



世卫组织改革

世卫组织在国家、领地和地区的活动：2023 年报告

1. 2016 年，第六十九届世界卫生大会要求秘书处编写一份关于世卫组织在国家、领地和地区的活动¹的双年度报告²。2023 年国家活动报告³涵盖 2021-2022 年期间，是该系列中的最新报告。随着世界各国从冠状病毒病（COVID-19）大流行中恢复，世卫组织在各国的活动⁴继续在实现可持续发展目标中与卫生有关的具体目标和《2019-2025 年第十三个工作总规划》的目标方面发挥重要作用。

2. 该报告的主要数据来源是在世卫组织 152 个国家办事处开展的专门调查⁵，该调查实现了 100% 的答复率。调查涵盖 2021 年 1 月至 2022 年 9 月期间。调查数据得到了世卫组织各种数据库的补充（截至 2022 年 12 月 31 日的财务和人力资源数据）。报告强调了世卫组织在各国的工作，应与世卫组织 2021 年和 2022 年结果报告一起阅读，以便与世卫组织在各国开展的工作的产出、成果和影响联系起来⁶。

3. 该报告概述了世卫组织在各国的工作、能力和作用，以促进、提供、保护和推动健康，以及为卫生工作开展合作和行动，以便能够实施《2019-2025 年第十三个工作总规划》。报告首先描述了本组织的结构，然后概述了世卫组织国家办事处为推进《第十三个工作总规划》的目标和可持续发展目标开展的战略合作。然后，报告详细阐述了世卫组织如何通过伙伴关系和使国家办事处能够与会员国合作落实国家重点事项的国家一级内部机制在国家一级开展卫生工作。

¹ 在本报告中，世卫组织的活动包括泛美卫生组织的活动。泛美卫生组织是世界上历史最悠久的国际公共卫生机构。自 1949 年以来，泛美卫生组织通过其指导委员会和卫生局，还一直充当世卫组织美洲区域办事处和美洲区域委员会。1950 年，泛美卫生组织还成为了美洲国家组织领导下的美洲体系内的国际卫生专门机构。

² 见 WHA69(8)号决定（2016 年），第 15 段。

³ 世卫组织在国家、领地和地区的活动。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/367811>）。

⁴ 在本报告中，提及“国家”时，应酌情理解是指“国家、领地和地区”。

⁵ 世卫组织第 153 个办事处成立于 2023 年 1 月 27 日，但不包括在本报告中，本报告涵盖 2021-2022 年期间。

⁶ 2022 年结果报告将提交第七十六届世界卫生大会审议。2021 世卫组织结果报告载于文件 A75/32。

促进健康（促进人群健康）

4. 《第十三个工作总规划》的延期承认需要转变范式，处理健康问题的根本决定因素（社会、经济、环境和商业），以预防疾病，使人们能够过上更健康的生活。世卫组织的跨部门参与有助于处理健康问题的社会、环境和经济决定因素。世卫组织的所有国家办事处都报告说，2021-2022 年至少与卫生以外的一个部门开展了合作，包括：(i)环境、水和环境卫生以及气候变化(86%); (ii)教育(76%); (iii)传播或媒体(72%); (iv)外事(70%); 以及(v)农业（60%）。与 2019-2020 年相比，2021-2022 年与外事部门合作的国家办事处增加了 20%，这部分反映了世卫组织参与支持会员国获取 COVID-19 疫苗以应对 2021-2022 年的人道主义危机，并参与理事机构会议。然而，世卫组织国家办事处在努力开展多部门工作时，经常面临来自卫生部的挑战，有碍本组织与其他部门合作。促进健康需要在卫生部门之外开展工作。因此，卫生部必须使世卫组织办事处能够与其他政府部门以及包括民间社会、社区、非政府组织、学术界和私营部门在内的非国家行为者接触以处理健康问题的社会、环境和商业决定因素，而不是加以阻碍。

5. 截至 2022 年 12 月，在包括国家和国际专业人员在内的所有国家级技术人员中，6% 被指派从事促进人群健康这一战略领域的工作，¹其中大多数是国家专业官员（73%）。在世卫组织的 152 个国家办事处中，有 64 个报告说有超过一年的空缺职位。有促进人群健康职位的国家办事处中有三分之二报告说，这是由于现有职位缺乏资金，近三分之一将长达一年的空缺归因于招聘过程缓慢。

