



《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案

总干事的报告

引言

1. 2023 年，第七十六届世界卫生大会审议了关于可持续筹资问题的总干事的报告¹，要求总干事与会员国协商，编写一份从 2025 年开始实施的《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案，作为支持在 2024 年第四季度实施的世卫组织第一个投资回合的技术战略²。《第十四个工作总规划》草案将提前一年取代《2019-2025 年第十三个工作总规划》，包括资金总额和对规划成果的详细说明，并吸取《第十三个工作总规划》的经验教训。《第十四个工作总规划》草案正在通过执行委员会规划、预算和行政委员会（规划、预算和行政委员会）第四十次会议提交 2024 年第七十七届世界卫生大会审议批准。2024 年 1 月执行委员会第 154 届会议通过规划、预算和行政委员会第三十九次会议审议了该文件的前一版本³。

2. 《第十四个工作总规划》草案是在与会员国进行广泛且深入的反复协商后编写的，其中包括 7 次全球磋商和情况介绍、6 次区域委员会会议、7 次额外的区域和次区域会议、与小岛屿发展中国家的专门会议、关于影响衡量问题的专门会议、与规划、预算和行政委员会和执行委员会成员的非正式会议、在规划、预算和行政委员会第三十九次会议上与该委员会进行的长达 3 个小时的“深入探讨”以及执行委员会第 154 届会议审议的一份文件⁴。根据在 2023 年 7 月与会员国商定的《第十四个工作总规划》草案编写进程，秘书处的《第十四个工作总规划》指导委员会定期与《第十三个工作总规划》独立评价小组⁵进行了互动，与世卫组织全部三个层级的工作人员讨论了每一版《第十四个工作总规划》草案，并征求了包括联合国机构、从事卫生领域的国际组织和基金、民间社

¹ 文件 A76/32。

² 见 WHA76(19)号决定（2023 年）。

³ 见文件 EB154/4、EB154/28 和执行委员会第 154 届会议第二次会议摘要记录第 2 部分。

⁴ 见文件 EB154/4 和 EB154/28。

⁵ 见文件 EB154/INF/1。

会和社区组织、青年团体、捐助者、世卫组织合作中心、多边开发银行以及与世卫组织有正式关系的私营部门协会在内的广泛伙伴的意见。

3. 秘书处编写了一系列磋商文件，包括《第十四个工作总规划》草案的两个初始版本，以作为与会员国进行磋商的基础。这些文件已于 2023 年 8 月 18 日、2023 年 11 月 26 日、2023 年 12 月 22 日和 2024 年 3 月 8 日印发，会员国可通过一个结构性流程提交口头及书面意见。每一份后续文件都是以前一份文件为基础编写的，并且吸收了会员国的反馈意见。这些文件还被作为征求伙伴实体意见和观点的基础，很多伙伴实体参与了《第十四个工作总规划》草案的整个编写过程。下文列出的《第十四个工作总规划》草案版本反映了就该版本进行的讨论以及向在 2024 年 1 月举行的执行委员会规划、预算和行政委员会第三十九次会议和执行委员会第 154 届会议¹提出的建议、截至 2024 年 3 月 26 日收到的会员国对 2024 年 3 月 8 日磋商文件（《第十四个工作总规划》草案的“卫生大会前版本”）的进一步意见以及截至 2024 年 3 月 22 日收到的伙伴机构和利益攸关方的最后一系列建议。

卫生大会的行动

4. 请卫生大会注意本报告，审议下文附件中所列《第十四个工作总规划》草案，并审议以下决议草案：

第七十七届世界卫生大会，

(PP1) 审议了《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案；

(PP2) 注意到批准《2025-2028 年第十四个工作总规划》并不意味着批准其中所载的财务概算，

(OP)1. 批准《2025-2028 年第十四个工作总规划》；

(OP)2. 敦促会员国为努力实现《2025-2028 年第十四个工作总规划》的各项战略目标和共同成果提供支持，并通过积极参加 2024 年底的世卫组织投资回合促进其实施；

