和程序并将其整合到在线平台，简化和精简国家卫生安全行动计划的程序；
- 继续通过“同一健康”方法，在人与动物交界面加强卫生安全防范能力，以应对已查明的风险，包括已知和未知来源的人畜共患病；
- 实施卫生系统框架促进卫生安全，支持各国发展《国际卫生条例》能力和卫生系统组成部分，以在应对突发卫生事件挑战方面实现协同效应；
- 开发突发卫生事件中的性别问题培训模块，并为各国推出培训；以及
- 发展和加强法律防范能力，以实施《国际卫生条例（2005）》。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 加速推出和开发已在整个 COVID-19 大流行期间证明其价值的资源摸底和伙伴协调工具；
- 为推出全球可持续防范支助网络制定指导和标准操作程序，这将有助于将世界各地训练有素的技术专家匹配和部署到需要支持的国家，以扩大能力建设行动，包括实施国家卫生安全行动计划；
- 制定和更新规范性指导文件、手册、工具（包括在线平台）和模板，以协助在国家一级制定、实施和监测国家卫生安全行动计划，包括将战略与现有的全球、区域和国家进程和倡议（如普遍卫生与防范审查；突发卫生事件防范、应对和抵御架构；大流行条约（在起草）；《国际卫生条例（2005）》

修正案；亚太地区新发疾病和突发公共卫生事件战略；综合疾病监测和应对）；

- 与四方各组织密切合作，开发业务工具和培训模块，以应对人与动物交界面上的人畜共患病威胁；
- 促进和开展业务研究和实施研究以及对防范干预措施的经济评价；
- 开发工具和培训，帮助建设卫生系统复原力以实现全民健康覆盖和卫生安全，从而促进各国采取行动，更好地重建并在国家和国家以下各级实现更高防范水平；以及
- 开展国别案例研究，阐述性别平等对卫生安全的相关性。

### 产出 2.1.3. 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备

产出指标	基线	目标
在过去三年中制定了多种危害突发卫生事件风险概况的重点国家数量	31 (2023 年)	41 (2025 年)
根据突发卫生事件风险分布图制定了有文件记录的国家应急计划或其他安排的重点国家数量	50 (2023 年)	60 (2025 年)
使用世卫组织推荐的准备情况评估方法和工具评估了其重点风险方面行动准备能力的重点国家数量	60 (2023 年)	60 (2025 年)

行动准备对于国家、社区和组织能够在必要时立即妥善应对任何灾害导致的突发卫生事件至关重要。加强行动准备是基于一个持续评估当前风险的过程，根本是按照现有能力和脆弱性水平，确定可能性和严重性处于最高水平的危害。根据已查明的高度优先风险，秘书处将支持各国建立和评估应对高度优先威胁的行动准备能力。加快由迫在眉睫的威胁引发的有针对性的预期行动，是为了确保高效的应急响应。准备就绪是在需要时迅速适当响应以减轻特定风险影响的特定能力状态，它建立在防范的基础上。

突发卫生事件防范和应对工作只有建立在全球架构的各个系统行动准备就绪的基础上才能有效，目的是使各国能够进行行动动员，应对迫在眉睫的、影响重大的风险。

2020 年的一个明确教训是，认识到必须将准备就绪从传统的卫生安全范围扩大到包括以下方面：社区信任；准备和抵御；治理问题；以及民间社会组织在推动有益打造社区主导的突发卫生事件对策方面可以发挥的关键作用；在重点国家，包括脆弱、冲突和易受冲击环境。

交付该产出的工作是高度交叉的，补充了以下方面的工作：加强所有国家防范突发事件的能力（产出 2.1.2）；利用相关的国家和国际能力，快速应对急性突发卫生事件（产出 2.3.3）；以及解决抗微生物药物耐药性问题（产出 1.3.5）；它与以下工作相一致：对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告（产出 2.1.1）；确保针对高威胁病原体的研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施的可用性（产出 2.2.1）；利用相关的国家和国际能力，快速应对急性突发卫生事件（产出 2.3.2）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 通过调整全球和区域跨领域突发卫生事件准备战略，包括治理、系统和筹资，加强卫生系统与突发事件之间的基本联系。世卫组织将协调发展涉及全社会的多部门核心能力，并将其纳入从地方到全球一级的灵活的卫生系统。这将包括就合作监测、社区保护、获得对策、安全和可扩展的护理开展的工作；
- 实施全球突发卫生事件防范、应对和抵御架构，通过调整全球和区域防范跨领域突发卫生事件准备战略，包括治理、系统和筹资，加强卫生系统与突发事件之间的基本联系；
- 倡导在《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》和《国际卫生条例（2005）》的背景下，采用所有危害万应方法，扩大和资助突发事件和灾害的风险评估、风险减少、防范、准备、应对和恢复，其中考虑到卫生系统的复原力和服务，并与社区主导组织、民间社会和其他非卫生领域行为者接触；
- 与联合国各机构和其他国际组织协调和合作，预防和管理与国际交通（包括在入境口岸）和大型集会有关的公共卫生风险和事件，包括在国际关注的公共卫生事件期间；
- 通过全球实验室领导力规划培养新一代实验室领导人，从而利用“同一健康”方法加强卫生安全并增强全球的国家实验室系统的权能；
- 加强全球倡议，如《应急医疗队 2030 年战略》（供 2023 年 1 月批准）、世卫组织临床网络和全球感染预防和控制网络以及水、环境卫生和个人卫生项目专家网络。这些倡议在整个突发卫生事件管理周期中将卫生保健准备置于核心位置；以及
- 为风险沟通和社区参与以及集体服务倡议提供指导。

秘书处将**支持各国**：

- 利用所有危害万应方法加强行动准备能力，重点是易受影响社区和脆弱环境，确保有足够的资源用于应对和恢复以及维持基本卫生服务；
- 加强国家、区域和国际各级关于突发卫生事件准备工作的多部门信息共享，以应对新出现的风险和危害；
- 加强和实施国家、国家以下和地方各级的风险预测工作，并与行动准备和风险知情计划编制挂钩；
- 评估和加强会员国面对突发卫生事件时的关键、跨领域准备能力，方法是评估现有准备指标，并在需要触发时实施有针对性的多层次行动，迅速和适当地作出反应，以减轻特定风险的影响；
- 与其他联合国机构和国际组织协调，以多部门方式建立和加强各国的准备能力，尽量减少公共卫生风险，并管理与人口跨境流动和大型集会相关的公共卫生事件；
- 通过与业务执行相关的系统的、有针对性的、可衡量的和可持续的学习方法，加强国家改进突发事件防范、准备和应对的能力，包括建设国家归口单位的能力；
- 通过发展和动员应急医疗队，在国家、区域和全球层面提供支持，包括提供技术援助和辅导，以及通过建立多国培训中心实现能力建设标准化，加强伙伴关系；
- 为世卫组织国家办事处制定和实施准备情况评估（待公布），以减轻受突发卫生事件影响的国家的健康风险，并为业务连续性计划编制提供信息；
- 根据《粮食不安全和卫生准备与应对战略框架》（待公布），为各世卫组织国家办事处制定和实施国别计划，以减轻受粮食安全影响国家的健康和营养风险，同时加强卫生系统的复原力；
- 建设和加强社区的准备和抵御能力，确保社区能够采取适当行动，与捐助方和所有相关利益攸关方协调，调集资源解决突发卫生事件相关风险，同时有能力通过全社会参与方法为突发卫生事件做好准备；以及

- 加快采取有针对性的行动，支持会员国在突发事件中做好卫生保健方面的准备，重点是被视为所有突发事件中的关键应对支柱的感染预防和控制、应急医疗队和临床管理。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 根据所有危害万应方法，提供准备工作全球指导，包括《国家突发卫生事件准备操作指南和核对表》（待发布），以加快脆弱、冲突、易受影响、小岛屿、偏远农村及城市等国家和环境中的行动准备活动，从而支持并加快建设各国快速应对其最严重和最迫切的威胁的能力。这突显了卫生系统准备就绪的至关重要性。
- 制定世卫组织国家办事处准备情况核对表，在数字平台上发布，以为业务连续性计划提供信息；
- 扩大动态风险和脆弱性评估；纳入实验室准备，提供工具和支持获取基本商品，以评估、测试和加强实验室的行动准备，发现具有引发流行病和大流行病潜力的病原体；
- 提升突发事件中卫生伙伴平台上面向所有国家的综合看板，该看板将确定准备差距，并跟踪国家和国家以下各级的技术援助和部署请求；
- 制定指导和工具，以加强突发卫生事件中基本公共卫生职能和服务的连续性，确保与应对和恢复计划的一体化和互操作性；
- 开发一项基于网络的动态成本核算工具，以预测为准备应对特定疾病威胁所需的基本用品和业务；
- 继续推行应急医疗队倡议，重点是利用指导文件中概述的最低标准来发展国家医疗队的应急人力资源能力，以确保在国家以下或地方一级根据国家应对框架为突发事件部署资源时它们的一体化和互操作性；以及
- 将社区准备和抵御作为准备工作的核心组成部分，以便能够提供基于社区的公共卫生和社会措施以及初级卫生保健。框架、社区风险摸底和脆弱性评估工具、社区准备工作计划编制和基于社区的监测，将确保以社区为中心的突发卫生事件的发现、防范和准备。

## 成果 2.2. 防止了流行病和大流行病

### 产出 2.2.1. 研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁病原体

产出指标	基线	目标
为针对高威胁病原体开发的产品和医疗对策编制的目标产品概况数量	33 (2023 年)	36 (2023 年)
为高威胁病原体和高影响事件制定的政策建议材料（包括专家咨询图或专家委员会建议、指南、公共卫生研究和政策简报）数量	12.5 (2023 年)	15 (2025 年)

交付该产出的工作，重在通过利用卫生危机期间的创新开展应对，包括通过实施业务研究和试点测试活动，建立防范。COVID-19 大流行再次强调了投资于快速研究规划、创新工具和干预措施以应对新出现疾病的价值。为了加强应对未来威胁的准备，迫切需要确保在 COVID-19 大流行期间制定的新举措（例如获取 COVID-19 工具加速计划）得到完善和正规确定，并确保公平和公正地获得挽救生命的干预。此外，至关重要是，国家、区域和全球层面的现有系统必须足够灵活，以促进开发和使用创新工具（如基因组监测），支持应对未来的突发卫生事件。

COVID-19 在不同情况下的不同影响和传播也突出表明，需要分析现有干预措施和工具的有效性，以便在各种情况下做出决定，包括需要采取新的方法来传播基于证据的信息。例如，在利用新工具和以人为本的方法管理“信息疫情”方面取得的进展应得到巩固。

实现该产出的工作涉及与以下工作的联系：改善医疗产品的获取（产出 1.3.2）；加强国家和区域监管能力（产出 1.3.3）；确定研发议程（1.3.4）；降低高威胁病原体出现和再次出现的风险，并加强大流行病防范（产出 2.2.3）；加强伦理标准和监督机制，将公共卫生和研究伦理纳入卫生系统（产出 4.1.3）。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 召集和协调全球专家网络，包括高威胁病原体诊断全球实验室联盟（可快速鉴定和分享包括病毒在内的生物标本）；新型疾病临床评估和应对网络（评估风险，以完善患者治疗和降低死亡率）；全球感染预防和控制网络；突发事件通报网络（旨在打造一支训练有素、经过考验和获得信任的通报人员队伍）；以及新的信息疫情专家和信息疫情管理者网络；

- 与会员国和主要利益攸关方密切协商，开发一个系统，为自愿分享具有流行或大流行潜力的生物材料提供一个快速、安全和透明的机制；实现可惠及所有国家的快速风险评估；加快研究与创新，包括可以公平分配给所有有需要的国家的医疗对策；
- 促进和推动研究和信息共享，就预防和管理高威胁传染病危害提供建议。大流行病预防的研究范围可以从拟定新的或更新的对策到开发和实施利用大数据、人工智能、机器学习和预测建模系统的工具，以推动全球、区域和国家大流行病预防和防范战略。这将通过专家网络、世卫组织合作中心和各专门知识领域的咨询小组，包括传染病危害战略和技术咨询小组来完成；
- 加快新医疗产品的开发，推动针对高威胁传染病危害的公共卫生研究议程，包括公共卫生和社会措施评估，同时继续以针对突发事件的研发蓝图为基础。这项工作将有助于进一步发展和加强全球、区域和国家各级信息疫情管理所需的伙伴关系、科学方法和工具，以改善大流行期间的风险沟通；
- 在大流行病和多处暴发流行病期间加强全球治理和协作机制，重点是借鉴 COVID-19 大流行疫情的经验，确保根据需求公平和公正地获得基本商品；
- 在获取 COVID-19 工具加速计划（ACT 加速计划）的成功经验基础上，并利用世卫组织的专门知识和召集力，创建一个多伙伴和多部门机制，促进为应对新出现的传染病威胁快速开发疫苗、治疗药物和诊断工具以及其他全球公益产品，并确保其得到公平有效的分配；
- 与会员国和主要利益攸关方密切协商，开发一个系统，为自愿分享具有流行或大流行潜力的生物材料提供一个快速、安全和透明的机制；实现可与所有国家共享的快速风险评估；加快研究与创新，包括可以与所有有需要的国家公平分享的医疗对策。试行并共同建设生物中心将至关重要，可确立一种全球协调一致的方法来预防、发现和应对高威胁病原体；以及
- 利用全球机制和网络提高认识和理解，为决策提供信息，并促进将科学转化为以下方面的政策：**(i)**利用公共卫生和社会干预措施，以及**(ii)**信息疫情管理来预防、防范和应对流行病和大流行病。

秘书处将**支持各国**：

- 提高对高威胁健康危害的认识和检测能力，并加强努力，利用因地制宜的预防战略和防范计划来预防和应对高威胁病原体；以及



- 制定和实施应对错误信息和虚假信息威胁的创新方法，如建立一支新的“信息疫情专家和信息疫情管理者”队伍，以及在突发事件之前、期间和之后确保和促进社区参与。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 与合作伙伴合作开发或加快：**(i)**临床设计和方案，以评估疫苗和药物的功效；**(ii)**目标产品概况和研发路线图；**(iii)**重点疾病疫苗、治疗药物和诊断工具的证据知识库；以及**(iv)**需要研发的新出现病原体威胁的年度重点清单。这将在研发蓝图的支持下进行。秘书处还将维持、扩大或建立临床、研究和创新网络，以便在突发事件期间和之前快速启动这些网络，与主要利益攸关方一起开发新的疫苗、治疗药物和诊断工具；
- 制定一个公共卫生研究议程，包括突发事件中的业务研究以快速跟踪新出现的全球卫生威胁的诊断工具、治疗方法和疫苗，以及相关监测和评估框架，以便在国家和国家以下各级建立循证的公共卫生和社会干预措施；
- 根据越来越多的证据，为急救人员制定和调整高传染性疾病暴发环境中的临床护理工作指导意见和最低标准，并与感染预防和控制方面的指导、工具和装备相联系；
- 为实施针对高威胁病原体的创新诊断工具和方法制定指导意见和编写培训材料，包括为决策者拟定关于信息疫情管理、风险沟通和社区参与的建议；以及
- 根据所有可用证据，更新关于流行病管理的指导，包括关键事实和决策及预测工具。

### 产出 2.2.2. 大规模实施针对重点/易流行疾病的行之有效预防策略

产出指标	基线	目标
制定了与《终止霍乱：到 2030 年的全球路线图》相一致的多部门霍乱控制计划的国家数量	9 (2023 年)	11 (2025 年)
制定了与到 2030 年战胜脑膜炎全球路线图相一致的有预算的多年国家行动计划的国家数量	15 (2023 年)	27 (2025 年)
已针对有关国家流行的病毒性出血热（埃博拉病毒病、马尔堡病毒病、拉沙热和由沙粒病毒科病毒引起的其他疾病、克里米亚-刚果出血热、裂谷热、尼帕病毒感染以及与亨尼帕病毒和汉坦病毒感染有关的疾病）的致病病原体制定了有预算的防范和应对计划的重点国家数量	27 (2023 年)	31 (2025 年)

脑膜炎、黄热病、病毒性出血热和霍乱等易流行疾病的暴发对最贫穷和最脆弱的人群造成尤其严重的影响，导致社会、经济和政治混乱，COVID-19 大流行进一步加剧了这一点。随着人口流动、城市化和气候压力的增加，这些已知的疾病继续导致疫情暴发，对公共卫生产生重大影响。

截至 2022 年 11 月，霍乱疫情数量（29 个国家）显著增加。口服霍乱疫苗全球供应紧张，现有对策的获取岌岌可危。世卫组织的目标是到 2030 年实现全球路线图中终止霍乱的目标。然而，秘书处和全球霍乱控制专题小组的合作伙伴需要大量支持和额外资源，以继续开展多部门霍乱应对工作。

自 2021 年启动到 2030 年战胜脑膜炎全球路线图以来，该战略已从支持非洲“脑膜炎地带”疫情预防和控制转向在所有面临风险的国家推行制定国家多年行动计划的综合方法。需要专门资源来加强实验室和监测能力，以加强地方一级的诊断能力。

《2017-2026 年全球消除黄热病流行战略》的实施需要加快多年龄多抗原补种疫苗接种运动，以弥补覆盖面差距；建设城市抵御力，以减轻城市风险和国际传播；以及为难以到达的社区提供捆绑服务，以实现公平和效率。