提供卫生保健（全民健康覆盖）

6. 加强卫生系统，包括重新定向，以全民健康覆盖为重点，并建立强大的初级卫生保健基础，对于各国从 COVID-19 大流行中恢复过来仍然至关重要。2022 年，作为全民健康覆盖伙伴关系的一部分，115 个国家从世卫组织国家办事处获得了加强的技术合作，全民健康覆盖伙伴关系是世卫组织在全民健康覆盖和初级卫生保健方面开展国际合作的平台之一。通过该伙伴关系，向国家办事处部署了 120 多名专家，以支持政策对话和提供技术支持。总的来说，世卫组织有 103 个国家办事处为伙伴关系国家提供服务，因为一些国家受益于与多国办事处的合作。大多数（96%）与伙伴关系国家合作的办事处报告说，在发起、制定、实施、监测和审查国家卫生计划方面发挥了领导作用或积极的伙伴作用，而驻非伙伴关系国家的国家办事处的这一比例为 78%。

¹ 这一百分比反映了在世卫组织人力资源计划中被指派从事促进健康人群成果相关工作的工作人员百分比，与 2021 年《国家活动报告》中提出的百分比没有可比性，后者使用了世卫组织国家办事处自我报告的数据。

7. 截至 2022 年 12 月，国家办事处三分之一的国家和国际技术专业人员被指派从事全民健康覆盖工作。其中 63% 是国家专业人员。在所有国家办事处中，四分之一的国家办事处报告说至少有一个从事全民健康覆盖工作的国际职位空缺长达一年或更长时间，近三分之一的国家办事处报告说至少有一个此类空缺的国家专业人员职位。与促进人群健康这一战略领域一样，存在全民健康覆盖职位长期空缺现象的国家办事处中有三分之二报告说，这是由于现有职位缺乏资金，三分之一的国家办事处将这一现象归咎于招聘过程缓慢。

保护健康（突发卫生事件）

8. COVID-19 大流行突出表明各国目前需要更好地防范大流行，并导致制定了建议，即通过加强防范、应对和抵御突发卫生事件的全球卫生架构来建设一个更安全的世界。¹ 国家办事处在世卫组织开展突发卫生事件合作方面发挥了重要作用，它们在突发卫生事件防范、应对和抵御的五个子系统中提供的支持就表明了这一点。在过去两年中，世卫组织的大多数国家办事处报告说，在突发卫生事件防范和应对相关协作监测（97%）、社区保护（92%）、紧急协调（91%）和临床护理（88%）方面为会员国提供了支持。此外，国家办事处还努力支持突发卫生事件的对策，这体现在它们在获取和部署 COVID-19 疫苗方面与政府的高层次接触中。几乎所有世卫组织国家办事处都报告说，它们为 COVID-19 疫苗的供应和部署提供了技术支持，包括产生对疫苗的需求（90%）、为普通人群开展疫苗接种运动（87%）和开展卫生工作者免疫运动（86%）。约三分之二的国家办事处还在供应或获取协议（68%）和宣传疫苗采购（65%）方面提供了支持。尽管世卫组织国家办事处在突发卫生事件防范、应对和抵御的所有五个子系统中与各国合作，但只有 44% 的国家办事处报告说所有五个子系统都有足够的工作人员，这表明需要继续改善和提高国家一级突发卫生事件防范和应对的能力。

9. 在国家一级的专业技术人员中，43% 被分配到突发卫生事件、疫情和危机应对以及脊灰领域，35% 是国际专业人员。在所有国家办事处中，近三分之一的国家办事处报告说至少有一个国际突发卫生事件职位空缺了一年或更长时间，28% 的国家办事处报告说至少有一个这样的国家专业人员空缺职位。在有长期突发卫生事件空缺职位的国家办事处中，约有一半报告说，这是由于现有职位缺乏资金造成的，三分之一的国家办事处将空缺归咎于招聘过程缓慢。

¹ 关于共同建设更安全世界的十项提议——加强全球突发卫生事件防范、应对和抵御架构。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/emergency-preparedness/who_hepr_june30draftforconsult.pdf?sfvrsn=e6117d2c_4&download=true，2023 年 3 月 24 日访问）。

助力健康（数据、行动和创新）

10. 跟踪取得的进展、扩大实施规模和保持创新领先地位是世卫组织在《第十三个工作总体规划》方面取得成果的推动力。为了加快实现“三个十亿”目标方面急需的进展，世卫组织正在推出一种“行动促进影响”方法，以系统、数据驱动和持续的方式关注可持续发展目标，同时为各国提供分析和实施工具，以提高其产生国家一级影响的能力。通过跨级别合作，秘书处于 2022 年与世卫组织所有区域的 47 个国家合作，以加强其行动能力并支持数据驱动的决策，其中包括在 9 个国家办事处试行创新的单一优先次序排定流程。