(OP)3. 要求总干事：

¹ 文件 EB154/28。

- (1) 将《第十四个工作总规划》作为世卫组织 2025 年至 2028 年期间制定计划、确定工作重点、开展监测和评价工作的战略方向，并与会员国进行协商，在对世卫组织的收入和能力进行现实评估的基础上编制规划预算；
- (2) 考虑到不同情况，就实施《2025-2028 年第十四个工作总规划》问题向区域和国家办事处提供指导和支持；
- (3) 动员、促进和推动合作伙伴努力实现《2025-2028 年第十四个工作总规划》的共同成果；
- (4) 在实施《2025-2028 年第十四个工作总规划》时考虑到不断变化的全球卫生状况，向会员国持续通报实施进展情况；
- (5) 通过执行委员会第 164 届会议向第八十二届世界卫生大会报告《2025-2028 年第十四个工作总规划》的实施进展情况。

附件

《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案

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

增进、实现和维护所有人的健康和福祉

目录

序言.....	5
第 1 部分. 日益复杂的世界中的健康和福祉.....	7
不断变化的世界.....	7
人类健康和福祉受到严重影响.....	8
不断发展的全球卫生生态系统的前景和潜力.....	13
世卫组织与时俱进, 面向未来.....	15
第 2 部分. 2025-2028 年全球议程: 增进健康、提供卫生服务、维护健康.....	18
2025-2028 年集体行动的共同目标、战略目标和成果.....	18
《第十四个工作总规划》草案结果框架.....	32
在 2025-2028 四年期间实施共同的全球卫生议程.....	36
《第十四个工作总规划》草案的变革理论.....	37
第 3 部分. 世卫组织的重要贡献: 推动全球卫生议程.....	42
世卫组织在 2025-2028 的核心工作.....	42
第 4 部分. 优化世卫组织在 2025-2028 年的绩效.....	51
建设一个更强大的世卫组织.....	51
可持续地为世卫组织和《第十四个工作总规划》草案提供资金.....	54
附录.....	57

序言

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

2. 这份全球卫生战略文件 (世界卫生组织 (世卫组织) 的《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案) 基于《2019-2025 年第十三个工作总规划》², 以在各国产生可衡量的影响作为世卫组织工作和结果框架的核心, 吸取了从 COVID-19 大流行中学到的经验教训, 考虑了对《第十三个工作总规划》的评价 (见专栏 1)³, 推进了联合国大会的卫生相关政治宣言⁴, 反映了与会员国、合作伙伴和广大支持者的广泛和持续磋商的结果。它遵循可持续发展目标确定的“不让任何人掉队”原则以及世卫组织对卫生公平、性别平等和人人享有健康权的承诺, 促进在整个生命历程中的健康生活和福祉。《第十四个工作总规划》草案履行世卫组织在总干事关于将《第十三个工作总规划》期限延至 2025 年的报告⁵中做出的承诺, **努力增进、实现和维护健康**, 同时帮助**推动**整个全球卫生生态系统实现可持续发展目标, 提高世卫组织的**绩效**。

3. 《第十四个工作总规划》草案第 1 部分阐述了 2025 年至 2028 年四年期间相当严峻的全球环境, 讲述了全球卫生议程的背景。第 2 部分列出了《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案确定的会员国、联合国实体、合作伙伴、利益攸关方和秘书处的共同目标 (**增进、实现和维护健康**)、战略目标和共同成果, 并介绍了变革理论, 以解释世卫组织和其他机构的工作将如何为这一议程作出贡献。第 3 部分阐述了世卫组织秘书处将如何通过其共同成果推动全球卫生议程, 以便为取得进展提供动力和产生可衡量的影响。第 4 部分介绍了世卫组织秘书处将如何在 2025-2028 年期间增强本组织**绩效**。最后, 附录介绍了《第十四个工作总规划》草案共同成果和指标以及《第十四个工作总规划》

¹ 可持续发展目标报告: 2023 年专刊。制定拯救人类和地球的计划。纽约: 联合国; 2023 年 (<https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023.pdf>, 2023 年 12 月 17 日访问)。