世卫组织将继续加强针对病毒性出血热（拉沙热、克里米亚-刚果出血热、尼帕病毒感染和埃博拉病毒病）的早期诊断、患者管理和研发产品的能力，以根据来自 2018-2022 年埃博拉病毒病疫情的经验教训和最佳做法，更好地开展预防和控制活动。秘书处继续支持刚果民主共和国为 1200 多名埃博拉病毒病幸存者提供护理和检测。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 倡导和支持加速实施全球针对具体疾病的战略，与合作伙伴合作，将这些战略扩大到区域和国家一级；
- 国际疫苗供应协调小组，确保在全球、区域和国家各级公平管理稀缺资源；
- 协调全球应急疫苗、药品和试剂库存，包括加强疫苗库存和预谈判疫苗价格预测，与世卫组织网络和合作伙伴合作，以确保连续公平供应和获取关键对策；
- 牵头制定病毒性出血热全球战略；以及
- 倡导将黄热病纳入补种多抗原疫苗接种运动，包括在难以到达的地区开展预防运动。

秘书处将**支持各国**：

- 实施地方预防和控制措施，确保可以获得拯救生命的干预措施，如疫苗，并因地制宜地实施全球战略，包括针对黄热病、霍乱和脑膜炎的战略；
- 通过加强与合作伙伴（包括公共卫生研究所和国家疾病控制中心、专业协会和国际合作伙伴）的区域和次区域网络，改善疫情防范和应对方面的合作与协调；以及
- 加强预防、发现和控制霍乱、病毒性出血热、脑膜炎和黄热病的能力，包括加强协调以建立更强大的疾病监测和实验室系统能力，以及扩大能力以确保一线卫生工作者受到保护并能够实施感染预防和控制方面的最佳做法。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 除其他指导外，制定关于缩短调查疫情、确认和应对易流行疾病所需时间的指导；
- 扩大易流行疾病战略的实施，包括采用新的和有利的诊断技术；
- 在部分城市中心试行管理城市黄热病疫情风险的指导；以及
- 实施到 2030 年战胜脑膜炎全球路线图，并与专家网络一起制定全面的全球预防和控制政策和指导；以及
- 与合作伙伴和各国携手制定预防和控制病毒性出血热的全球战略。

### 产出 2.2.3. 降低高威胁病原体出现和再次出现的风险，并加强大流行病防范

产出指标	基线	目标
在制定针对高威胁病原体的风险缓解措施方面得到支持的“热点”数量	12 (2023 年)	24 (2022 年)
将流感规划纳入载有非药物干预、疫苗和抗病毒药物策略的国家行动计划的国家数量	45 (2023 年)	58 (2025 年)

由于其大流行潜力，与传染性病原体和危险生物材料的接触威胁到公共卫生和全球卫生安全。COVID-19 危机表明，迫切需要在没有已知对策的情况下为高威胁病原体的（再次）出现做好准备，包括意外或故意释放的病原体和其他耐多药病原体。尽管这些事件发生的可能性很低，但其影响可能是灾难性的。因此，预防和防范由高威胁病原体引起的流行病和大流行病，需要制定和灵活实施通用的和针对特定疾病的计划、战略、系统和工具。

世卫组织从 COVID-19 和流感大流行以及其他突发卫生事件中吸取教训，将应对已知的和新的疾病威胁，以避免扩大并尽量减少多处暴发流行病或大流行的风险。这将包括制定传染病危害综合计划，将防范工作有力地纳入卫生服务提供，在危机前和危机期间建立和加强伙伴关系，以及利用跨部门（如“同一健康”）多层次方法来制定和实施干预措施。

实现该产出的工作涉及在以下方面密切合作：加强卫生系统以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；加强所有国家防范突发事件的能力（产出 2.1.2）；以及支持各国为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备（产出 2.1.3）；研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁病原体（产出 2.2.1）；与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰计划（产出 2.2.4）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 为研究、制定和分配对策以及预防、控制和减轻新的高威胁传染病危害建立、领导、管理和加强技术网络和全球伙伴关系；
- 制定具有区域特点并提供指导和工具的全球战略，以预防和管理新出现或再次出现的高威胁病原体；
- 加强大流行性流感防范框架的实施，并协调全球流感监测和应对系统；
- 制定流行病和大流行性疾病防范计划、战略、系统和工具，例如防范和抵御新出现的威胁倡议；以及
- 以社区为中心，加强大流行防范，建立多部门伙伴关系。

秘书处将**支持各国**：

- 防范、预防和管理新出现或再次出现的高威胁病原体的暴发，并根据具体情况和传播模式扩大干预措施。这种支持将包括修订大流行防范计划，其中考虑到特定和未知（疾病 X）病原体；
- 在国家一级制定并实施稳健的感染预防和控制战略，以确保核心组件（包括个人防护装备）充足且可用；
- 更好地了解社区信念和行为，以便成功实施社区参与活动，缓解和管理高风险病原体疫情；

- 实施《2019-2030 年全球流感战略》，以加强对新出现的流感病毒的检测，扩大国家可持续流感规划的规模，并开发新的疾病预防和控制工具；以及
- 根据《脊灰病毒封存工作全球行动计划》（GAPIII）加强国家能力，以保证安全可靠地保留脊灰病毒，并确保保留脊灰病毒的设施得到充分认证，如封存认证计划中所述。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定标准方案、指导意见和控制战略，以预防、管理和减少新出现和再次出现的病原体和生物安全危害（包括呼吸道病原体和媒介传播疾病）对健康和安全的影响；
- 针对未知疾病（疾病 X）制定大流行防范计划，并为加快新出现病原体方面的研究步伐制定指南和策略；
- 合作制定基于证据的大流行性流感防范一揽子措施，包括指导意见、标准操作程序、培训材料和平台，并且继续就全球流感疫苗株提供建议，告知季节性（或大流行性）流感疫苗的成分；以及
- 启动世卫组织天花病毒研究咨询委员会，并监督在天花被消灭后保存最后一批活天花病毒的两个全球天花病毒储存库的生物安全检查工作。

#### 产出 2.2.4. 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰计划

产出指标	基线	目标
保持了无野生脊灰病毒状态的世卫组织区域数量	6 (2023 年)	6 (2025 年)
保持了无循环的疫苗衍生脊灰病毒疫情的世卫组织区域数量	6 (2023 年)	6 (2025 年)
已完全不需要全球消灭脊灰行动提供核心能力支持的世卫组织区域数量	5 (2023 年)	6 (2025 年)

《2022-2026 年消灭脊灰战略》：兑现设想到 2023 年底阻断所有脊灰病毒传播的承诺，并确保到 2026 年底证明它们不存在。该计划将行之有效并经过时间考验的监测方法和运动行动与更加注重政治意愿和社区参与的做法以及经过改进的工具和策略（包括针对具体性别的方法）相结合，同时以综合性更强的方式与更广泛的公共卫生和人道主义应急努力合作。

循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒 (cVDPV2) 病例数从 2020 年报告的 1100 例全球高位继续减少。2021 年，全球三分之二的病例报告发生在尼日利亚。2022 年，全球近 90% 的病例来自三个国家的特定次国家地理区域：刚果民主共和国东部、尼日利亚北部和也门北部。与索马里中南部一起，这些地区是消灭脊灰方面最“重要的地理区域”，以重点为重，把资源用于为长期错过的儿童提供疫苗接种和保护。以色列、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国等国家发现脊灰的事件受到了广泛的关注，这突出表明脊灰继续给所有无脊灰国家带来风险，直到该疾病在全球范围内被消灭。解决方案保持不变，即进行足够敏感的监测和迅速关闭已经形成的免疫缺口。

世卫组织消灭脊灰规划的实施是为了支持会员国，采取与全球消灭脊灰行动合作。全球消灭脊灰行动与其他五个核心伙伴建立了公私伙伴关系：比尔及梅琳达·盖茨基金会；国际扶轮社；联合国儿童基金会；美国疾病预防控制中心及全球疫苗免疫联盟

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 通过全面实施《2022-2026 年全球消灭脊灰行动战略》，重点实现和维持零感染的关键途径：兑现关于到 2023 年底遏制野生和循环疫苗衍生脊灰病毒传播的承诺，最迟到 2026 年底证明已消灭脊灰。继续确定重中之重，并将注意力和资源集中在减少脊灰传播的地理来源的数量上；以及
- 指导和监督战略的实施，世卫组织总干事兼任脊灰监督委员会的成员。国际扶轮社是全球消灭脊灰行动的财务问责委员会的牵头机构，世卫组织消灭脊灰司司长担任全球消灭脊灰行动的战略委员会的主席，一名捐助者代表是脊灰监督委员会和其他两个委员会的成员。

秘书处将支持各国：

- 实施《2022-2024 年全球脊灰监测行动计划》；
- 阻断野生脊灰病毒在阿富汗和巴基斯坦的传播；
- 阻断循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒 (cVDPV2) 在重要地理区域的传播；
- 进行有效和高效的监测和免疫应对，以在脊灰病毒疫情暴发之地加以阻止；
- 根据供紧急使用列表引进和提供新型口服脊灰疫苗；
- 实施有效的疫苗储备管理；

- 实施《2022-2024 年全球封存行动计划》；
- 有效管理预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰风险的工作；
- 将性别平等纳入规划管理和业务的主流；
- 实施侧重于零剂量的《2030 年免疫议程》；
- 实施突发卫生事件防范、应对和抵御计划；
- 有效调动和高效利用财政资源；以及
- 协助《国际卫生条例》突发事件委员会、封存咨询小组、全球和区域认证委员会、脊灰研究委员会、疫苗和免疫战略咨询专家组、全球消灭脊灰行动独立监测委员会和全球消灭脊灰行动技术咨询小组提供调查结果和建议。

## 成果 2.3. 迅速发现和应对突发卫生事件

### 产出 2.3.1. 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险

产出指标	基线	目标
正式快速风险评估在一周内完成并通报的严重急性公共卫生事件百分比	42% (2023 年)	45% (2025 年)
24-48 小时内根据《国际卫生条例 (2005) 》验证的信号百分比	65% (2023 年)	75% (2025 年)

早期发现、快速评估风险和清晰沟通是有效应对任何突发卫生事件的基础。COVID-19 大流行表明，需要在全国范围内加强综合疾病、威胁和脆弱性监测，以及在风险预测、事件发现和响应监测方面采取更多协作方法，并生成情报以便为决策者提供高级的可操作战略和技术见解。

世卫组织全球突发事件监测、警报和预警系统从各种正式和非正式来源收集疑似突发卫生事件的正式报告和信号；这些来源包括：卫生部；国家公共卫生研究所；世卫组织区域和国家办事处；世卫组织合作中心；以及全球媒体资源，如新闻专线、网站和社交媒体。然后定期核实、分析和通报这些信息，作为秘书处公共卫生情报职能的一部分。

秘书处核实风险和评估风险的核心能力在很大程度上取决于国际流行病学和多学科专门知识的汇集。秘书处支持各国在国家和国家以下各级进行能力建设；开展疫情调查、风险评估以及流行病学监测和分析；提供最先进的工具和技术，以加强对信号

的探测和评估；促进与《国际卫生条例（2005）》国家归口单位的沟通；以及管理突发公共卫生事件。

最近，秘书处开始利用人工智能、机器学习和大数据分析等新兴技术，为的是利用从公共卫生监测中获得的呈指数级增长的数据，以便更好地发现、监测和预测突发卫生事件。但这只是开始。世卫组织设想建立一个全球数据生态系统，使任何地方的任何人都能够利用数据和数据科学，快速发现和评估流行病风险，并快速实时共享信息。为此，秘书处计划投资建设流行病和大流行病情报能力，重点是发展一个全球数据生态系统，以便在流行病和大流行病事件之前、期间和之后为各级决策者提供及时的见解和工具。

实现该产出的工作涉及以下方面的密切合作：加强在所有国家已得到加强的突发事件防范能力（产出 2.1.2）；建立符合用户、全组织职能、技术规划和突发卫生事件行动的需要的有效、创新和安全的数字平台和服务（产出 4.3.3）；使各国能够加强数据、分析和卫生信息系统，为政策提供信息并产生影响（产出 4.1.1）。

#### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 维持公共卫生情报职能，以为发现和核实全球潜在威胁提供支持；
- 根据秘书处的业务独立性对新的和正在持续的紧急公共卫生事件进行快速风险评估，并支持各国和次区域利益攸关方获取相关信息；
- 通过健全的战略方法、技术支持和监测以及协调整个秘书处的活动，确保管理和协调紧急事件，并利用网络进行情报合作和决策，建立相互关联的多学科社区，共同创造先进的分析和建模工具；
- 生成有意义的、及时的和持续的公共卫生信息，以监测急性事件和指导政策，包括其流行病学特征，公共卫生需求和威胁的确定，以及干预措施的监测；以及
- 继续支持发展和维持流行病和大流行病情报的全球数据系统，着重发展一个全球数据生态系统，以便在流行病和大流行病事件之前、期间和之后为决策者提供及时的见解和工具。

秘书处将**支持各国**：

- 管理、协调和监测紧急突发公共卫生事件；



- 提供适当的卫生信息服务，以应对流行病或紧急人道主义危机，包括实施和加强预警和疫情应对；进行疫情调查和风险评估，包括加强实地流行病学；
- 在事件信息网站（EIS）平台上进行检测、核实、风险评估和沟通，改善对《国际卫生条例（2005）》的遵守情况；以及
- 通过支持数据管理和分析，在应对期间和之后及时生成信息，并为此进行能力建设，并支持各国实施适当的卫生信息和监测数字解决方案，包括 Go.Data。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 在全球范围内制作关于急性事件、疾病风险和威胁的定期全球信息产品；
- 编写临时流行病学指导，以支持国家、区域和全球在急性事件和突发事件期间的应对工作；
- 加强数据共享平台，以连接和整合多部门信息来源，包括开放获取工具和分析，为战术和战略行动及决策提供信息；
- 通过全球疫情警报和反应网络（GOARN）促进和协调特定突发事件期间和之外的信息交流；以及
- 开发和维护一个全球监测数据生态系统，利用人工智能更有效地预测、发现和分析健康威胁，包括确保在“开源流行病情报”（EIOS）行动下开发的技术解决方案和算法在适当的开放获取许可模式下是开源的。

### 产出 2.3.2. 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件

产出指标	基线	目标
30 天内发布了战略应对计划的新定级突发事件百分比	80% (2023 年)	80% (2025 年)
72 小时内在国家一级启动了事件管理系统的新定级突发事件百分比	80% (2023 年)	80% (2025 年)
在紧急请求获得批准后 7 天内做好发货准备的已批准紧急订单百分比	不适用 不适用	80% (2025 年)

需要在国家一级作出可扩展的快速行动反应，以拯救生命，应对一国之内突发卫生事件造成的公共卫生、社会、政治和经济后果，并防止疾病跨境传播。

世卫组织秘书处的领导作用是确保在全球、区域和国家各级对每一个新报告的重大紧急公共卫生事件做出多部门快速协调紧急反应。

秘书处通过与区域、国家和卫生伙伴的合作，及时有效地提供强大的物流和优化的资源，从而管理迅速扩大对各国和受影响人群的业务支持，以加强应急供应链，确保公平获得基本医疗对策，建立可快速部署的多学科综合性全球卫生应急队伍，领导和利用国家和国际能力、网络和业务伙伴关系。

处理急性突发卫生事件涉及与合作伙伴密切合作，以实现其他几项产出，包括：加强所有国家的突发事件防范（产出 2.1.2），确保创造一个安全可靠的环境，有高效的基础设施维护、成本效益高的支助服务和反应迅速的供应链，包括关照义务（产出 4.3.4）；加强卫生系统，以管理传染病和非传染性疾病（产出 1.1.2）；提高卫生人力队伍的能力（产出 1.1.5）。这还需要为用于突发事件的医疗产品的质量、安全性和有效性（产出 1.3.1）以及突发事件中的环境和职业卫生（如化学、生物和放射性核事故期间）（产出 3.1.2）提供支持。

#### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 制定和实施针对突发卫生事件的战略防范和应对计划；加强应急行动平台和网络，以便更好地协调和管理事件，包括动员和部署专门知识；通过突发事件应急基金提供紧急用品和资金，以便能够在国家一级作出快速反应；根据不断变化的公共卫生需求，通过制定战略指导方针和标准操作程序提供技术援助；
- 协调全球采购和应急供应链，包括管理总需求，确定针对具体威胁的关键对策，必要时启动分配机制，提供获得库存的机会和运输安排，以确保公平获得；
- 作为机构间常设委员会的重要成员、全球卫生群组的牵头机构和《国际卫生条例（2005）》的保管人，通过既定的事件管理结构，与广泛的联合国和非联合国伙伴协调全球突发卫生事件应对工作；
- 领导和加强可互操作、可扩展的全球、区域和国家级应急队伍的发展，包括维持用于扩增部署的技术专家名册，并通过各级综合公共卫生小组建设业务能力，以加强秘书处的国家和区域能力，以支持应急行动，包括在国家以下各级的行动；

- 利用通用参考数据和文档结构以及权限和访问控制，以模块化的方式发展和整合世卫组织的突发事件管理和应对系统——事件管理套件 2（EMS2）倡议，这些系统使得与合作伙伴开展合作成为可能，并且是以将来可分发给国家系统的方式设计的；以及
- 加强及时统筹协调应对，利用业务伙伴关系和网络，包括全球疫情警报和反应网络、应急医疗队、全球卫生群组 and 后备合作伙伴，以在需要时建设应急能力。