11. 虽然本组织利用其三个层级来支持数据、行动和创新，但必须在国家一级进一步加强这一工作领域的能力。在国家办事处的所有技术人员中，只有不到 2% 的人被分配到数据和创新领域。大多数世卫组织国家办事处没有专门负责数据、行动和创新的全职工作人员，而是确保在技术工作领域内执行相关任务。国家办事处报告说，数据、行动和创新领域的人力不足程度高于与“三个十亿”目标相关的领域。

为卫生工作开展合作和行动

卫生战略伙伴关系

12. 由于世卫组织是联合国的专门卫生机构，其国家办事处受益于并有助于与其他联合国实体的联合工作，以支持各国实现可持续发展目标。这种合作包括参与联合国专题小组。2021-2022 年，70% 的国家办事处主持或共同主持了联合国突发卫生事件防范、应对和抵御专题小组的工作，28% 的国家办事处主持了联合国减灾和应急准备专题小组的工作，近四分之一的国家办事处主持或共同主持了联合国获得社会服务/社会保护专题小组的工作。除此之外，世卫组织的 116 个国家办事处参加了联合国在战略领域的联合规划，这些规划有助于实现世卫组织的三个十亿目标。

13. 通过联合国共同业务活动，世卫组织国家办事处也受益于规模经济。截至 2022 年 9 月，27 个世卫组织国家办事处（18%）设在联合国共同房地内。¹此外，2021-2022 年，71% 的国家办事处受益于联合国共同安保和安全服务，52% 受益于共同信息和技术，45% 受益于共同采购，三分之一以上受益于行政服务和差旅。与 2021 年的报告相比，使用联合国共同安保和安全服务以及共同信息和技术国家办事处比例有所提高。

¹ 自上一个报告以来，三个国家办事处迁出了联合国共同房地（或不得不在联合国共同房地以外获得更多空间），一个国家办事处在联合国共同房地开设。

14. 随着全球卫生架构的发展，与各国双边伙伴的技术合作水平（超出其财务作用）反映了世卫组织优化国际伙伴关系以产生国家一级影响的能力。超过三分之二的世卫组织国家办事处报告说在其技术能力范围内就突发卫生事件与双边伙伴合作，59%的国家办事处就全民健康覆盖，46%就促进人群健康与双边伙伴合作。大多数（57%）世卫组织国家办事处报告说与欧洲联盟在突发卫生事件方面开展技术合作，47%的国家办事处在全民健康覆盖方面开展技术合作。

15. 在世卫组织设在有资格获得抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金支持的国家的132个国家办事处中，55%就全民健康覆盖，40%就促进人群健康，35%就突发卫生事件与全球基金合作。相比之下，设在有资格获得全球疫苗免疫联盟支持的54个国家的办事处中，76%就全民健康覆盖相关事项，63%就应对突发卫生事件与全球疫苗免疫联盟开展了技术合作。

16. 世卫组织在80个不同国家设有800多个合作中心，为世卫组织国家办事处实现《第十三个工作总体规划》的目标和国家重点提供支持。62个世卫组织国家办事处（40%）报告说在2021-2022年期间得到了世卫组织合作中心的支持。在这些国家办事处中，69%获得了对突发卫生事件工作的支持，58%获得了对全民健康覆盖的支持，50%获得了对促进人群健康的支持，34%获得了对行动、数据和创新的支持。在报告所涉期间，世卫组织合作中心对国家工作的参与减少了约20%。这可能是由于COVID-19大流行造成的旅行限制，以及重点暂时从发展议程转向突发卫生事件应对。需要加强与世卫组织合作中心的合作以及通过世卫组织合作中心开展的工作，因为这种合作在加强国家承诺的履行方面有着巨大潜力。

17. 通过与非国家行为者接触来丰富世卫组织工作的重要性已得到承认¹。2021-2022年，几乎所有世卫组织国家办事处都与非国家行为者开展合作，推动改善健康结果，大多数与学术机构（84%）、地方非政府组织（78%）、媒体（76%）、专业机构或协会（72%）、民间社会组织（68%）和国际非政府组织（61%）合作。大约三分之一的世卫组织国家办事处报告说，与学术机构的合作以及与地方和国际非政府组织的合作（分别为20%和14%）是落实国家办事处重点的最有效方法。本组织将继续在其三个层级与不同的非国家行为者接触，确保国家一级的伙伴关系能够在各国带来更好的健康结果。