² 《2019-2023 年第十三个工作总规划》网站 (<https://www.who.int/about/general-programme-of-work/thirteenth>, 2024 年 3 月 27 日访问)。

³ 《对世界卫生组织第十三个工作总规划的评价》。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8>, 2024 年 3 月 27 日访问)。

⁴ 包括联合国大会高级别会议近期关于全民健康覆盖 (2023 年)、大流行预防、防范和应对 (2023 年)、结核病 (2023 年)、抗微生物药物耐药性 (2016 年) 和非传染性疾病 (2018 年) 的政治宣言。

⁵ 文件 A75/8。

草案全组织成果及其相关指标的范围。将在编制 2026-2027 年规划预算时进一步制定全组织成果的相关指标。

专栏 1: 对《第十三个工作总规划》的独立评价: 为制定更好的《第十四个工作总规划》草案提供参考

《第十三个工作总规划》的独立评价小组¹定期与世卫组织的《第十四个工作总规划》指导委员会接触, 以帮助确保其新的评价结果能够得到实时考虑, 其主要建议在《第十四个工作总规划》草案中得到体现, 重点是:

- **全球卫生议程制定。**《第十四个工作总规划》草案陈述了与会员国、合作伙伴和广大支持者经过广泛磋商而制定的 2025-2028 年全球议程。
- **变革理论。**这一全面的变革理论阐述了世卫组织的核心工作如何使会员国、世卫组织和合作伙伴能够采取必要的联合行动, 以实现《第十四个工作总规划》草案的各项战略目标和共同成果。
- **重点关注领域。**除了其各项战略目标和共同成果中反映的重点外, 《第十四个工作总规划》草案还强调了卫生系统抵御能力、全球卫生公平和获取机会、气候变化和疾病预防。
- **结果框架。**已为《第十四个工作总规划》草案编制了一个经过强化的结果链和逻辑, 包括“共同”成果和“全组织”成果、重新调整的衡量指数和经过更新的成果指标(见附录; 产出将在规划预算过程中最后确定)。
- **数据收集和管理。**《第十四个工作总规划》草案强调要加强数据基础, 具体成果是加强国家卫生信息、数据和数字系统, 并强调要改进世卫组织自身的数据管理系统和能力, 以生成及时、可靠、可获取和有实际价值的数

另外, 《第十四个工作总规划》草案还纳入了针对《第十三个工作总规划》提出的关于世卫组织机构变革和转型议程制度化; 扩大、重视和纳入成果管理制做法和工具; 改进世卫组织技术产品的优先次序确定、生产和整合; 提高筹资质量、可预测性以及战略重点保持一致(见下文第 3 和第 4 部分所概述的“世卫组织全组织成果”)的评价建议。

¹ 《对世界卫生组织第十三个工作总规划的评价》。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8>, 2024 年 3 月 27 日访问)。

第 1 部分：日益复杂的世界中的健康和福祉

不断变化的世界

1. 自 2015 年通过**可持续发展目标**和 2018 年批准《第十三个工作总规划》以来，世界发生了并将继续发生巨大变化，对每个国家和社区的人类健康和福祉产生深远的影响，特别是对最贫穷和最弱势群体而言。

2. **气候变化和环境退化**速度加快，成为二十一世纪人类健康的主要威胁¹。全球气温持续上升，预计到 2030 年将比工业化之前水平高 1.5 摄氏度以上。在全球范围内，**恶劣天气事件**、空气和化学污染、**微生物对动物-人类-环境屏障的破坏**以及气候引致的流行病日益频繁，对包括小岛屿发展中国家在内的特别脆弱的地区造成了格外严重的影响。**人类迁徙和流离失所**达到前所未有的程度：估计有 10 亿人因经济、环境、政治、冲突和其他因素而选择在国内或国外迁徙或被迫流离失所。在许多国家，随着**人口迅速变化**，出现了人口严重老龄化现象，与此同时，各地城市化程度不断上升。基本公共服务跟不上，世界上近 30% 的人口无法获得安全供水服务。国家内部和国与国之间**日益严重的不平等**因 COVID-19 大流行而加剧，导致有财政资源的国家和没有财政资源的国家之间在卫生、社会和经济成果方面的差距越来越大。**地缘政治**正在发生变化，产生了新的关系，权力平衡不断变化，不稳定状况日益严重，两极分化加剧，出现了新的冲突，日益重视国家和区域的自给自足，这些变化使旨在促进健康与福祉的国家和国际合作进一步复杂化。