秘书处将**支持各国**：

- 在风险评估的基础上召集会议并就突发事件定级提出建议，正如《突发事件应对框架》中所确定的；
- 将应对计划、机制和程序制度化，并通过有效规划、预算编制、风险管理和确定资金缺口，实施应急活动，同时确保持续的资源调动工作，并通过事件管理套件 2 结构支持资源分配决策；
- 重新设计和调整现有业务、供应链和物流平台，以管理大规模突发事件；
- 协调紧急事件，包括建立和协调事件管理系统和结构，以确保及时和高效地做出反应，并通过全球疫情警报和反应网络进行伙伴协调；以及
- 加强与区域和国家应急行动中心和国家网络的联系，以确保这些中心发挥主要战略信息中心的作用。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 在发生非同寻常的公共卫生事件的情况下，根据《国际卫生条例（2005）》召集突发事件委员会会议，委员会将就是否宣布国际关注的突发公共卫生事件向总干事提出建议；
- 制定快速技术循证指导、标准和战略应对计划，与区域、国家对口部门以及所有相关利益攸关方和合作伙伴合作，应对不断变化的挑战；提供情况报告和流行病学报告；监测和评价应对措施；
- 加强全球应急行动平台，建立更强大的国家和区域网络，重点是提高标准化和互操作性，共享和分析用于战略决策和协调的关键实时信息，通过全球疫情警报和反应网络、紧急医疗队和其他业务伙伴关系动员和快速部署增援人员；以及

- 确保国家物流和配送系统与提供获得关键对策的机会的全球和区域平台之间的一致性；确保预先洽谈和协调分销合同以及确保适当库存和供应商协议的可用性；使基本对策和原材料能够跨境自由流动。

### 产出 2.3.3. 脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强

产出指标	基线	目标
具有包含卫生部门内容的人道主义应对计划（或同等计划）的脆弱、薄弱或受冲突影响局势的百分比	100% (2023 年)	100% (2025 年)
向袭击医疗机构事件监测系统报告的已知袭击医疗机构事件所涉脆弱、薄弱或受冲突影响局势的百分比	80% (2023 年)	100% (2025 年)
有专职卫生群组协调员的国家卫生群组的百分比	100% (2023 年)	100% (2025 年)

截至 2022 年 11 月，联合国估计有 3.243 亿人需要人道主义援助和保护。由于乌克兰危机以及冲突、气候压力和自然灾害、粮食、燃料和冲击的综合影响，这一数字在过去一年中大幅增加。在脆弱、薄弱和受冲突影响的环境中，新出现的突发卫生事件扰乱了卫生服务的提供，和/或使本已薄弱的的能力不堪重负。

秘书处的任务是帮助会员国保持获得基本卫生服务的机会，这在紧急情况下仍然是一个挑战。合作伙伴需要在服务提供、监测、社区参与、加强卫生保健系统、制定对策和协调方面进行投资，这对于拯救生命至关重要。在国家、区域和全球各级加强国家应对机制与国际人道主义系统和架构之间的联系也很重要，包括进一步本地化。

在接触弱势群体变得日益困难的环境中，脆弱性和易受伤害性继续增加。2022 年，截至 12 月 7 日，来自 16 个国家/地区的袭击医疗机构事件监测系统（SSA）总共公布了超过 1,057 起袭击事件。超过 217 名卫生保健工作者和患者丧生，431 人受伤。

此外，突发公共卫生事件风险增加和现场处理能力有限（只有 77% 的国家卫生群组有专职的卫生群组协调员），这对秘书处的应对能力提出了挑战。需要增加投资，在实地建立一支更加灵活和适合目的的卫生人力队伍，以便秘书处在脆弱、薄弱和受冲突影响的环境中采取拯救生命的措施。秘书处将采用对冲突敏感并有助于和平成果的卫生规划，如社会融合、信任和对话，或社区内应对冲突和社会紧张局势的能力。这项工作将与合作伙伴密切合作进行。

实现这一产出的工作为实现其他产出的工作密切相关，包括以下方面：维持基本卫生服务，包括精神卫生服务和加强卫生系统，以应对传染病和非传染性疾病（产出 1.1.1 和 1.1.2）；就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供权威指导和标准（产出 1.3.1）；加强卫生人力（产出 1.1.5）；支持各国采纳健康问题的

社会决定因素观点（产出 3.1.1）；动员利益攸关方支持健康促进技能和做法（例如，社区参与、沟通促进社会和行为变化、政策对话和宣传）（产出 3.3.1）。此外，还非常需要更多有关卫生安全支出的实时数据，并将这项工作与产出 1.2.2 联系起来。

### **世界卫生组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 与其他联合国机构和合作伙伴并肩工作，在扩大初级卫生保健服务的基础上，通过改善获得优质和可持续卫生服务的机会，并且不让任何一个人掉队，减轻脆弱、受冲突影响和薄弱环境中人道主义紧急情况旷日持久和卫生系统长期中断造成的影响；
- 加强治理和协调机制，以便在应对突发事件期间保持基本卫生服务的连续性，同时支持各国加强其国家系统和资源的基本能力（如基础设施、卫生人力、医疗供应链管理、卫生信息系统、规划和筹资）；
- 加强国家抵御卫生风险的能力以及更好地预防、防范、应对冲击并从中恢复的能力，以“不伤害”的方式开展工作，同时减少各自为政的情况，并在脆弱、受冲突影响和薄弱的环境中利用现有系统；
- 促进为面对长期人道主义紧急情况的国家制定人道主义应对计划，加强拯救生命和维持生命的应急行动的实施，同时继续提供促进性别平等和兼顾残疾问题的规划，并通过与机构间常设委员会的持续协调促进“健康促进和平全球倡议”；以及
- 倡导和促进健康，动员共同努力，确保卫生始终处于人道主义议程的中心。

秘书处将**支持各国**：

- 作为负责全球卫生群组的联合国牵头机构并通过与其他群组的协调，建立适当的应急协调机制，并确保在各种紧急情况下有适当的协调解决方案，促进与其他突发事件管理和卫生发展伙伴协调平台的战略、技术和业务联系；
- 确保在脆弱、受冲突影响和薄弱环境中提供明确和全面的系统来监测常规基本卫生服务，并逐步扩大一揽子基本卫生服务的获取、使用和质量；
- 通过向各国提供因地制宜的综合规划编制，维持和加强其在脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务。秘书处将与合作伙伴携手，根据冲突分析进行联合评估和联合计划编制，确定集体成果，促进综合规划编制和多年筹

资，以便规划编制对冲突保持敏感，并有助于社会融合、社区信任和对话；以及

- 落实“袭击医疗机构”问题倡议的三个支柱，包括监测袭击事件、倡导预防和保护卫生保健设施免遭袭击，以及记录预防、缓解和保护方面的良好做法。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 就脆弱、受冲突影响、薄弱和其他突发事件环境中的卫生（包括精神卫生和社会心理反应）问题制定指导意见，内容涉及最低限度的一揽子基本卫生服务；通过合作伙伴和第三方验证，对卫生机构的绩效进行监测，以提高质量；进行卫生系统分析；人道主义紧急情况下非传染性疾病患者的治疗；应急医疗队和其他形式的临床反应医疗队的参与和协调；以及为难民的健康和持续护理制定现金转移规划；
- 制定关于应对长期人道主义局势的方法的指导，并在难以到达、资源匮乏和安全局势不稳定地区（包括有争议的控制地区）提供有韧性的卫生服务（长期应急框架）；以及
- 传播 H3——人道主义环境中的高影响力卫生干预措施。

### 成果 3.1. 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会

#### 产出 3.1.1. 使各国能够处理生命全程中健康问题的社会决定因素

产出指标	基线	目标
在世卫组织支持下已为处理伤害问题（道路安全、预防暴力、预防溺水）颁布或改变了法规或政策的国家数量	0 (2023 年)	17 (2025 年)
加强了多部门卫生治理/“将健康融入所有政策”方面能力和行动的国家数量	0 (2023 年)	13 (2025 年)
已将健康问题的社会决定因素和卫生公平问题纳入卫生政策/规划的计划、实施和监测工作的国家数量	0 (2023 年)	30 (2025 年)

过去一个世纪里，世界在健康方面取得了巨大进展，但其分布极不均衡，国家内部和国家之间在许多健康结果上都存在不平等。人们越来越认识到，发病率和死亡模式是由根植于社会、政治和经济条件的不平等造成的，包括住房和教育标准较低、就业机会较少以及某些群体无法充分获得安全健康的食物和卫生保健。这种情况对健康结果产生负面影响，导致卫生不公平现象，从而损害人类发展，阻碍社区和国家的经济和社会发展。

健康问题的不利社会决定因素可能成为获得公共卫生机会的障碍并对福祉造成负面影响。例如，城市规划不善、住房不安全和流动性滋长非传染性疾病以及道路交通伤害和暴力事件增加。这些情况在整个生命过程中不断加剧，越无法负担得起的人越会随着年龄的增长而承受累积增加的风险。在各种收入水平的国家，健康和疾病都遵循一种社会梯度：社会经济地位越低，健康状况越差。

要抛弃健康仅仅是没有疾病这一狭隘观点，明白健康是更广泛福祉的表现，政府就必须认识到对健康和改善健康的条件进行投资是一种政治选择。理解健康是通过多种结构性因素的组合创造的，就可以针对健康状况欠佳和损伤的根本原因采取行动。这些原因包括收入、教育、职业、社会阶层、性别和种族，以及权力和资源通过健康的商业决定因素等进行的更广泛的社会分配。

要针对健康状况欠佳和损伤的根本原因采取行动，就需要采取多部门办法来制定和实施影响所有年龄段健康的政策。这意味着与传统卫生领域之外的部门合作，包括交通、城市规划、司法、教育、住房、社会保护、农业、贸易、发展和移徙。例如，决策者之间在健康和移民问题的社会决定因素方面缺乏对话，导致错失确保改善移民健康的机会。

这一产出具有跨领域的性质，涉及为实现“三个十亿”目标而开展的各项工作中相关产出的密切协作，包括联合国营养问题行动十年（2016 - 2025）和《国际母乳代用品销售守则》方面的工作；多边贸易协定和投资机制；《食品法典》和“同一健康”方针（产出 3.1.2）；采取多部门行动，处理非传染性疾病和损伤的风险因素；健康促进（产出 3.2.1）；采取多部门行动，保护、促进和支持健康、健康公平和福祉，采用在受孕前就开始的生命历程和健康问题社会决定因素方法；通过与私营部门和民间社会的接触，以及加强改善健康的监管框架和财政措施，采取系统办法处理健康问题的商业决定因素（产出 3.2.2）；健康和气候变化问题的环境决定因素的城市和商业维度（产出 3.3.1）；加强基于环境的方法，包括社区参与和赋权（产出 3.3.2）；与加强卫生治理工作（产出 1.1.4）以及财政政策和投资论证（产出 1.2.1）的协同作用；通过工作将性别、公平和人权纳入主流，处理社会决定因素（产出 4.2.6）。

进一步配合卫生系统方面的工作，特别是改善服务的提供。如果不着眼于健康问题的社会决定因素，控制和消除疾病、解决整个生命过程中的健康问题（产出 1.1.2 和 1.1.3）以及加强国家和国家以下各级的应急准备能力（产出 2.1.2）将无法实现。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 为全球政策流程和高级别发展议程做出贡献，以确保考虑其对健康的影响，并倡导“将健康融入所有政策”的方法；

- 与非卫生部门进行高级别接触，以处理政策对卫生的影响，并利用机会减轻负面的卫生影响；
- 利用全球平台来改善健康和福祉，包括《第二个道路安全行动十年（2021-2030年）》、《联合国健康老龄化行动十年（2021-2030年）》以及《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030年）》；
- 建立和维持全球联盟和伙伴关系，以推进全球议程，包括通过消除针对儿童的暴力全球合作伙伴，孕产妇、新生儿和青少年健康伙伴关系，儿童早期发展行动网络，老年友好城市和社区全球网络，联合国道路安全协作机制，打击年龄歧视全球运动，全球预防溺水联盟以及与联合国人居署的谅解备忘录；
- 与非洲联盟、经济合作与发展组织和世界银行集团等伙伴合作，支持区域实体加强数据系统，以改进道路交通死亡的报告；以及
- 建立和维持关于城市发展与健康的全局政策流程和高级别议程。

秘书处将**支持各国**：

- 实施现有的规范性指南，包括终止暴力侵害儿童和妇女行为的 **INSPIRE** 和 **RESPECT** 战略；安全行走：预防和管理生命过程中跌倒的战略；实施《2021-2030年道路安全行动十年全球计划》；《幼儿早期发育培育关怀框架》；以及《全球加速青少年健康行动》；
- 与伙伴合作，扩大支持生命最初二十年儿童的父母的全球倡议；
- 跟踪商业推广母乳代用品对婴幼儿生存、健康和福祉的有害影响的证据；
- 设计、引入或实施改善健康问题社会决定因素的政策和措施；
- 收集确定行动重点所需的数据，以改善健康问题的社会决定因素并加强卫生公平；
- 实施“将健康融入所有政策”的办法，以处理健康问题的社会决定因素；以及
- 开展能力建设以加强多部门行动，从而减轻与健康问题社会决定因素有关的负担。



在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 建立和加强关于健康问题的经济和商业决定因素以及私营部门和经济决定因素对健康的影响的证据基础；制定行动框架，以处理包括支持工具在内的健康问题的经济和商业决定因素；
- 编写关于健康问题商业决定因素、预防溺水和暴力侵害儿童问题的全球报告；以及为关于妇女、儿童和青少年健康和发展的年度进展报告做出贡献；
- 制定和更新指南，以减少社会决定因素对健康的负面影响，包括防止虐待儿童和老年人，促进儿童的最佳发展，防止孤独和社会孤立，以及采取多部门贸易和投资办法处理健康问题的社会决定因素；
- 制定指南并开发工具，在国家和地方两级处理健康问题的社会决定因素，包括衡量、预防和反对年龄歧视；为制定国家老年友好城市和社区规划提供指导；
- 继续制定和实施城市卫生行动框架，包括支持各国实施城市卫生战略指南和能力建设方案，以改善城市环境中的卫生状况；以及
- 提供估算政策行动的成本和收益的工具（例如，针对各种类型损伤的投资论证）。

### 产出 3.1.2. 使各国能够通过“同一健康”方针加强对可持续生产的安全和健康食品的公平获取

产出指标	基线	目标
由世卫组织协调的主食和/或调味品铁强化标准所覆盖的国家数量	32 (2021年)	37 (2025年)
拥有国家食源性疾病监测机制或批准在食品安全政策中纳入“同一健康”方针的国家数量	18 (2023年)	27 (2025年)
实施《国际母乳代用品销售守则》大部分条款的国家数量	37 (2023年)	43 (2025年)
拥有一个正常运作的抗微生物药物耐药性问题多部门协调委员会的国家数量	86 (2023年)	90 (2025年)

随着加工食品消费的增加、供应的全球化以及农业和动物食品生产体系的演变，粮食系统正在迅速变化。这给我们的健康带来了严重威胁——例如，与抗微生物药物耐药性相关的全球死亡超过 500 万例——并导致“人-动物-环境”界面的互动增加，带

来了人畜共患病和大流行潜力的风险。全球应对这一多方面问题需要与多个伙伴合作，采用加强、综合和统一的“同一健康”方针。

首要重点是建立更加可持续的卫生和粮食系统，通过多部门应对措施处理风险因素。这包括加强监测系统，改善信息和数据的收集/使用以及粮食环境，并更好地管理粮食安全风险。

综合办法整合了婴儿营养、母乳代用品营销、食品强化和补充、基本营养行动以及预防和治疗营养不良等主题。它还与社会、商业和经济决定因素领域（产出 3.1.1）；环境风险领域（产出 3.3.1）；和健康环境领域（产出 3.3.2）密切相关。

全球宣传（例如，《孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划》，《联合国营养问题行动十年》；联合国粮食系统峰会；七国集团卫生部长公报和二十国集团领导人在巴厘岛关于“同一健康”和抗微生物药物耐药性的宣言；联合国大会关于抗微生物药物耐药性高级别会议；营养促成长；《2022-2026 年“同一健康”联合行动计划》，世卫组织《2022-2030 年全球食品安全战略》）与关键伙伴（例如，联合国机构的“四方合作”，诸如食品法典委员会和世界粮食安全委员会等政府间机构，以及包括工业界在内的全球粮食系统的其他机构）的接触，对于集体改善整个生命过程中获得安全、健康和可持续食物的机会至关重要。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 支持全世卫组织范围内的粮食系统倡议，与公共、私营和民间社会行为者接触；
- 利用全球平台和政治势头，通过《联合国营养问题行动十年》、《儿童消瘦问题全球行动计划》；《妇女、儿童和青少年健康全球战略》；联合国粮食系统峰会和营养促成长峰会的后续行动；七国集团卫生部长公报和二十国集团领导人在巴厘岛关于“同一健康”和抗微生物药物耐药性贫血行动联盟的宣言；
- 参与卫生部门以外的部门政策论坛，倡导与营养和粮食环境有关的政策变革；
- 协调联合国各机构同时处理人、动物和环境健康问题的政策和行动；
- 利用更新后的世卫组织《2022-2030 年全球食品安全战略》和《2022-2026 年“同一健康”联合行动计划》，支持制定/更新国家行动计划；