¹ 见文件 EB152/39。

国家办事处领导层和工作人员队伍

18. 世卫组织代表是通过基于绩效的全球人才管理系统招聘的。截至 2022 年 12 月，88% 的世卫组织代表职位¹已经填补，这突出表明仍然需要设计和实施继任计划，以确保国家一级的领导不受干扰。本组织还将受益于实现世卫组织代表区域间流动 30% 目标的进一步努力，因为截至 2022 年 12 月，世卫组织六个区域中只有两个区域实现了这一区域间流动目标。为了实现世卫组织代表之间的性别均等，世卫组织秘书处需要加紧努力，提高世卫组织女性代表的比例，2022 年 12 月的比例与上一个报告期（38%）相同。

19. 2023 年初，联合国驻地协调员办公室工作人员名册上有四名世卫组织高级工作人员。尽管 2021-2022 年没有世卫组织工作人员担任正式的联合国常驻协调员，但近一半的世卫组织代表（48%）报告说在 2021-2022 年至少担任过一次代理联合国驻地协调员。大多数世卫组织代表（91%）的任期不到三个月，三名代表的任期超过了三个月。

20. 世卫组织继续加强其国家一级的工作人员队伍。截至 2022 年 12 月，世卫组织 46% 的工作人员在国家办事处工作，自上一个报告期以来略有增加。同样，自上一个报告期以来，在国家办事处工作的世卫组织国际工作人员总人数的占比从 22% 升至 25%。在国家办事处的所有工作人员中，45% 是一般事务人员，32% 是国家专业人员，23% 是国际工作人员。在后一组中，37% 从事突发卫生事件、疫情和危机应对以及脊灰工作，17% 从事全民健康覆盖工作，4% 从事促进人群健康工作。²其他工作人员致力于确保世卫组织更加有效和高效，包括领导和治理、行政管理以及数据和创新。为了补充工作人员的工作，世卫组织国家办事处在 2021-2022 年聘用了 6979 名编外人员，比 2019-2020 年期间记录的编外人员人数减少了 10%。人数减少可能表明世卫组织国家办事处保留了在大流行开始时作为增援力量征聘的部分（但不是全部）编外人员。

21. 正如总干事向执行委员会第 152 届会议报告的那样，虽然世卫组织首次实现了所有任用类型和职位类别的工作人员的总体性别均等，³但在国家一级仍有改进的空间。尽管过去几年妇女在国际技术人员中所占比例稳步上升，但仍需进一步作出努力，在世卫组织国家办事处实现国际工作人员的性别均等，并提高国家办事处中女性国际工作人员的比例。2022 年，女性在国家办事处国际工作人员中所占比例略低于上一个报告期（37% 对 39%）。

¹ 该小组包括世卫组织代表；泛美卫生组织/世卫组织代表；办事处负责人；国家办事处负责人、联络干事和国家联络干事。

² 在 2021 年的报告中，工作人员在工作领域的分布是使用国家办事处报告的全职等效时间计算的。然而，在 2022 年，工作人员在工作领域的分布是使用世卫组织内部数据库中的工作人员信息计算的。

³ 见文件 EB152/2。

22. 根据世卫组织对其员工队伍多元、公平和包容的承诺，将继续大力强调确保工作场所欢迎并适合有不同需求的人。截至 2022 年 9 月，30% 的世卫组织国家办事处报告说对身体残疾者完全无障碍，自 2017 年以来增加了 10% 以上，34% 的国家办事处为残疾人提供了灵活的工作安排。此外，32% 的国家办事处有母乳喂养设施，与上一个报告期记录的百分比相同。一些没有母乳喂养设施的国家办事处指出，空间限制（包括在 COVID-19 应对措施导致能力扩增后使用此类设施作为办公场所）影响了这些设施的提供，而另一些国家办事处则提到，虽然母乳喂养设施并不总是存在，但可以根据需要提供。

加强国家办事处一级的能力

23. 在过去几年中，不同的战略和评价突出了加强国家一级世卫组织工作人员能力的必要性。据报告，自上一个报告期以来，以下五种国家办事处能力得到了最大提高：沟通(78%)；伙伴关系(65%)；资源调动(64%)；防止和应对性剥削和性虐待(57%)；以及数据或卫生信息系统(45%)。这主要是通过招聘编外人员、培训现有工作人员以及从世卫组织其他办事处获得支持来实现的。应保持本组织国家一级能力建设的势头和努力。

24. 与上一个报告期相比，报告与传播部门或媒体合作的世卫组织国家办事处的百分比上升了 14%，反映了在 COVID-19 大流行和冲突等卫生和人道主义危机期间有效沟通的重要性，以及世卫组织国家办事处在风险沟通和社区参与方面的作用。与传播部门扩大的跨部门合作也可能受到 COVID-19 大流行开始时世卫组织国家办事处知名度提高以及各国开展疫苗接种运动的影响。世卫组织国家办事处将需要在各个领域保持与媒体和传播部门的这种接触和合作，以确保世卫组织保持可见度、可信度和相关性。