- 建立机制，以监测全球各国在粮食安全能力和监测方面的进展；
- 利用 COVID-19 大流行的经验教训改革并加强“同一健康”的推广；
- 加强粮食系统转型举措中的健康叙述；
- 制定粮食不安全和战略卫生框架，以便做好准备和应对；
- 制定一项倡议，以期加速获得健康食物和充分强化的食品；
- 主办关于母乳喂养、母乳代用品营销和贫血问题全球联盟，并参与关于儿童消瘦（《儿童消瘦问题全球行动计划》）、肥胖症（世界肥胖联合会）和食品营养强化（食品强化倡议、碘全球网络、家庭营养强化技术咨询小组）的伙伴关系；
- 将基本营养行动纳入部门营养规划的主流；
- 支持制定抗微生物药物耐药性全球治理结构，并采取行动，力求改善负责任地使用抗微生物药物的机会；以及
- 扩大行动和投资，支持利用“同一健康”方针制定的抗微生物药物耐药性国家行动计划。

秘书处将**支持各国**：

- 通过制定知证政策、法律和工具，并就其实施和采用国际标准提供建议（包括在食品营养强化和基本营养行动领域），查明、预防和减轻粮食安全和营养不良的风险；
- 建立/加强多部门机制，以支持与“同一健康”方针和最佳营养有关的全政府“将健康融入所有政策”；
- 使国家计划和政策与更新后的世卫组织《2022-2030 年全球食品安全战略》保持一致；
- 提高营养和食品安全风险分析能力，开展风险沟通活动；
- 通过基于风险的“同一健康”方针，加强制定和实施循证食品安全政策和立法的能力；
- 加强/扩大食源性疾病监测系统，加强国家食品污染和消费数据的整理和使用；

- 加强对《食品法典》的参与；
- 开发风险-收益评估工具（来自“同一健康”倡议）；
- 在得到强化支持的 30 个国家促进和支持“同一健康”方针的提供、获取和实施；
- （通过世卫组织学院）培训一线卫生保健提供者处理儿童喂养和营养不良管理问题；
- 开展能力建设，以便在社区和保健中心实施和监测关于母乳代用品营销、食品营养强化、急性营养不良管理和营养服务提供方面的营养政策；
- 传播和支持采用世卫组织工具，以解决粮食和营养政策制定中的利益冲突；
- 实施《贫血预防、诊断和管理框架》（即将出版）；
- 为应对各部门抗微生物药物耐药性建立投资论证；
- 加强国家治理和监管机构对所有部门抗微生物药物的销售和适当使用的监督；
- 促进跨部门抗微生物药物耐药性的综合监测；
- 加强食源性疾病监测、数据/信息的生成和使用；
- 根据更新后的世卫组织《2022-2030 年全球食品安全战略》，并根据基线评估，加强重点国家的国家粮食系统；以及
- 实施《食典》案文和食源性抗微生物药物耐药性的标准。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 开发用于数据生成、分析、交流和决策的多部门平台；
- 确定全球和国家影响指标，并制定全球监测机制；
- 通过与粮农组织合作，向食品法典委员会提供循证指导，帮助制定国际规范、标准和建议，以减少食物链中抗微生物药物耐药性；
- 制定粮食安全影响衡量框架及相关监测机制；
- 开发一个展现国家食品安全能力的看板；

- 开发/定制风险评估和管理工具，以提高国家风险分析能力；
- 更新对食源性疾病负担的估算；
- 利用从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训更新相关工具和指南；
- 为制定食品标准提供战略指导和科学建议；
- 制定公共食品采购标准；
- 评估各国粮食安全和营养状况；
- 更新关于预防、诊断和管理贫血和微量营养素营养不良行动的指南；
- 制定预防和管理急性营养不良的实施指南；
- 将基本营养行动的实施纳入国家卫生政策和规划的主流；
- 制定关于农业食品部门抗微生物药物管理周期的指南；以及
- 更新和支持对人类医学至关重要的抗微生物药物的实施。

## 成果 3.2. 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会

### 产出 3.2.1. 使各国能够通过多部门行动处理风险因素

产出指标	基线	目标
有烟草广告法规和/或无烟环境政策的国家数量	101 (2023 年)	105 (2025 年)
拥有针对身体活动的国家政策或战略的国家数量	150 (2023 年)	160 (2025 年)
在消除食品供应中工业生产的反式脂肪酸方面制定最佳做法政策的国家数量	52 (2023 年)	64 (2025 年)

所有区域和国家的儿童、成人和老年人都容易受到助长非传染性疾病和传染病的风险因素的影响，不管这些风险因素是源于不健康的饮食、缺乏身体活动、烟草使用、有害使用酒精，还是空气污染。

此外，有必要从社会转型的背景来看待风险因素，社会转型既会带来挑战，也会带来机遇。快速城市化或技术转型会减少身体活动，但也可以通过适当的城市规划和流动性措施加强身体活动。食品系统正在转向高脂肪、高糖和高盐的深加工食品，但

也可以改善提供重要营养的各种食物的获取机会。通信技术可以成为营销烟草、酒精、含糖饮料以及高盐、高糖和高脂肪食品等有害产品的工具，但也可以成为提高人们健康意识的工具。私营部门因素可以影响转型，从而增加或减少健康风险。

世卫组织秘书处交付这项产出的工作重点是使各国能够在支持健康行为、应对上游驱动因素和社会挑战、创造有利于健康的环境、加强数据驱动的决策和实施有效解决方案的政策和法律的指导下，投资于增进健康和跨风险因素的疾病预防。这需要召集全球讨论和多部门合作，围绕生命全程办法制定有效的对策。

实现这项产出的工作包括与着重公共支出的世卫组织其他领域开展密切合作（产出 1.2.1）；与公共和私营部门以及民间社会接触（产出 3.2.2）；创造支助性环境（产出 3.3.1 和 3.3.2）并处理健康问题的社会和商业决定因素（产出 3.1.1）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 利用全球平台和政治势头，例如通过《联合国营养问题行动十年》、2021 年联合国粮食系统峰会、营养促成长、联合国大会关于预防和控制非传染性疾病的 A/RES/73/2 号决议、口腔卫生：促进和综合疾病预防行动计划、旨在有效实施将减少有害使用酒精作为公共卫生重点的全球战略的《2022-2030 年全球行动计划》，以及《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》；
- 缔结多利益攸关方伙伴关系和联盟，以便调动资源，扩大和推出高影响力干预措施；
- 加快实施《遏制肥胖加速计划》、《世界卫生组织烟草控制框架公约》、《全球酒精行动计划》和《促进身体活动全球行动计划》；
- 就传染病和非传染性疾病风险因素对健康和社会的影响以及相关的建议干预措施和政策选项开展审议和政策对话；
- 倡导在国家 and 区域层面作出政策和财务承诺，承诺通过多部门行动和适当的问责机制进行干预；
- 通过非卫生部门政策论坛倡导政策变革；
- 确定通过多部门行动处理风险因素的良好做法和创新解决方案；
- 处理在制定和实施处理风险因素的政策和立法时涉及的既得利益；

- 监测风险因素的全球状况和趋势，及其对健康的影响；
- 利用创新的传播方法开展提高认识运动，以促进更健康的生活方式并鼓励行为改变；
- 倡导在卫生系统和服务中采取健康促进办法，例如通过社区参与、利益攸关方分析和提高对健康、社会和发展风险的认识；以及
- 利用从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，提高对福祉重要性的认识，并通过多部门平台处理风险因素。

秘书处将**支持各国**：

- 调整并继续采用世卫组织关于政策措施和干预措施的建议和指导，包括营销、贴标签和健康警示、公共采购、定价、税收、补贴、公共信息和权利、销售网点分区、城市设计、产品标准和监管等方面的建议和指导；
- 在至少 30 个得到强化支持的国家促进旨在处理风险因素的政策、战略和行动计划纳入国家卫生计划和立法；
- 加强和更新世卫组织烟草税收模拟模型；
- 实施技术包：SAFER（酒精控制）、ACTIVE（增加身体活动）、MPOWER（烟草控制）、REPLACE（消除反式脂肪）、SHAKE（减少盐）和遏制肥胖的优先行动；
- 设计多部门行动计划、指导方针和公共支出计划；以及创造支持健康的环境；
- 实施世卫组织建议的预防和控制非传染性疾病的 16 项“最合算措施”和 70 项“合算措施”；
- 为弱势人群实施学校供餐规划；
- 使用世卫组织烟草税收模拟模型收集和分析数据，以支持开展政策改革；
- 审查/重新考虑对脂肪和糖的补贴；
- （通过世卫组织学院）发展和加强使用健康促进文书和处理健康问题社会和商业决定因素的能力；
- （通过世卫组织学院）对教师、卫生工作者和其他一线工作人员进行非传染性疾病预防方面的培训；

- (通过世卫组织学院) 建设将风险因素预防纳入公共卫生事件的防范和应对的能力;
- 建立/加强监测和卫生信息系统; 以及学习使用相关的卫生工具和产品;
- 监测和评估政策/干预措施; 并使用常规营养信息系统的信息对其进行更新;
- 用标准化的方法和报告更新和扩大国家食品构成和食品消费数据库;
- 将新的健康饮食衡量指标纳入国家营养框架, 并开发数据收集工具; 以及
- 利用各种媒体渠道, 包括世界日活动, 开展促进行为改变的运动。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时, 秘书处将:

- 制定《〈2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划〉2023-2030 年实施路线图》;
- 制定关于政策措施和干预措施的指导, 包括营销、贴标签、公共采购、产品定价、税收和补贴、公共信息、销售网点分区、城市设计以及产品标准和监管等方面的指导;
- 制定技术包和实施工具, 以协助各国调整世卫组织税收指导; 限制/禁止销售有害产品; 包括健康警示在内的食品、饮料、烟草标签; 更健康的食品产品构成; 工作场所的健康促进; 食品控制政策; 和大众媒体运动;
- 开发技术包、产品和工具, 以协助各国通过初级卫生保健办法对风险因素和肥胖进行综合管理;
- 提供循证的一揽子计划, 以指导规划设计;
- 需要时, 更新针对预防和控制非传染性疾病的“最合算措施”和“合算措施”;
- 开展国家以下各级的调查、情况分析和信息摸底, 为有效实施建议的政策选项和最佳做法提供信息;
- 为包括非政府组织和其他民间社会在内的多部门伙伴开展摸底工作, 以实施区域框架;
- 在监测公共政策执行情况和预防非传染性疾病的投资情况的基础上, 构建数据产品;



- 验证并扩大新衡量指标的采用，以监测国家层面的健康饮食；
- 制定规范和标准，以监测整个生命周期的营养状况；构建相关数据产品和全局报告；
- 编写指导和开发工具，以加强各国的国家信息系统，并允许它们监测其对营养的承诺；以及
- 对国家粮食供应进行情况分析，以确定脂肪、糖和盐的来源，并探索利用标准、政策和法律文书改进其供应的备选方案。

### 产出 3.2.2. 使各国能够加强跨部门伙伴关系以及治理机制、法律和财政措施

产出指标	基线	目标
拥有健康促进方法、机制和文书应对健康风险以促进健康和福祉的国家数量	10 (2021 年)	18 (2025 年)
每年引入和/或加强循证卫生税收政策的国家数量	98 (2023 年)	102 (2024 年)

人口健康在很大程度上受到非卫生部门行为者的影响。民间社会以及公共和私营部门在使社会变得安全和具有支持性，在创造有利于健康选择的环境方面，发挥着至关重要的作用。

全社会方法对于营造支持健康的环境和赋予个人改变行为的能力至关重要。除了法律和其他正式的政府文书之外，包括社区参与在内的各种其他机制正在越来越多地影响治理安排。

具有约束力的规则规定了政府的权利和责任，以及政府在卫生领域的行动的限制。规则还构建了与具体卫生干预措施相关的法律框架。

税收、补贴和福利津贴可以通过对价格和负担能力的影响来影响和激励健康行为，或劝阻不太健康的行为。许多国家都采用此类政策来阻止烟草或酒精使用等不健康行为。

秘书处对各国的支持及其在多部门行动、治理安排、法律和财政政策方面的工作，对于在国家一级有效实施经过证明的循证干预措施以及创建健康的、支持性的社会和健康环境至关重要。这项工作将辅之以开发卫生知识普及工具，使人们能够做出知情的决定，以便他们能够更好地控制和改善自己的健康。

交付这项产出的工作涉及在制定卫生筹资战略（产出 1.2.1）；处理健康问题的社会、商业和经济决定因素（产出 3.1.1）；加强粮食安全和可持续粮食系统（产出

3.1.2)；环境风险和决定因素（产出 3.3.1)；以及制定和实施一揽子技术方案（产出 3.2.1) 方面的密切合作，并为这些促进性职能服务。

### 世界卫生组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 加强与其他联合国机构的伙伴关系，以处理多部门决定因素和风险因素；
- 倡导处理健康和福祉的决定因素和风险的多边文书，支持加强多边治理，特别是通过倡导“将健康融入所有政策”的办法、健康影响评估以及提供证据和数据来帮助决策；
- 根据世卫组织《与非国家行为者交往的框架》建立或加强参与机制，包括与私营部门、消费者组织、社区赋权、私营卫生设施和从业人员交往；
- 倡导在公共卫生干预措施和治理安排方面促进法律和基本权利保护；
- 建设决策者在卫生知识普及、卫生外交以及卫生、金融、贸易、发展和法律之间的合作方面的能力，必要时通过落实相关产出促进公共卫生；
- 与伙伴携手打击和管理增加健康风险的错误信息；
- 与关键伙伴合作，改善信息获取渠道，以促进健康行为，并提高无法接触互联网或电话的人群的健康素养；
- 与包括银行业、公共养老基金和民间社会在内的私营部门合作，鼓励它们从烟草和其他不健康产品中撤资，并鼓励健康商品的生产和健康服务的提供；
- 与私营部门和民间社会合作，利用其专业知识和资源，来推进“三个十亿”目标中的健康和福祉；
- 建立多利益攸关方伙伴关系，调动和分享关于健康不良和残疾的知识，评估健康不良和残疾的进展，提供面向健康不良和残疾的服务，以及提高对健康不良和残疾人士与受其影响人群的认识；以及
- 逐步加强与民间社会的合作，以更好地代表和接触弱势群体，并改善实施公共卫生行动和规划过程中的问责制。

秘书处将**支持各国**：

- 促进增强社区权能，包括通过促进健康教育和健康素养；

- 建立或加强国家多利益攸关方对话机制，以实施包括营养和身体活动在内的健康促进计划；
- 对预防和控制非传染性疾病采用透明和参与性的国家问责机制；
- 投资于并加强民间社会和社区组织在公共卫生、健康促进以及非传染性疾病防控领域的行动和参与，以确保民间社会和社区伙伴积极参与决策和干预措施的实施；
- 建立和加强处理利益冲突和行业干预的机制，以支持预防和控制非传染性疾病；
- 倡导增加国内和发展融资，以扩大健康促进行动和与疾病相关的可持续发展目标方面的行动；
- 在卫生财政措施领域提供能力建设和专门技术援助，特别是在烟草、酒精和含糖饮料产品的消费税方面；
- 提供卫生法方面的能力建设和专门技术援助，包括支持制定法律和法规，并协助会员国处理行业干预问题，包括通过法律辩论和诉讼；
- 加强相关当局的机构能力、机制和任务，以实施基于人口的政策干预措施，包括通过全政府和全社会的行动和应对措施，减少烟草和酒精使用、不健康饮食和缺乏锻炼的情况；
- 通过多部门和多利益攸关方办法，采取循证和具有成本效益的营养和健康饮食政策措施；以及
- 通过生命全程办法，加强与饮食有关的干预措施，以预防非传染性疾病：肥胖症。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定规范、标准和工具，用于：**(i)**健康教育、卫生知识普及和卫生外交；**(ii)**加强国家多利益攸关方对话机制，以落实多部门行动计划和有效的多部门参与；**(iii)**对预防和控制非传染性疾病采用透明和参与性的国家问责机制；**(iv)**利用财政措施降低卫生保健费用，为发展创造国内收入流；以及**(v)**社会、行为和社区参与方面的干预措施；
- 开发工具、规范性证据和市场监督，为各国提供最佳做法指导，指导各国如何利用财政措施改善健康状况、降低医疗保健成本并为发展创造收入流；

- 开发说明如何通过法律和法规实施世卫组织指导的工具，包括比较法定实施办法的工具，以及为会员国描述法律考虑因素的工具；
- 编制数据产品，例如，关于各国在实现可持续发展目标具体目标 3.4 方面取得的进展报告，会员国、联合国实体和非国家行为者为实现具体目标 3.4 所作承诺登记册，以及世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制健康教育和卫生知识普及工作小组的最后报告；以及
- 制定和更新指导意见，以减少重新配制食品、食品标签、营销政策以及财政和定价政策对健康的负面影响。

### 成果 3.3. 促进健康和可持续社会的健康环境

#### 产出 3.3.1. 使各国能够处理包括气候变化在内的健康问题环境决定因素

产出指标	基线	目标
根据最近三年的平均值，空气质量有所改善的国家数量	51 (2022 年)	72 (2025 年)
履行缔约方会议第二十六届会议关于建立抵御气候变化的卫生系统的承诺的国家数量	0 (2023 年)	28 (2025 年)
履行缔约方会议第二十六届会议关于建立低碳且可持续的卫生系统的承诺的国家数量	0 (2023 年)	17 (2025 年)

通过使我们的环境更健康，可以预防大约四分之一的疾病负担。随着气候变化的进展、生态系统受到威胁，工作环境不断变化，需要采取彻底的行动。我们需要通过应对气候变化、生物多样性丧失和污染的生存威胁，来保护所有生命赖以生存的地球的健康。降低环境风险应当成为优先事项，世卫组织对健康风险的监测进一步证实了这一点。处理环境风险的干预措施通常沿用已久、具成本效益，且比“医疗”干预措施更加可持续，但卫生利益攸关方往往不够重视这些措施。