25. 为了通过机构沟通保持可见度和与公众的联系，世卫组织国家办事处依靠其网站（89%）、脸书（80%）、推特（71%）和封闭的社交媒体即时消息组（55%）。世卫组织国家办事处在 2021-2022 年采用不同类型的沟通方法，在接触公共受众方面表现出多种做法，应继续通过将其沟通能力与国家重点相联系来建设这种能力。

26. 所有办事处都报告说已采取步骤，对性剥削、性虐待和性骚扰持零容忍态度。截至 2022 年 9 月，95% 的国家办事处确保了所有工作人员已完成关于性剥削、性虐待和性骚扰的强制性培训，94% 的国家办事处指定或确定了协调人。

世卫组织国家办事处的财务情况

27. 截至 2022 年 12 月，世卫组织 2022-2023 年规划预算为世卫组织国家一级的活动提供了 38 亿美元。这占世卫组织各级可用资金总额的 54%，占双年度国家一级计划费用

的 85%。在可用于国家一级工作的资金总额中，36%用于基本规划，51%用于应急行动和呼吁，13%用于脊灰。在双年度中期，灵活供资占分配给国家办事处资金总额的 13%。虽然仍然很低，但在过去两年中，灵活供资已从 10%增加到 13%。秘书处致力于作出协调一致的努力，进一步增加对国家办事处的灵活供资，以确保强有力和可预测的国家存在和国家一级的工作。

28. 资金不仅在本组织的全球和区域两级调动，还由世卫组织国家办事处调动。2021-2022 年，三分之二的国家办事处报告说已向联合国多伙伴信托基金办公室申请资金，其中大多数（81%）成功获得此类资金。然而，在国家一级，存在与资源调动有关的挑战，并因办事处而异。虽然近四分之一的国家办事处有专门的资源调动专家在这一领域提供支助，但 50%的国家办事处报告说，资源调动能力不足，并且缺乏让捐助者参与的技能。秘书处将继续寻找创新办法，在国家一级建立资源调动技能和能力。

前进方向

29. 将《第十三个工作总规划》延长两年至 2025 年，为加强世卫组织国家办事处提供了机会。如此一来，它们将更有能力支持会员国并与多边伙伴合作，通过以下方式加快进展：**(i)**鼓励伙伴关系和多部门合作，以处理健康问题的决定因素；**(ii)**推广综合模式，以加强国家卫生系统和初级卫生保健；**(iii)**加强突发卫生事件防范和应对能力；以及**(iv)**实施数据驱动的交付方法和随时可以扩大规模的创新。通过实施 2022 年 12 月世卫组织第十一次全球管理会议提出的并在行动促进成果小组的行动计划中阐述的建议，世卫组织国家办事处将更有能力在国家一级开展卫生工作，拥有核心的可预测的国家存在，进一步增强世卫组织国家代表的权能，协调基于国家需求和重点事项的三级沟通和规划。

30. 随着世卫组织按照行动促进成果小组的行动计划努力加强其在中国一级的存在、工作和影响，秘书处面临着应对当前挑战和利用战略机遇的需要，例如：在有区别的合作方法的基础上建立世卫组织核心的、可预测的国家存在；确保一支胜任其职的工作人员队伍，包括核心工作人员职位，并考虑到国际工作人员性别均等和全球流动的必要性；为国家办事处的核心职位获得灵活和可预测的资金；通过确保鼓励国家办事处跨部门开展工作，维持和扩大多部门伙伴关系；以及维持宣传和沟通成果，以提高世卫组织国家办事处规划的效率和效力。除此之外，还将实施世卫组织第十一次全球管理会议行动促进成果小组的其他建议，包括以下建议：通过加强授权赋予世卫组织代表权力；精简本组织三个层级的计划制定和规划管理；改善端到端采购和业务流程；促进内部沟通和扩大决策参与。

31. 继续过度依赖自愿捐款限制了世卫组织国家办事处灵活应对各国需求的能力。虽然秘书处继续努力为国家办事处提供更多的灵活资金，但根据基于国家合作战略提供的合

作类型，拥有核心的可预测的国家存在将提供机会，确保合适的办事处拥有合适的技能组合。总干事和世卫组织代表致力于加强国家一级的能力，强化国家一级的领导，以纠正资源分配中现有的不平衡现象，帮助取得更好的成果和国家影响。最后，随着世卫组织继续努力对其各级工作人员的条件采取最佳做法，国家办事处将继续努力，通过应用和加强无障碍和包容性做法来发挥带头作用。

= = =