世卫组织制定和更新了用水、卫生设施和卫生做法、空气污染、家庭能源、辐射、化学品安全以及工作场所和职业健康等领域的健康保护规范、标准和路线图。世卫组织发挥领导作用，在制定政策和倡议时确保疾病预防，支持治理机制和加强能力，以及构建联盟并提供围绕变革团结各方的平台。

当下特别强调的是：**(i)** 确保医疗卫生机构能够抵御气候变化，能够获得充足的供水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）服务以及可靠的能源，安全地使用辐射，消除汞等危险化学品，并确保由健康和安全的工作人员队伍提供安全和优质的卫生保健；**(ii)** 通过“同一健康”和“抗微生物药物耐药性四方合作”等倡议，预防新出现的疾

病；(iii)影响非卫生部门以保护健康；(iv)加强卫生部门，例如通过参与相关国际多边环境协定和实施世卫组织化学品路线图；以及(v)支持气候变化与卫生方面的转型行动，包括建立低碳的可持续卫生系统。

继续需要采取行动，以执行世卫组织关于卫生、环境和气候变化的全球战略。

为交付这项产出，需要在下列方面密切合作：城市健康研究议程；INSPIRE：消除针对儿童的暴力行为的七项战略；《2021-2030年道路安全行动十年全球行动计划》；《联合国营养问题行动十年（2016-2025年）》；《国际母乳代用品销售守则》（产出 3.1.2），向儿童出售食品和饮料，以及私营部门的作用（产出 3.1.2 和 3.2.1）；健康问题的商业决定因素；与私营部门和民间社会交往，以及应对致胖因素和其他非传染性疾病风险因素的多部门行动（产出 3.2.1）；健康促进（产出 3.2.1）；基于环境的方法；社区参与/赋权（产出 3.3.2）；健康改善监管框架（产出 3.2.2）；多边贸易协定和投资机制，如《食品法典》（产出 3.1.2）、《健康老龄化行动十年（2021-2030年）》和《安全、有序和正常移民全球契约》。与加强卫生治理工作（产出 1.1.4）以及财政政策和投资论证（产出 1.2.1）的协同作用有助于处理社会决定因素，此外，将性别、公平和人权纳入主流的工作（产出 4.2.6）也将是有价值的。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强领导：

- 确保健康在关于健康问题决定因素的关键政府间进程中得到代表，如《联合国气候变化框架公约》缔约方会议，并通过建立伙伴关系来推动进展，如世卫组织领导的气候与卫生转型行动联盟和《卫生与能源行动纲要》；
- 监测关键指标及其分析，以跟踪进展情况并在必要时重新调整优先事项，从而实现与各自可持续发展目标相关的用水、卫生设施和卫生做法、空气污染和清洁烹饪等具体目标；
- 利用秘书处的召集能力，促进知识合成以制定指导，并在各国和专家之间交流知识和技能，以应对环境决定因素，例如通过全球空气污染和健康技术咨询小组；
- 向卫生部门提供知识和技术能力，以便在不同部门利用卫生论点采取行动，以期实现十亿多人享有更好的健康和福祉的目标，并实现全民健康覆盖和应急准备；
- 影响非卫生部门（比如供水、环境卫生和个人卫生、农业、运输、能源、城市规划）采取“不留遗憾”政策，在提供基本/期望的商品和服务的同时保护健康；

- 通过解决健康问题的主要环境决定因素，倡导将疾病预防作为实现全民健康覆盖的一个关键部分，例如可以通过促进获得安全的水卫项目以及防止接触铅和空气污染（“生命呼吸”运动）；
- 利用与联合国伙伴和网络协调的接触和协调，联合力量并扩大影响，例如实现可持续发展目标，包括通过联合国水机制、世卫组织领导的国际饮用水和卫生监管机构网络（RegNet）、世卫组织化学品风险评估网络等协调机制。

秘书处将**支持各国**：

- 制定和实施国家政策工具，例如，支持健康、安全和有复原力的工作场所；
- 确保卫生保健设施能够抵御气候变化，拥有基本和可持续的能源和用水、卫生设施和卫生做法服务，安全管理其废物并保护其人力队伍；
- 在气候变化和卫生方面采取转型行动，包括建立适应气候变化和低碳的可持续卫生系统；
- 为执行世卫组织空气质量指南提供指导和工具，例如清洁家庭能源解决方案工具包（CHEST）和空气污染健康风险评估软件工具 AirQ+。
- 制定基于风险的方法，利用水和环境卫生安全计划以及相关监督，支持安全提供和监管用水、卫生设施和卫生做法服务；
- 在全民健康覆盖的背景下扩大职业健康服务的覆盖面；
- 利用各种联合国渠道在各国扩大环境、气候变化和卫生行动；系统地应用专门工具，实施世卫组织指南和程序；以及支持为实施而开展的筹款活动；
- 根据《国际卫生条例（2005）》防范和应对技术危害（包括化学和放射性核事件以及加强毒物控制中心）带来的健康风险；
- 应对有关化学和辐射威胁的紧急情况，并在武装冲突期间或工业场所受到威胁等紧急情况下提供用水、卫生设施和卫生做法服务方面的支持。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 详细制定关于安全和健康环境、污染、相关服务提供和工人保护的指导，例如关于饮用水的安全管理、关于抵御气候变化和可持续的卫生系统和设施，以及关于提供与初级卫生保健相关的职业健康服务的指导；

- 开发一套工具和程序，以便促进各国系统地扩大环境、气候变化和卫生行动；
- 确定新出现的国际关切问题的科学状况，例如，干扰内分泌的化学品、气候变化与健康以及高度危险的杀虫剂；
- 制定关于快速变化的环境和技术带来的健康风险的研究议程，例如关于非电离辐射的研究议程；
- 编写培训材料，以加强卫生和其他部门处理健康问题的环境决定因素的能力，例如，为卫生专业人员编写一套关于儿童环境健康和空气污染的培训教材；
- 通过定期报告汇报环境和卫生方面的全球进展，比如世卫组织国家气候变化和健康调查、世卫组织/儿基会供水、卫生设施和卫生做法联合监测方案、由世卫组织牵头的联合国水机制环境卫生和饮用水全球分析及评估，报告关于水卫项目可持续发展目标具体目标/指标 3.9.2、6.1、6.2、6.3、6a 和 6b 以及关于空气污染的具体目标/指标；
- 编写关于用水、卫生设施和卫生做法的培训材料，包括关于开发水卫项目账户、卫生保健设施中的水卫项目、发展监测能力（包括国家疾病负担估算）的培训材料；以及
- 就卫生应对气候变化的关键方面，包括气候知情健康预警系统，以及减缓气候变化的健康协同效益，编写指导和培训材料。

### 产出 3.3.2. 支持各国为健康的环境创造有利条件

产出指标	基线	目标
采纳了包括城市或区域治理框架在内的世卫组织健康城市和区域整体框架的国家数量	93 (2023 年)	95 (2025 年)
采纳了关于健康促进学校的全球标准的国家数量	5 (2023 年)	10 (2025 年)
拥有增强社区权能策略以促进健康环境的国家数量	10 (2022 年)	15 (2025 年)

日常生活环境是人们学习、生活、工作、变老和娱乐的地方。其中包括社区、教育设施、工作场所、村庄、市场、卫生保健和惩戒设施。

正如《联合国宪章》和《2030 年可持续发展议程》所阐明的那样，环境可以转变为包容的、尊重多样性和促进公平的、性别平等的和公正的。这就需要采取全社会和全政府的方法。跨部门的协调与合作是确定部门政策决定的期望和不期望效果的关键。

键。同样，增强个人和社区的权能必须是一个优先事项，以便他们能够成为知情的利益攸关方和积极的贡献者，在所有环境和整个生命过程中促进健康和福祉。

世卫组织秘书处将支持各国通过、审查和修订多部门政策、举措和规划，为健康的社区、城市和村庄、学校、大学、市场、卫生保健和惩教设施以及工作场所创造有利环境。

作为全政府、全社会办法的一部分，世卫组织秘书处将与会员国合作，加强与不同政府部门和国家以下实体的接触，以促进其人民的健康。世卫组织还处理弱势群体的健康问题，包括生活在贫民窟、城郊地区和监狱中的人群。

交付这项产出的工作需要与城市健康工作密切合作（产出 3.1.1）；关于疾病的预防（产出 1.1.2）；生命全程的具体需求（产出 1.1.3）；加强治理（产出 1.1.4）；健康问题的社会决定因素（产出 3.1.1）；粮食系统（产出 3.1.2）；风险因素（产出 3.2.1.1）；以及与突发公共卫生事件有关的风险沟通和社区参与（产出 2.3.1）。

### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 实施世卫组织关于健康城市的全组织框架和衡量工具，包括促进健康和福祉的城市治理框架和一套核心指标；
- 建立全球健康城市网络，作为市长的政治平台；
- 吸引会员国、合作伙伴和其他相关实体支持健康促进技能和做法（例如，社区参与、促进社会和行为变化的交流、政策对话和宣传）；
- 吸引会员国采用健康素养衡量工具，以可持续的健康行为为导向，预防和控制传染病和非传染性疾病，并防范和应对突发公共卫生事件；
- 在《国际卫生条例（2005）》的框架内，加强健康促进在风险沟通和社区参与方面的贡献；
- 利用从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，促进整个生命过程中的健康促进活动，包括处理风险因素的做法，特别是通过使用自我管理工具促进精神健康和减少风险；
- 促进加强对卫生环境的治理，与“将健康融入所有政策”方针和基本公共卫生职能联系起来；以及



- 通过国家、国家以下和地方各级不同部门实体和利益攸关方的参与，支持在会员国开展政策对话，以加强健康和福祉治理。

秘书处将**支持各国**：

- 制定跨专题工作领域的综合方法，以加速实现积极的健康影响，包括健康促进学校全球标准及其实施指南；
- 通过跨部门行动以及城市和社区网络实施具有成本效益的解决方案；
- 在影响健康和福祉的决策过程中促进社区接触和社会参与；
- （在选定国家）实施关于健康促进学校的全球标准；
- 提高其能力，将全社会和全政府办法转化为多部门政策、法律和法规，以应对风险因素，特别是通过使用自我管理工具和新技术促进精神健康和减少风险；
- 在包括非正规经济在内的所有部门，为更健康和促进健康的工作场所制定政策；
- 建设多层次治理办法方面的能力，以促进实施基于环境的办法；
- 作为多部门合作的一部分，在公共政策制定中扩大健康影响评估的使用；
- 就 COVID-19 而言，利用现有网络作为对话论坛，将基本公共卫生职能和国家流行病应对指导融入当地社区和其他日常生活环境；
- 制定实施计划，在发展和人道主义背景下促进健康和福祉，包括弱势群体的健康和福祉；
- 在学校建立和加强社会和情感学习规划，预防非传染性疾病，促进工作场所的精神健康，以及预防自杀和药物滥用的规划；
- 建立健康老龄化规划；
- 为患有非传染性疾病以及精神、神经和药物滥用障碍的人建立使用者和家庭协会网络；以及
- 制定应急准备、应对和恢复政策和规划，促进社区和人口的复原力。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 为健康城市、促进健康的学校和社区主导的规划等制定规范和标准，并实施国家框架，支持基于环境的方法以及针对学校和城市的多部门和跨部门行动；
- 对影响国家、地方和社区层面卫生发展的政策（如交通、土地使用和废物）以及更健康、更安全的工作场所进行健康和社会影响评估；
- 制定和更新关于学校环境的指导意见，以减少社会决定因素对健康的负面影响；
- 制定指导和开发工具，促进学校健康标准；
- 受到从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训的启发，酌情更新与加强整个生命过程中的健康促进活动有关的工具和准则，包括处理风险因素的做法，特别是通过使用自我管理工具促进精神健康和减少风险；
- 开发实用工具，以建立与区域健康城市网络相联的国家健康城市网络；
- 记录健康环境、老年友好和社区主导规划的良好做法；
- 支持制定促进健康城市的区域战略；以及
- 扩大实施世卫组织区域学校精神卫生指导一揽子计划。

## 成果 4.1. 加强了国家在数据和创新方面的能力

### 产出 4.1.1. 使各国能够加强数据、分析和卫生信息系统，为政策提供信息并产生影响

产出指标	基线	目标
国家民事登记和生命统计系统绩效的人口加权平均分	0.68 (2022 年)	1 (2025 年)
开展了调查 (Survey)、计数 (Count)、优化 (Optimize)、审查 (Review)、促进 (Enable) (SCORE) 评估并验证数据的国家数量	164 (2022 年)	164 (2025 年)
通过世卫组织代管的伙伴关系在与国家重点一致的数据和交付方面接受技术支持的国家数量 (卫生数据合作项目与《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》(可持续发展目标 3 全球行动计划))	8 (2022 年)	26 (2025 年)

利用数据和数字技术、科学、研究、创新和交付方法是加快实现可持续发展目标中卫生相关具体目标的关键推动因素。COVID-19 大流行强调了对强大的数据和数字系统的需求，以便为政策和规划决定提供信息。投资并维护良好数据系统的国家在紧急时期做出应对的准备更加充分。

秘书处将加强对各国的支持，利用 SCORE 卫生技术包解决数据差距，以迅速提高公共卫生和疾病监测、民事登记和生命统计以及死因报告方面的能力；扩大《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十一次修订本的实施，以及优化卫生机构和常规卫生信息系统，包括利用地理信息系统。秘书处将与伙伴接触，根据会员国的要求更加有效地收集、分析和使用数据。

作为全球卫生数据的保管人，并为了履行其规范作用，秘书处将确保遵守标准、解决方案和结构，以实现准确和透明地报告，更好地使用数据，并确保数据被视为全球产品和战略资产。秘书处将设立第一届国际卫生统计会议，使所有利益攸关方协调和推进种种方法及对各国的支持。世卫组织将继续利用伙伴关系加强数据来源，为各会员国建设人口、流行病学和分析方面的技能和能力，并将担任普遍卫生与防范审查、卫生数据合作项目以及《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》数据和数字增速主题的秘书处。

秘书处正在制定解决方案，通过设立区域数据收集的守门人职能，减少重复，以及支持各会员国调整和实施关于规范/标准、数据和研究的技术产品，来减轻各国的报告负担。改善数据治理和建立世界卫生数据中心，并将其作为一个全组织数据储存库，将支持各国、各区域和总部的技术方案。

秘书处为实现这项产出而开展的工作贯穿并支持实现有助于实现“三个十亿”目标的所有成果。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 加强各国数据和卫生信息系统的的能力并使其制度化，同时加强其数字化、分析、传播和使用数据和信息的国家能力；
- 确保利用全球、区域和国家伙伴关系，采用最佳标准和/或国际标准来填补国家在数据方面的差距；以及
- 在国家办事处建立关于交叉因素的综合平台，比如初级卫生保健、数据和数字技术以及合作伙伴关系，通过改善现有资源的使用方式，快速有效地进行应对，共同努力满足国家需求。

秘书处将**支持各国**：

- 通过扩大使用 2022-2023 年在选定重点国家启动的数据和交付办法综合平台，以加快进展；
- 根据各国的独特情况，调整和应用加强数据和卫生信息系统的工具，并支持实施工具和标准，例如利用《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十一次修订本在民事登记和生命统计编码中进行质量提升的出生登记和死因登记；
- 加强国家和国家以下各级的分析能力和数据使用并使之制度化，包括监测数据和常规卫生数据，同时着重数据分类和监测不平等现象；
- 利用地理信息系统，扩大数据和分析的传播和使用，包括监测数据和常规卫生数据；以及
- 有效利用并酌情利用规范/标准、数据和研究方面的数据相关技术产品。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 建立数据标准、指导和工具（比如世卫组织国际分类家族）、地理信息系统和可互操作的数据交换平台，其中包括区域产品，比如世卫组织东地中海区域办事处改善医院信息系统的区域行动计划；
- 将重点从开发关于规范/标准、数据和研究的技术产品转向在各国调整和实施这些产品；
- 实施卫生 SCORE 卫生技术包的组成部分，比如世界卫生扩展调查、民事登记和生命统计、死亡原因报告；统一的医疗卫生设施评估和常规卫生服务数据系统；以及
- 将最先进的世界卫生数据中心作为所有卫生数据的单一储存库投入运作，加强全球卫生观察站和区域卫生观察站以及世卫组织欧洲卫生信息网关，并不断更新“三个十亿”看板、卫生不公平监测和世卫组织死亡率数据库。

### 产出 4.1.2. 《第十三个工作总规划》影响和成果、全球和区域卫生趋势、可持续发展目标各项指标、卫生不平等现象和分类数据得到监测

产出指标	基线	目标
《世界卫生统计》中就至少 75% 的卫生相关可持续发展目标具体目标报告的最新数据所覆盖的全球人口百分比	62% (2022 年)	90% (2025 年)
规范/标准、数据和研究方面能够报告按年龄或性别分列的数据以及至少一个其他方面不平等问题（居住地区、教育水平或社会经济因素）的世卫组织数据相关产品比例	0.38% (2023 年)	0.58 (2025 年)
世界卫生组织数据中心全面投入运作：所有规划都使用其国家门户网站开展咨询、数据湖和开放获取	0.29% (2022 年)	1 (2025 年)
使用交付看板跟踪加速方案进展的国家数量	2 (2023 年)	60 (2025 年)

世卫组织秘书处正在通过改善系统的收集、存储、共享和分析，着重获取更好的数据，从而将自身转变为一个现代的数据驱动型组织；通过改善获取、有效沟通和影响可视化来更好地传播；更好地利用数据驱动的交付方法，为政策提供信息并加快进展；强大的组织网络；以及富有成效且协同作用的伙伴关系。

秘书处将升级分析工具，以跟踪人口健康趋势、与卫生相关的可持续发展目标、《第十三个工作总规划》“三个十亿”目标和健康成果指标，以及 COVID-19 大流行的直接和间接影响，关注重点是公平。这些报告在年度《世界卫生统计》、《全球卫生估计》和《关于全民健康覆盖的全球监测报告》等中都有介绍。

为了确保世界用更好的数据做出更好的准备，世界卫生数据中心是第一个全面的端到端全球卫生数据解决方案。它减少了碎片化，简化了流程，查明和解决差距和不平等问题，并确保数据可获取。“三个十亿”看板、全球卫生观察站、卫生不公平监测等由世界卫生数据中心主办。

秘书处将采用定期监测进展情况的交付办法，坚持不懈地着力实现卫生和与卫生相关的可持续发展目标。将通过确定加速机会，采纳世卫组织建议，确定将受益于国家办事处、区域办事处和总部提供的技术援助的国家，制定结构化交付计划以及执行、跟踪和解决问题来确保影响。交付方法为世卫组织提供了监测和问责职能。

秘书处为实现这项产出而开展的工作贯穿并支持实现有助于实现“三个十亿”目标的所有成果。

## 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 就协调和统一监测和报告的指标、元数据和目标（包括数据质量审查和评估），提供战略和业务指导；
- 有效简化秘书处和会员国之间的数据和卫生信息交流；
- 使其他产出方面的工作能够利用数据以实现“三个十亿”目标，并加快实现可持续发展目标的进展；以及
- 在国家办事处建立关于交叉因素的综合平台，比如初级卫生保健、数据和数字技术以及合作伙伴关系，通过改善现有资源的使用方式，快速有效地进行应对，共同努力满足国家需求。

秘书处将**支持各国**：

- 通过扩大使用 2022-2023 年在选定优先国家启动的数据和交付办法综合平台，以加快进展；
- 按照世卫组织数据原则、数据共享政策和《准确透明的卫生估算报告指南》（GATHER），采用稳健的方法编制全球卫生估算，收集并核实国家报告的数据和指标；以及
- 通过与参与可持续发展目标和卫生数据合作项目的其他机构合作，获得协调一致的支持。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 编制关于数据和统计的例行旗舰报告，包括年度《世界卫生统计》和区域卫生相关可持续发展目标报告、《全球卫生估计》、《关于全民健康覆盖的全球监测报告》以及欧洲区域办事处和美洲区域办事处的区域核心卫生指标；
- 将重点从开发关于规范/标准、数据和研究的技术产品转向在各国调整和实施这些产品；以及
- 通过包括国家盘点在内的定期盘点，跟踪在实现“三个十亿”目标方面的进展情况，以加强问责制，并注重可衡量的影响。

### 产出 4.1.3. 加强世卫组织制定的规范和标准的证据基础，并加强对这些规范和标准的重视与利用，同时提高各国的研究能力以及有效和可持续扩大创新（包括数字技术）的能力

产出指标	基线	目标
已在国家层面建立综合机制以利用世卫组织的指南、规范和标准来制定、调整和实施循证临床和公共卫生指南的国家数量	27 (2023 年)	36 (2025 年)
为循证卫生决策建立了国家知识转化机制的国家数量	34 (2023 年)	46 (2025 年)
已经制定了经过成本核算的国家数字卫生战略或路线图的会员国比例	20% (2023 年)	50% (2025 年)
具备机制能开发或确定有助于扩大规模的卫生系统创新的会员国比例	10% (2023 年)	40% (2025 年)

世卫组织秘书处正在将自身转变为一个前瞻性组织，旨在增强各国在战略层面处理数字卫生问题的能力，加强国家卫生研究，建立地方从证据到政策的机制和实践机制并使之制度化，扩大创新和技术，以满足国家卫生和公共卫生需求，并支持各国在实现与卫生相关的可持续发展目标方面取得切实结果。

它建立在秘书处在推动全球卫生研究议程、将数字卫生制度化以及制定循证规范和标准方面的领导作用之上。支持向正在实施的 SMART 指南办法转变，使各国能够从技术和数字化指南中受益，这些指南包含最新内容和简单且适应性强的格式（包括满足残疾人需求的格式），从而能够不断更新其建议。秘书处将通过实施《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》，加快开发和采用适当、可获取、负担得起、可扩展和可持续发展的以人为本和可互操作的数字卫生系统，并将扩大其从证据到政策的三级工作，以提高国家的复原力和影响。秘书处将继续围绕具有临床和公共卫生意义的议题汇集顶级科学专家的声音。它还重申其对世卫组织合作中心的承诺，为在各国产生影响提供最高水平的支持。

为完成这一产出而开展的工作能够覆盖并有助于实现与“三个十亿”目标有关的所有产出，特别是在诊断工具、治疗手段和疫苗方面的工作（产出 1.3.2）；确保迅速发现可能存在的突发卫生事件，并评估和通报风险（产出 2.3.1）；确保根据公共卫生重点确定研发议程并协调研究工作（产出 1.3.4）；确保研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁卫生危害（产出 2.2.1.）；以及在卫生领域发挥领导作用，并与其他组织合作，支持各国实现可持续发展目标中与卫生相关的具体目标（产出 4.2.1）。

## 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 通过实现确定重点、产品规划、开发和发布、吸收和实施、影响评估和健康成果监测的连续循环，为全球公共卫生界提供高质量、可定制的规范和标准，然后将其反馈到下一组重点；
- 转向正在实施的 **SMART** 办法，以制定世卫组织指南，从而加速并扩大其对人群健康和福祉的影响；
- 将秘书处定位为国家一级数字卫生转型的推动者，并推动《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》和《国家数字卫生战略》的实施；
- 确保与卫生研究和知识转化有关的规范和标准机制，涉及秘书处所有三个层面的用心和系统参与；
- 建立机制，加强政策制定者和公众对知识和证据的信任，并应对信息疫情；
- 促进创新文化，与合作伙伴进行协调，推行以需求为导向的创新议程，从而加速在国家产生积极影响，并查明和强调缺乏创新的领域，促进其发展和扩大；
- 加强世卫组织合作中心网络，它们是遍布世界各地的卓越中心，为确保世卫组织全球卫生工作的科学有效性提供关键的机构能力。通过这些全球网络，秘书处能够在制定国际卫生议程方面发挥领导作用；
- 通过其前瞻性职能引领新的科学进步，并在咨询小组和科学理事会的支持下制定全球卫生议程；
- 加强和标准化包括边缘化人群以及妇女和女童在内的受影响人群参与世卫组织规范和标准的制定、设计和实施，使之成为所有产品的关键要求；
- 通过酌情应用 **SAGER** 指南，加强对按性别分列的研究的关注；以及
- 在世卫组织指南的制定中扩大性别、公平和人权的证据基础，并加强对如何处理这些组成部分的审查。



秘书处将**支持各国**：

- 通过数字化实施和投资指南流程，制定经过成本核算的数字卫生转型路线图，包括开发基于标准的互操作性环境。为培训卫生人力制定基于能力的标准；
- 通过政府主导的中心促进卫生系统和规划创新，鼓励质量改进、解决问题和扩大行之有效的解决方案；
- 加强卫生研究、确定重点、领导研究举措以及生成、转化和使用证据和数据的技术能力；
- 加强伦理标准和监督机制，将研究伦理纳入卫生系统，重点是更好地准备和应对公共卫生突发事件（比如 COVID-19 大流行）；
- 制定和实施将伦理分析系统地纳入公共卫生决策过程的战略，包括在公共卫生突发事件期间；
- 建立快速证据反应系统，利用现有最佳证据解决国家需求和优先政策问题；
- 推进信息和救生工具的开放获取，包括确保低收入和中等收入国家能够进一步公开获取数字资源，并利用全球和区域数据库等资源，努力完善关键数据库；以及
- 通过支持和建立卫生政策和计划编制的证据支持单位，使知证决策制度化；以及通过多概念办法建立综合证据生态系统机制，其中不同的工作流程（包括知识转化、国家指南规划、卫生技术评估）。

在制作**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将：

- 制定全球卫生创新战略，包括通过创新加强卫生系统的共识命名法、扩大框架和逻辑模型；
- 开展第二个数字卫生指南的制定流程，以检查围绕新的数字卫生干预措施的证据强度，包括用于改变行为的人工智能和聊天机器人，并考虑包容性、公平性和可及性问题；
- 制定关于使用聊天机器人、社交媒体和虚拟人等技术的指导，以便在全球范围内传播值得信赖的世卫组织技术内容；

- 加强对数字卫生和人工智能治理和政策的指导，以保持内容质量、护理的安全性和连续性以及对重要权利（例如隐私）的问责和保护；
- 培养和发展区域数字卫生卓越中心，包括增加和扩大与学术合作中心的伙伴关系，以加强围绕数字干预措施的证据基础，以及在制定、设计和实施世卫组织规范和标准方面发挥关键作用的民间社会和其他由患者领导的组织；
- 针对区域和国家的需求和重点，制定区域和国家规划，以调整世卫组织指南和技术产品（规范和标准，如适用）；
- 通过建立和加强国家交付规划，满足国家需求，编写国家卫生研究系统和治理指南；以及
- 开发工具和指导，以加强证据和数据在决策和实施中的使用，从而产生影响。

## 成果 4.2. 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传

**产出 4.2.1.在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导能力、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家一级以协调一致的方式推动产生影响**

产出指标	基线	目标
活跃在卫生领域的多边机构之间的合作得到改善的国家数量，这体现在根据世卫组织会议召集的《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》（可持续发展目标 3 全球行动计划）进行的参与，以及通过可持续发展目标 3 全球行动计划监测框架、案例研究、国家反馈和年度报告加以记录	74 (2023 年)	90 (2025 年)
根据分配给世卫组织的集合资金衡量，加强卫生方面的多部门行动和与联合国国家工作队/区域委员会的合作	69 822 000 (2021 年)	76 804 216 (2025 年)
通过在全球、区域和国家各级采取协调一致的宣传/卫生外交努力，使世卫组织国家合作战略/联合国可持续发展合作框架的重点与会员国的战略重点保持一致的力度，这一点通过双年度内国家、联合国和多边高级别活动中的政治声明来衡量	0 (2023 年)	50 (2025 年)

在会员国的指导下，秘书处在确保本组织注重结果并在每个国家领导有影响力的工作方面取得了巨大进展，同时保持了其作为全球公共卫生事务指导和协调机构的作用。

尽管过去取得了显著进展，但世界尚未走上到 2030 年实现可持续发展目标中大多数与卫生相关的具体目标的轨道，COVID-19 大流行甚至进一步阻碍了进展。吸取大流行的经验教训，本组织正在转向加强与每个国家的合作以及在每个国家内部的合作，不仅要根据卫生形势，还要根据 COVID-19 后的情况进行调整。

为实现这一目标，世卫组织秘书处正在国家一级进行大规模投资，通过建立一个核心的可预测国家存在，根据国家所需的支持加以区分。这将使本组织在会员国需要世卫组织加快实现可持续发展目标的进展的地方和时候，以及在突发卫生事件发生时，向它们提供支持。

除了对世卫组织秘书处在国家办事处的这些具体能力投资外，它还将通过精简国家合作战略，使其更好地推动世卫组织在国家一级的战略、预算、筹资和工作，从而加强与会员国的战略合作。本组织强调更加有效地领导其国家办事处，这是其开展转型以产生国家影响的最重要杠杆之一。

秘书处还在加强其在全球卫生领域的领导作用，帮助各国加快实现可持续发展目标中与卫生有关的具体目标。它会继续将卫生置于各国政府议程的优先位置，利用其与七国集团和二十国集团等政府间机构的接触，为各国带来大量卫生投资，并与其他联合国机构和全球卫生倡议建立更好的伙伴关系，不仅在全球范围内而且在每个国家推动卫生议程，以实现卫生成果。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将更加重视国家影响，将其作为工作的核心。这将意味着围绕可预测的核心国家存在，对国家办事处能力进行更多投资，以推动与会员国开展更多的战略合作。这些投资将立足于加强国家办事处的领导能力，并拥有适当的放权，有权及时作出决定，从而尽可能以最有效和最高效的方式交付。工作方式将更加精简，同时更加负责和透明，以消除流程中的重复和分散。

秘书处将根据高质量的数据和预测结果让各国参与战略性宣传和政策对话，以突出显示政策的具体变化如何影响国家的卫生成果。数据将用于衡量改进情况，国家案例研究将用于更好地了解进展和挑战。

通过《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》以及在本组织三个层级开展工作，秘书处将根据各国政府的反馈和建议，发挥领导作用，促进并进一步改善活跃在卫生领域的 13 个多边机构之间的协作与协调，加快实现与卫生相关的可持续发展目标的进展。

秘书处将加强其内部的卫生外交能力，更加一致地开展对外关系工作，并增加对会员国代表团在卫生外交和参加理事机构会议方面的支持。秘书处还将在领导和治理方面引入性别、公平和包容的视角，并鼓励年轻人参与。

秘书处将为理事机构会议提供大力支持它将设计和应用创新解决方案，以支持理事机构会议的筹备和交付。此外，它将以及时、高效和具有成本效益的方式落实会员国正在进行的治理改革协商的成果。

推动战略沟通的全组织年度计划将继续提升对世卫组织的作用和影响的理解和评价，重点是国家内容和与现代数字通信的一致性。秘书处将继续其关于世卫组织品牌打造的工作，以此作为本组织的战略和文化的基本要素。

秘书处通过其纽约开展的高级别活动，将提高公共卫生在联合国安全理事会、大会和经济及社会理事会的辩论、决定和决议中的知名度，并加强世卫组织在联合国发展和人道主义系统中的作用。

秘书处还将在联合国机构间机制中更加频繁地出头露面，以促进与联合国秘书处和其他联合国实体的密切联系。世卫组织区域办事处将支持和指导世卫组织国家办事处与联合国国家工作队的交往，合作制定和实施与卫生有关的政策。

秘书处将与政府间和区域性经济组织和论坛（包括七国集团、二十国集团、金砖五国）合作，确保卫生服务、健康和福祉以及卫生安全仍是议程上的重点议题。秘书处将参与和促成区域间合作、宣传和协作战略，鼓励相互学习，并促进南南合作和三角合作。

#### 产出 4.2.2. 秘书处以负责任、透明、合规和风险管理为导向的方式运作，包括开展全组织学习和形成评价文化

产出指标	基线	目标
拥有最新风险管理计划的预算中心的百分比	不适用 不适用	90% (2025 年)
全组织评价工作计划中已完成的评价的百分比，其结论和建议被管理层广泛接受，以供学习和采取适当行动	77% (2021 年)	100% (2025 年)
及时落实的审计建议百分比	35% (2022 年)	95% (2025 年)
秘书处对不正当性行为指控的及时有效回应	85% (2023 年)	90% (2025 年)
秘书处对与性无关的不当行为指控（滥用行为、欺诈和其他经济不当行为）的及时有效回应	70% (2023 年)	80% (2025 年)

秘书处对本组织三个层级的问责制做法将继续侧重于在每个国家产生可衡量的影响，这是《第十三个工作总规划》的精髓。产生可衡量的影响最终是本组织展示其对会员国和捐助者所提供投资负责的方式。这种问责制是通过遵守某些原则以及主要与其会员国及其伙伴和捐助者达成的协议来确保的。

通过继续提高透明度，以便借助物有所值战略提高效率，以及通过建立赋予工作人员权力和支持世卫组织价值观的有利文化来加强问责制，其中特别注重国家一级，预计未来几年将在国家一级开展更多投资。

会员国期望秘书处为其提供充足的资源，并不断加强其业务廉正职能（合规、分散评价职能、风险管理和道德操守、内部监督、监察员办公室以及预防和应对不当性行为）的业绩，以达到同类中的最佳标准。

针对可持续筹资工作组和加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组的建议，秘书处制定了一项改革实施计划，以加强世卫组织的预算、规划和筹资治理。该计划的许多可交付成果将通过交付这项产出来制定、实施和监测。

秘书处致力于对防止和处理滥用行为（即骚扰、性骚扰、歧视和滥用权力）以及性剥削和性虐待采取零容忍政策。

内部监督服务司的行动、秘书处根据与《非国家行为者交往的框架》开展的尽职调查和风险评估工作以及预防和应对不当性行为司将继续审查和维护本组织的廉正和声誉。监察员办公室将继续促进营造相互尊重的组织文化，并将加紧努力推动解决冲突。

秘书处将在实施五年后对内部司法系统进行审查。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将继续努力加强问责文化，使其问责职能达到行业一流水平，包括实施最佳政策和程序，支持对所有核心的廉正业务进行强有力的跟踪和监测，推动做到高效和透明，并加强世卫组织问责制和内部控制框架的相关方面工作。

秘书处还将制定、实施和监测其改革实施计划中承诺的交付成果，以加强世卫组织的预算、规划和筹资治理（EB152/34）。

秘书处将继续增强、促进和推动伦理原则，将其作为世卫组织工作的基础，并进一步遵从内部控制措施和遵守监管框架，同时将考虑到风险偏好，确定和减轻与本组织目标和任务相关的并可影响秘书处业绩的风险。

重点预防欺诈和腐败风险，加强防范滥用行为（即骚扰、歧视和滥用权力行为）和不当性行为（包括性剥削、性虐待、性骚扰或其他形式的性暴力）的制度，创造安全的工作环境，从而确保人们能够放心举报不当行为而不必担心遭到报复。

秘书处将努力实现《世卫组织关于防止和处理不当性行为的政策》及其《2023-2025 年三年战略》中概述的世卫组织确保对不当性行为零容忍的目标。秘书处将重点关注：

- 加强本组织及其领导层的透明度和问责制；
- 在整个保护周期中嵌入以受害者和幸存者为中心的办法；
- 在所有相关政策、程序和做法中将防止不当性行为制度化；
- 激发和维持整个组织的文化变革；
- 优先考虑高风险情况——紧急情况和其他面向社区的行动；
- 加强识别和管理不当性行为风险的制度；
- 建设预防和应对不当性行为的能力和专业知识；
- 全面实施端到端不当性行为事件管理系统；以及
- 与联合国和人道主义利益攸关方、政府和民间社会一起采取全系统行动；以及
- 制定和实施监测和评估系统以及路线纠正系统。

秘书处将继续加强其审计和调查能力，包括在国家一级（尤其在处于艰难环境的国家办事处中）落实审计发现的能力。

在调查涉嫌不当行为的指控（包括涉及对人的犯罪指控的不当行为）时，内部监督司将实施经修订的政策和程序，以反映同类中的最佳做法，并增加资源，从而提高案件处理的及时性和对涉案人员的公正性。

此外，评价政策（2018 年）将继续为分散的评价职能提供信息，对这一职能的加强将以理事机构的进一步授权为指导。这将以一流的研究和分散评价框架为指导。秘书处将继续在具有共同实质性和战略性利益的领域中参与机构间评价工作。

秘书处将继续按照《与非国家行为者交往的框架》开展尽职调查和风险评估，进一步加强工作人员在管理风险，包括不当性行为风险时更多参与的能力。

秘书处将继续制定一项强有力和“智慧”的合规战略。这将包括利用技术和数据系统加强检测程序。

秘书处将继续将组织学习牢牢扎根于其工作，并将培养尊重的机构文化。

#### 产出 4.2.3. 通过加强伙伴关系，以可预测、充足和灵活的方式为战略重点提供资源

产出指标	基线	目标
双年度可用资金总额中灵活和半灵活资金的比例	48.8% (2022 年)	60% (2025 年)
参与世卫组织战略对话进程的捐助者数量	9 (2022 年)	15% (2025 年)
公开承诺要加强其健康影响的非国家行为者伙伴数量	12 (2022 年)	30% (2025 年)

需要可预测、充足和灵活的资源，以确保秘书处能够在重要的地方有效开展工作。这也是为了确保本组织在适当的时间、适当的地点拥有适当的能力，来交付可衡量的结果。由会员国驱动的可持续筹资工作组和 AMSTG 随后工作都承认了这一点。考虑到对扰乱各地生活的 COVID-19 大流行影响的分析，本组织看到规划预算的基础部分大幅增加，需要可持续的筹资。确保本组织获得充足的资金并能够执行其任务对于预防未来的大流行病至关重要，同时也不能忽视属于本组织任务的其他重要领域。

秘书处三个层级的资源调动职能、技术规划和沟通合到一起，以便确保通过与会员国、捐助方、多边利益攸关方、非国家行为者和公众的战略互动，对资源调动采取知情和协调的办法。除了财务方面，将加强全组织与多边组织、议会、非政府组织和私营部门的战略接触，以推进本组织的任务。

本组织将投资于加强国家一级的资源调动，酌情向各国派遣训练有素的资源调动工作人员。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将继续发展与会员国、捐助方、多边利益攸关方、非国家行为者和民间社会组织的现有伙伴关系，以确保本组织的可持续筹资，并提高其供资质量，目的是加强世卫组织在区域和国家为实现《第十三个总体规划》而开展的工作；并加快实现可持续发展目标。

将进一步制定全球卫生应急募捐，并将与会员国和其他伙伴讨论建立新的供资机制（比如充资机制），并按商定内容实施。将寻求与有关实体建立新的伙伴关系，协

调政策和交付工作，并努力继续扩大本组织的供资基础，提高本组织资金的灵活性和可预测性。

根据加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组的要求，将制定一项新的世卫组织投资计划。

秘书处将与其合作伙伴和捐助方一道，根据可持续筹资工作组的建议，通过数量更少、期限更长、条件更宽松的协议，进一步简化资金管理并降低交易成本，从而帮助世卫组织实现其优先事项。

在增强的捐助方情报和收入预测能力的支持下，秘书处将继续加强和深化与捐助方的关系，并致力于大家开展对话，以确保共同确定重点和相互强化承诺。在充足和可靠的资源支持下，明确的重点将特别侧重于国家实施和加速实现可持续发展目标。将加强捐助方协调，目标是在整个组织内协调一致地调动资源，并力求提高捐款的灵活性。

秘书处将扩大对其捐助者参与管理系统的使用，该系统将成为新的企业资源规划系统的一个组成部分，以促进资源调动活动的精简，并确保改善协议谈判和随后相关报告的协调。

秘书处将把资源调动工作的重点放在加强世卫组织在国家一级的能力上。这将要求国家办事处能够加强其资源调动能力，因为捐助者和合作伙伴正在日益扩大其存在感，并管理其在国家一级提供的支持。这将使国家办事处能够更加积极地参与捐助者接触、提案制定、监测和报告，以便调整投资，争取落实国家重点，并取得可衡量的结果。

为增强对政治议程上卫生问题的认识，将制定和实施与多边组织、议会、民间社会 and 私营部门加深交往的战略计划。

#### **产出 4.2.4. 根据国家优先事项制定计划、分配资源、开展监测和报告，以实现国家影响、资金效益和《第十三个工作总规划》的战略重点**

<b>产出指标</b>	<b>基线</b>	<b>目标</b>
获得至少 75% 供资的国家一级重点成果的比例	50% (2021 年)	75% (2025 年)
已完成产出计分卡，能根据全组织监测指导评估规划预算执行情况的情况的预算中心百分比	89% (2021 年)	94% (2025 年)

结果问责制是这项产出的核心，其重点是推动在每个国家产生影响。COVID-19 大流行表明，计划、预算和资源分配必须适应迅速变化的局势，以及在本组织三个层面



内部和之间开展更好协调的需要。这要求开展规划、预算编制、各类资源的分配、监测和实现资金效益更加协调一致，并侧重于满足国家优先事项，同时继续强调通过将性别、公平和人权纳入主流以及增强残疾人权能而不让任何一个人掉队的重要性。

就 2024-2025 双年度而言，世卫组织改进了世卫组织成果在国家一级的重点确定，扩大了自下而上的高级别成本计算，并在重点确定和提交会员国审议的全球预算之间建立了更紧密的联系。秘书处还在利用衡量秘书处结果的方法——产出记分卡——来确保在本组织三个层级上展示其在规划预算中承诺的结果问责制。正如秘书处的改革实施计划所述，目前正在开展其他多个进程，以提高规划预算的清晰度和透明度。

秘书处还将继续确保严格的资源分配结构，包括利用资源分配委员会的作用，以及加强其为分配灵活资源而建立的机构机制。然而，可持续筹资是保证在本组织三个层级上真正实现灵活和公平分配的关键。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处还将实施和监测其改革实施计划中承诺的交付成果，以加强世卫组织的预算、规划和筹资治理<sup>1</sup>。

秘书处将继续加强其确定重点的方法，以便国家一级的重点以及全球卫生的主要重点能够推动整个组织规划、实施、预算和监测的工作，包括提高透明度、分享重点确定信息以及讨论重点筹资问题。

秘书处将进一步密切协调结果框架和预算，在投资决定和资源分配工作中注重取得成果和做到物有所值。预算将列明计划通过本组织三个层级的协同增效作用，在国家一级取得成果。这种支持将基于与会员国一起开展的国家一级优先事项，将根据国家需求、能力和技术专长进行调整，并将考虑到各国卫生系统的成熟度。

秘书处将继续改进其监测系统，将成果置于管理层关注的中心，并促进本组织各级循证、有针对性的决策。

秘书处将确保本组织的制订计划、编制预算、分配资源和监测工作符合可持续发展目标的原则，即不让任何一个人掉队。秘书处将在基于结果管理程序中重视性别、公平和人权因素，包括增强残疾人的权能。

秘书处将在会员国的积极参与下建立适当的平台，以参与性方式制定规划预算，以便更好地反映其重点。

---

<sup>1</sup> 见文件 A76/31。

秘书处将确保衡量最重要的事项，即在国家产生的影响，同时确保秘书处能够显示其对这些影响做出的贡献，以及秘书处如何帮助利用其他渠道的资源支持国家优先事项和计划。它将通过产出记分卡方法修订执行和报告情况，以确保对所有办事处的工作进行评估，以显示它们如何增加其成就的价值。

秘书处将加强基于结果的管理制度，确保本组织内所有制定计划、编制预算、实施、监测和报告活动的互补性和协调性。

秘书处将继续实施会员国商定的资金效益战略，以确保本组织利用所获得的有限资源取得最大结果。

秘书处将继续在主要办事处内部和本组织各级之间促进更好的协调、一致和协同作用。秘书处将加强和澄清内部联网安排的作用和责任，包括产出交付小组和本组织内的其他联网安排。

秘书处将衡量在每个国家产生的影响，以确保据以监测和报告回报的投资对人们是重要的。秘书处将根据能力分配资源，以便能够以最有效、最高效、最公平和最合乎伦理的方式交付成果。

秘书处将继续加强和确保资源分配和赠款管理程序的严格结构，包括利用资源分配委员会的作用。本组织还将确保在筹款书中明确重视增值作用，而不是一味注重尽量减少费用。将跟踪所有现有资源或预计获得的资源，以便发挥最大影响。工具、指南和能力建设工作将着眼于落实资金效益，并确保能够更加密切地协调全组织进程。

秘书处将继续努力加强问责文化，在证据基础上制订适当的计划和预算。总之，它将促进营造注重结果的文化，通过严格的机制定期审查结果，并采取具体行动，确保取得成果，特别是在国家一级取得成果。

秘书处将继续监测技术产品的使用情况，收集用户反馈，为组织学习提供信息，并最大限度地扩大国家影响。成果监测和报告还将提供关于实现具体效率目标和遵守资金效益承诺的信息。

秘书处将通过加强世卫组织规划预算门户网站，进一步提高透明度，并通过公布结合某项产出和某个具体国家办事处的绩效评估数据，努力提高世卫组织 2022 年 ATI 得分和排名（69.3 分，等级为“良好”）。

#### 产出 4.2.5. 通过协调全世卫组织范围转型议程，促进文化变革并提高组织绩效

产出指标	基线	目标
核心可预测国家活动点的职位 100% 得到填补的国家办事处百分比	10% (2023 年)	≥50% (2025 年)
报告一套共同关键绩效指标以评估国家办事处绩效的国家办事处数量	0 (2023 年)	≥50% (2025 年)

在前两个双年度，重点是彻底改变世卫组织的工作方式，使所有三个层级密切合作，利用一流的流程和一致的组织结构，明确注重结果、问责和效率。本组织的转型议程有三个战略目标，包括世卫组织全神贯注和协调一致以发挥影响；使其能够充分发挥潜力；并能够有效地利用整个全球社区。

最近针对转型议程开展的评估和审计认识到，虽然转型尚未完全实现目标，但转型变革在帮助世卫组织及时应对 COVID-19 方面至关重要，尤其是从加强科学、规范和标准、数据和卫生应急工作中取得的成果。它还认识到，一方面，在确定本组织在全球卫生领域的领导地位方面取得了重大进展，另一方面，加强了本组织与合作伙伴的接触及其工作方式，并调整了在全球和国家一级支持这项工作的结构。这有助于整个组织以协调的方式开展工作，以适应履行其使命，利用其资产支持各国，不但应对 COVID-19 危机，还维持卫生服务以拯救生命，尤其是保护最弱勢的群体。

基于过去三年实施转型议程的经验教训，本组织将转向下一阶段，其重点是：(a) 在每个国家推动健康影响；和 (b) 将工作方式的改变制度化，并开始转向注重结果、物有所值的学习文化。最终目标是建立一个现代化的世卫组织，作为一个组织无缝地协同工作，并切合在国家一级对人民健康产生可衡量影响的目的。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

随着本组织将其战略重点转向国家影响，秘书处将侧重于赋予国家办事处的权能，包括国家办事处的领导能力，并在每个国家建立一个核心可预测国家活动点。

根据《第十三个工作总规划》中世卫组织对各国支持的差异化方法，秘书处将在其国家办事处建立适合世卫组织在国家一级支持实施和运作目的的能力。

秘书处将承诺保证国家办事处的核心能力，使本组织在某个时间，不论国家一级需要什么，都能发挥战略伙伴、技术保证提供者、政策顾问、业务协调员或服务提供者的作用。

除此之外，还将赋予国家办事处权能，不仅要建立所需的能力，而且要在每个国家部署最合适和最有力的领导，并采取能够展现更好的效力、效率、问责制和透明度

的工作方式。这将需要向国家办事处下放更多的权力，使决策更贴近实地人力资源、筹资和业务。

秘书处将实施变革，确保世卫组织作为一个组织更好地运作，减少其所有进程中的重复和分散，以及如何在全球开展工作，并推动在每个国家产生影响。

有了通过核心可预测国家存在模式建立的基础，秘书处将努力从本组织各级以及包括联合国和双边伙伴及合作中心在内的其他利益攸关方调动适当的能力来支持其工作。

秘书处将首先努力将其文化从底层国家转向国家办事处，以加强其三级业务模式，包括沟通、决策、资源分配和管理其工作人员的流动。

秘书处将引入变革，使本组织灵活处理更具体的事务，令来自不同组织团体的工作人员能够更容易地工作，并围绕交付某些任务进行联合。

秘书处将在工作人员调查之外建立一个更好的监测系统，以展现其变革举措和行动计划的影响。

#### 产出 4.2.6. 逐步纳入并监测注重公平、性别和人权的“不让任何一个人掉队”方针

产出指标	基线	目标
产出计分卡中“大力融合性别、公平和人权”项得分至少为 3 的产出百分比	31% (2021 年)	75% (2025 年)
实施至少两项世卫组织支持的活动，将性别平等、公平和人权纳入其卫生政策和规划的国家数量	35 (2019 年)	143 (2025 年)
含有促进两性平等、面向公平和基于人权的行动内容的全球一级决议的百分比	70% (2019 年)	90% (2025 年)
在世卫组织参与的联合国问责框架（即联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划和联合国残疾包容战略）中世卫组织达到或超过的指标所占百分比	18% (2019 年)	80% (2025 年)

采取果断和系统的行动帮助被落在后面的人，对于实现更安全、更有复原力、更公平和更可持续的社会至关重要。将性别、公平和人权办法纳入卫生领域是加快实现可持续发展目标的关键，也是确保到 2025 年实现“三个十亿”目标和履行本组织关于残疾、多样性和包容性承诺的关键。

为实现这项产出开展的工作开发了资源，包括国家执行工作指导和工具，提供了技术专长，并倡导了健康公平、性别平等和人权。这项产出还力求加强世卫组织秘书处在全球和所有规划中的机构能力，通过系统地规划、实施、监测和审查相关活动和

办法，推动改善落在后面的人的生活和福祉，目的是增加本组织在弥合与性别不平等、侵犯人权和卫生不公平有关的健康差距方面的累积影响。

与世卫组织秘书处的其他产出交付团队以及联合国系统的合作伙伴、其他利益攸关方和民间社会合作，加强伙伴关系和协作是这项产出工作的基础。

秘书处为实现这项产出而开展的工作贯穿并支持实现有助于实现“三个十亿”目标的所有产出。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将通过以下方式加强**领导**：

- 促进将性别、公平和人权纳入全球、区域和国家卫生议程；
- 优先考虑大力宣传和沟通以及伙伴关系，以确保世卫组织在将“不让任何一个人掉队”作为全组织重点时言行一致；
- 调整其组织架构和系统，以推动秘书处各级在卫生公平、性别平等和人权方面取得进展；
- 加强问责制，以确保秘书处各级一贯地报告行动并接受问责，包括通过实施标记来跟踪所有产出的支出和干预措施质量，以推进性别平等、人权和卫生公平；
- 继续通过联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划（UNSWAP）和联合国残疾包容战略（UNDIS）等机制对外报告；以及
- 支持本组织与相关多部门机构接触并做出贡献。

秘书处将**支持各国**：

- 通过系统地评估和监测来确定卫生不公平现象；通过制定卫生政策、战略和规划来处理卫生不公平的根本原因，对调查结果作出反应；
- 利用性别分析为卫生系统、政策和规划中促进性别平等的方法的设计、实施和监测提供信息；促进基于人权的办法，使卫生系统、政策和规划是非歧视性的、参与性的、负责任的，并且能够尊重、保护和实现健康权；
- 确保服务的普遍可用、可获取、可接受和高质量；

- 建立和加强机制，让民间社会和基于社区的组织（包括妇女和女权组织）参与国家一级的卫生工作；以及
- 促进支持卫生公平、性别平等和人权的法律、政策和规范环境。

在交付**关于规范/标准、数据和研究的技术产品**时，秘书处将促进和推动世卫组织规划、会员国和合作伙伴的工作，以解决卫生不公平和性别不平等问题，并通过能力建设、主流化、加强证据、记录和分享良好做法来维护健康人权。

### 成果 4.3. 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源

#### 产出 4.3.1. 通过高效和有效的内部控制框架管理健全的财务做法和监督措施

产出指标	基线	目标
获得外审计员对年度财务报表未经修改的审计意见	100% (2022 年)	100% (2025 年)
全球定额备用金账户符合定额备用金对账要求并达到 A 级的比率	96% (2022 年)	98% (2025 年)

秘书处将继续致力于加强对会员国和捐助者委托给世卫组织的资源的高效、透明和健全的管理。

根据现有讨论和承诺（A75/9）；在可持续筹资工作组期间，以及最近的加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组和相应的内部举措，包括旨在加强本组织三个层级运作的由世卫组织国家办事处负责人领导的行动计划，秘书处将在 2024-2025 年致力于改善财务管理、透明度以及向会员国提供的财务和非财务报告，同时考虑到联合国系统和其他机构目前施行的最佳做法。

#### 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

秘书处将继续执行健全的财务管理做法和强有力的内部控制，以便管理、说明和报告本组织的资产、负债、收入和开支。这包括更加重视国家级实施机制（如直接财务合作、直接实施、拨款协议书）的质量保障活动。秘书处将透明、称职和高效地管理全组织财务库和所有账户，并确保在本组织财务管理中做到物有所值。它将进一步确保本组织收到的所有捐款都按照《国际公共部门会计准则》和捐助方的要求得到适当核算、使用和报告。

秘书处将继续加强内部控制，进一步提高财务报告的及时性和质量，特别是在分级应急行动当中。此外，秘书处将加强监督和合规，以评估内部控制框架和有效性/加强预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰措施。

秘书处将实施和监测秘书处改革实施计划中承诺的相关可交付成果<sup>1</sup>。

此外，秘书处承诺：

- 发布内部控制年度声明，说明内部控制的有效性并查明任何重大风险；
- 建设反欺诈政策的能力并开展培训，加强现有的保证机制；以及
- 根据授权，确保核心业务运作人员配备到位，使其与脆弱局势和定级突发事件中所需的交付成本相对应。

#### 产出 4.3.2. 有效和高效地管理和开发人力资源，吸引、招聘和留住人才，以促进成功实施规划

产出指标	基线	目标
主要办事处之间国际工作人员流动百分比	3.9% (2022 年)	5.5% (2025 年)
P4 及以上职等女性工作人员的百分比	46.8% (2022 年)	50% (2025 年)
担任世卫组织国家办事处负责人的女性百分比	36.3% (2022 年)	50% (2025 年)
无额和缺额国家百分比	28.4% (2022 年)	25% (2025 年)
世卫组织工作人员中短期合同持有人的百分比	22.4% (2022 年)	20% (2025 年)

秘书处依靠包括工作人员和其他人员在内的优秀员工队伍繁荣发展，这是秘书处最重要的资源。

秘书处将继续实施世卫组织的人力资源战略，该战略旨在加强本组织的人力资源管理，并将于 2022-2023 双年度启动对该战略的更新。

注意到会员国对可持续筹资工作组和敏捷精干会员国专题工作组最近讨论的意见，秘书处将几项与改进人力资源透明度和问责制做法有关的倡议列入秘书处改革实施计划中<sup>1</sup>，以及世卫组织国家办事处负责人推动的行动计划中，以加强国家办事处，使世卫组织更有影响力。将通过这项产出制定、实施和监测这些举措。

多样性、性别均衡和地域代表性仍然是一个优先事项。

<sup>1</sup> 见文件 A76/31。

## 世卫组织秘书处将如何交付该产出？

本组织将继续确保其员工队伍灵活、流动、高绩效、训练有素并切合目的。

外联、征聘和甄选程序将继续予以简化和提高效率，使本组织能够满足各项规划的人员配置需求，并使全组织职能能够列入长期和分级应急行动中，同时考虑到加强多样性、公平和包容性的需要。

改善人才管理和业绩管理、职业管理以及学习和发展，将推动卓越和文化变革，并将成为议程的核心，以确保本组织能够依靠并留住一支有才华的员工队伍。

本组织三个层级工作人员流动将增强工作人员的能力和知识，并确保有效满足国家需要。

根据全组织的三级人力计划，以及全组织简化统一的职务说明，人力资源的分配将与国家重点保持一致，特别是在脆弱环境和分级应急情况下，以及在《第十三个工作总规划》规定的组织重点时。

继续利用从 COVID-19 大流行中吸取的主要经验教训。具体问题包括工作场所的安全和安保、弹性工作安排、合同形式、专门机制和员工的心理健康。

秘书处还继续努力创造和促进更加尊重、安全和健康的工作环境。

在以往成功的基础上，秘书处将从过去的挑战中吸取经验教训，改进或制定新的政策和程序，改善知识管理，加强现有举措，并推出新的举措，以加强其工作人员的参与和效力。

秘书处还将实施和监测其改革实施计划中承诺的相关交付成果，以加强世卫组织的预算、方案和财务治理（EB152/34）。

### 产出 4.3.3. 有效、创新和安全的数字平台和服务符合用户、全组织职能、技术规划和卫生应急行动的需要

产出指标	基线	目标
基本信息技术基础设施和服务（包括全组织和卫生系统应用程序）符合商定的组织标准的工作地点百分比	80% (2022 年)	85% (2025 年)
为数字化转型和内部创新举措提供新能力而推出的产品数量	5 (2022 年)	5 (2025 年)
与信息技术安全评估所确定的基线相比网络安全路线图的实施水平	55% (2022 年)	60% (2025 年)



现在比以往任何时候都更需要强有力的信息技术职能，以支持本组织开展工作和取得结果。这类平台不仅是世卫组织运作不可或缺的平台，而且能够提高世卫组织的效率。

信息技术平台以协调一致的方式巩固、促进和推动秘书处内部以及与外部伙伴的加速互动。它们还使本组织能够实现无缝远程工作，有效管理数据，并以整体、透明、持续和安全的方式加强业务管理方面的问责制。

实现这项产出的重要工作包括实施业务管理系统，以一系列基于云的、切合目的的综合解决方案取代现行的企业资源规划系统（即全球管理系统）。这些解决方案旨在协调和简化整个世卫组织的流程，从而加强关键业务系统和流程，并优化组织绩效。业务管理系统将涵盖规划管理、人力资源、财务、供应链管理、差旅、会议和活动等业务领域。

此外，在强有力的项目管理方法的支持下，为实现这项产出的工作还将包括以下内容：拥有在当地适用和使用潜力的全组织数据管理和可视化平台；地方和全球信息技术基础设施举措；开发、实施和运营全球和本地使用的业务解决方案和应用程序；内容管理交付平台和数字化转型、有效的数字化工作场所解决方案以及网络安全解决方案的实施。积极和持续地接触不同规划，例如关于数据和分析工具、突发卫生事件和数字卫生规划，也至关重要。

秘书处将支持已经承诺的投资，以实施其网络安全路线图，并且更加有效和迅速地应对网络攻击。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将确保世卫组织信息系统、程序和工具促进实施《第十三个工作总规划》关于敏捷性、互操作性和管理整合的愿景，以便在国家一级促进工作人员和合作伙伴的工作。它还将确保通过加强信息管理和信息技术，对本组织规划工作提供关键支持，并协助采用有关系统来简化行政程序，促进实施工作和提高效率。

高效、有效和可靠的信息系统至关重要，能使世卫组织更好地支持各国并促进决策。为了确保其信息系统有效运作，秘书处将：

- 与业务部门密切合作，了解需求并提供价值。加强与行政和卫生技术部门的接触和治理，更好地了解其长期预期成果，并帮助其实现产出和交付商业价值；

- 通过创新和伙伴关系推动数字化转型。本组织的不同业务部门正在推动秘书处核心工作的数字化。信息和管理技术团队将在创新解决方案、人工智能、机器学习等方面与这些实体合作；
- 合理改革并扩展技术架构，使之现代化，以支持业务功能。秘书处将继续减少其技术足迹，实现其技术架构的现代化，保持以产品为中心的思维方式，并改进其服务以匹配业务能力；
- 培养和调动信息技术员工队伍，为企业创造价值。鼓励信息技术员工队伍保持学习和成长的思维方式，为他们提供发展新技能、能力和行为的机会，以适应不断变化的数字环境；以及
- 保护世卫组织的数字资产；确保能够以可接受的风险水平提供服务。秘书处必须继续投资和支持网络安全工作，从而防止数据丢失或泄露。

#### **产出 4.3.4. 安全可靠的环境，拥有高效基础设施维护，高成本效益支持服务和反应灵敏的供应链，包括职业健康和安全的**

<b>产出指标</b>	<b>基线</b>	<b>目标</b>
基于目录/长期协议的货物支出与非目录采购的货物支出之比	25% (2022 年)	27% (2025 年)
遵守《联合国最低运作安保标准》的比例	91% (2022 年)	100% (2025 年)

秘书处的业务和支助服务确保工作人员能够在有利、安全和有保障的环境中工作，其健康和福祉得到保护，同时提供服务使秘书处的业务能够持续。最近的公共卫生事件突出表明，投资于安全和有保障的基础设施及其工作人员的职业健康和安全的至关重要，而且需要确保高效的采购和供应业务。这些都是世卫组织促进性职能的关键组成部分，不仅是为了世卫组织核心公共卫生工作的正常运作，也是为了世卫组织能够有效地支持全球、区域和国家应对突发卫生事件。

在这方面，秘书处将继续努力实施其新通过的端到端供应链管理战略，其中也包括应急行动。

为实现这项工作还涵盖以下领域：基础设施、旅行、物流、安保、职业健康和安全的、采购和供应、设施管理；管理公用事业和租赁；车队、资产和库存管理；安保结构和单位与联合国安保管理系统的现有能力协同增效；世卫组织全球工作人员的健康和福利；在联合国安全和安保部领导下执行大规模伤亡和医疗后送应对计划；以及对所有工作地点的工作人员提供心理社会支持。

通过这项产出，制定、实施和监测了大量举措，以改进进程，提高秘书处的运作效率，让会员国获得物有所值的回报。秘书处现已采用联合国可持续发展集团的效率方法，并且每年都将继续单独向会员国报告这一专题。秘书处还采取了其他联合国举措，以改善其在无障碍和减少二氧化碳排放方面的绩效。

### **世卫组织秘书处将如何交付该产出？**

秘书处将保护和促进世卫组织全球工作人员的健康和福祉，并向所有工作地点的工作人员进一步提供社会心理支持。

秘书处将根据安保部制定的安保标准，确保定级突发事件所需的能力和人员配备到位。

秘书处将确保在总部、区域办事处和国家办事处考虑职业健康和安全管理标准。秘书处将加强其健康和安全管理政策，并继续注重改善世卫组织的工作环境，确保其运作的业务连续性。将提供直接和持续的支持，以确保部署在外地的数千名工作人员的健康和安全。

秘书处将与联合国安全和安保部合作制定安保标准，提高风险预测能力，提供高质量的安保和安保培训，并维护和更新基础设施。

秘书处开发了工具并落实了机制，以评估其在为残疾人提供无障碍环境方面的绩效，以及通过在日常业务中更多地采用可持续资源来减少碳足迹方面的绩效。

为了提高效率并利用其在马来西亚建立全球服务中心的经验，秘书处考虑为选定的非交易性、促进性职能建立卓越中心，将它们安排在高质量、低成本的地点，比如突尼斯的差旅和会议管理，或土耳其的欧元业务运作。秘书处将继续改进其采购和供应链做法，实施一系列与实施新的全组织企业资源规划技术相一致的业务转型项目。以现代技术为支撑的更加综合的供应链办法将减少向本组织三个层级提供与供应相关的支助服务的效率低下，包括应急行动方面的效率低下。

作为一项降低成本的措施，将试行一项新的联合国范围关于车辆租赁的举措。

**附件 2：基本规划：按主要办事处和成果分列的《第十三个工作总规划》核准预算水平对比 2024-2025 年规划预算方案（百万美元）**

主要办事处/成果	经第七十四届 世界卫生大会 核准的 2022-2023 年 规划预算	经第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023 年 规划预算	2024-2025 年 规划预算方案	与第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023 年 规划预算 相比的变化
<b>非洲</b>	<b>1 168.2</b>	<b>1 307.9</b>	<b>1 326.6</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	396.9	416.4	414.7	0%
1.2 遇到经济困难的人数减少	30.6	35.1	42.1	20%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	68.5	74.5	75.2	1%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	75.2	94.7	112.3	19%
2.2 防止流行病和大流行病	80.1	100.8	139.0	38%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	133.6	168.6	141.8	-16%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	30.0	35.6	40.2	13%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	40.7	43.5	21.7	-50%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	28.9	34.5	19.2	-44%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	58.3	67.2	48.3	-28%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	133.4	144.9	135.6	-6%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	92.2	92.2	136.5	48%
<b>美洲</b>	<b>252.6</b>	<b>292.1</b>	<b>295.6</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	83.6	88.8	89.8	1%
1.2 遇到经济困难的人数减少	3.7	4.9	5.3	7%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	19.4	21.0	21.3	1%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	19.9	31.5	32.0	1%
2.2 防止流行病和大流行病	17.5	29.1	29.5	1%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	12.5	15.0	15.3	1%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	5.1	6.3	6.4	1%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	20.5	21.1	21.4	1%

主要办事处/成果	经第七十四届 世界卫生大会 核准的 2022-2023年 规划预算	经第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023年 规划预算	2024-2025年 规划预算方案	与第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023年 规划预算 相比的变化
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	14.4	15.6	15.6	0%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	14.6	14.6	14.6	0%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	16.3	19.2	19.5	2%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	25.1	25.1	25.1	0%
<b>东南亚</b>	<b>426.3</b>	<b>480.3</b>	<b>487.3</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	221.1	233.0	254.4	9%
1.2 遇到经济困难的人数减少	7.7	10.5	7.0	-33%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	26.6	30.3	23.0	-24%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	18.3	31.7	27.2	-14%
2.2 防止流行病和大流行病	10.7	15.6	9.8	-37%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	14.7	22.7	24.4	8%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	6.4	7.6	10.1	33%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	17.7	18.3	15.7	-14%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	9.8	11.0	11.7	6%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	23.2	25.2	23.2	-8%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	33.6	37.7	40.0	6%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	36.5	36.8	40.7	11%
<b>欧洲</b>	<b>320.5</b>	<b>360.7</b>	<b>363.6</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	102.1	107.8	109.9	2%
1.2 遇到经济困难的人数减少	12.6	13.9	12.2	-13%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	14.2	16.0	16.1	1%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	20.1	32.4	33.0	2%
2.2 防止流行病和大流行病	11.1	14.6	12.7	-13%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	17.0	24.8	25.2	2%

主要办事处/成果	经第七十四届 世界卫生大会 核准的 2022-2023 年 规划预算	经第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023 年 规划预算	2024-2025 年 规划预算方案	与第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023 年 规划预算 相比的变化
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	7.9	9.5	10.5	11%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	16.8	17.6	18.3	4%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	21.3	22.9	23.5	3%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	14.7	14.7	16.5	12%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	59.5	62.9	61.7	-2%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	23.2	23.5	24.0	2%
<b>东地中海</b>	<b>469.6</b>	<b>609.8</b>	<b>618.4</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	161.9	170.8	195.4	14%
1.2 遇到经济困难的人数减少	13.0	15.1	12.4	-18%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	14.9	17.7	24.3	37%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	43.1	90.4	53.5	-41%
2.2 防止流行病和大流行病	32.5	46.0	32.8	-29%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	41.2	81.8	94.8	16%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	6.5	7.4	15.3	107%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	10.5	11.0	13.2	21%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	9.0	9.9	14.2	43%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	51.6	68.0	41.2	-39%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	39.5	45.9	55.3	20%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	45.8	45.8	66.0	44%
<b>西太平洋</b>	<b>352.0</b>	<b>403.2</b>	<b>408.1</b>	<b>1%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	118.9	125.9	135.9	8%
1.2 遇到经济困难的人数减少	8.8	10.4	10.6	2%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	18.5	20.7	20.3	-2%

主要办事处/成果	经第七十四届 世界卫生大会 核准的 2022-2023年 规划预算	经第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023年 规划预算	2024-2025年 规划预算方案	与第七十五届 世界卫生大会 修订的 2022-2023年 规划预算 相比的变化
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	32.4	45.5	45.0	-1%
2.2 防止流行病和大流行病	10.3	16.5	14.4	-13%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	26.5	36.3	32.5	-11%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	11.8	13.5	8.7	-36%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	21.2	22.0	23.3	6%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	24.3	26.0	31.4	21%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	24.6	27.0	25.3	-6%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	35.4	40.2	40.4	1%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	19.1	19.1	20.1	5%
<b>总部</b>	<b>1 374.8</b>	<b>1 514.3</b>	<b>1 468.6</b>	<b>-3%</b>
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	348.4	348.4	334.6	-4%
1.2 遇到经济困难的人数减少	24.1	24.1	23.1	-4%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	144.4	144.4	138.8	-4%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	65.5	105.6	101.5	-4%
2.2 防止流行病和大流行病	69.6	89.0	85.6	-4%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	94.1	157.8	151.7	-4%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	28.6	28.6	27.5	-4%
3.2 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会	38.0	38.0	36.5	-4%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	55.3	55.3	53.2	-4%
4.1 加强了国家在数据和创新方面的能力	183.7	183.7	176.6	-4%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	168.1	182.9	182.9	0%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	155.0	156.5	156.5	0%
<b>总计</b>	<b>4 364.0</b>	<b>4 968.4</b>	<b>4 968.2</b>	

= = =