3. 与此同时，随着**科学和技术进步**，世界进入了新的科学和数字时代，在进一步促进人类发展、改善政策制定及决策、提高生产力、获取信息和提供服务方面蕴藏着巨大的潜力。然而，在取得这些进展的同时，由于在获取机会方面的差距、严重的不平等现象、虚假信息和错误信息、排斥和失业等问题，可能会引发严重的社会后果。社交媒体助长了两极分化和政治化，而人工智能应用范围的迅速扩大凸显了协调管理人工智能的必要性，以便发挥其潜力，同时确保提供必要的保护。

4. **危机和突发事件频发**使这些长期趋势进一步复杂化，扰乱了“不让任何人掉队”的努力。COVID-19 大流行造成了巨大的生命损失，严重影响了全世界人民特别是弱势和边缘化人群的健康与福祉，重创了各国经济和社会秩序²。卫生系统的恢复速度依然缓

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

² 处于弱势和边缘化处境的民众或群体可能包括儿童和青少年；妇女和女童；残疾人；移民、难民和寻求庇护者；以及老年人（见 <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-health/non-discrimination-groups-vulnerable-situations>, 2023 年 12 月 17 日访问）。

慢，仍然存在经济不定因素，增长放缓，债务负担加剧，通货膨胀仍处高位，财政空间萎缩，所有这些问题都对社会领域支出产生了广泛影响¹。新的大规模冲突的爆发给平民带来了直接的后果。2023年，全世界有3.4亿人需要人道主义援助，创下新的记录。自然灾害的频率和影响日益增加，气候变化是造成这一现象的一个重要因素。各国面临的紧急情况比历史上任何时候更加频繁、复杂和持久，脆弱性不断加深，各种威胁汇聚在一起，风险越积越多，越来越大。这些趋势和冲击叠加在一起，造成社会不稳定，尤其是加剧了青少年和青年人的压力和焦虑²。工资停滞、收入不平等加剧和青年失业率上升，损害了人们对公共机构和领导层的信任。

人类健康和福祉受到严重影响

5. 这些长期趋势加上严重和持久的紧急情况 and 危机以及它们之间的相互作用，为各国保护和促进本国人民健康和福祉增添了难度，在这样特别艰难的环境中，大多数可持续发展目标进展不足，健康预期寿命（死亡率和发病率总指标）的上升速度放缓³。

6. 自可持续发展目标发布以来，健康预期寿命的增长速度已放缓了40%，从千年发展目标时代（2000年至2015年）期间每年增长0.3岁降至2015年至2019年期间的0.19岁，预计到2050年将进一步降至0.1岁。即使在COVID-19大流行之前，我们也需要采取紧急行动，推动世界走上实现卫生相关可持续发展目标的轨道，并创造安全健康的环境，使世界各地人人都能安享健康生活和福祉。世卫组织估计，在卫生相关可持续发展目标中，只有不到15%步入正轨。另一方面，尽管COVID-19大流行严重影响了2020年至2023年已经计划的卫生活动，但自2019年以来，世卫组织已在实现“三个十亿”目标方面取得了进展⁴：估计健康和福祉得到改善的人口增加了12.6亿人；得到基本卫生服务但没有遇到经济困难的人口增加了4.77亿人；面对突发卫生事件受到更好保护的人口增加了6.9亿人（见专栏2）。然而，按照这样的进展速度，到2030年无法实现可持续发展目标。

7. 2023年距离实现可持续发展目标的最后期限仅剩一半的时间，世界上半以上人口仍然无法获得**基本卫生服务**，四分之一的人口在获得卫生服务方面遇到**经济困难**或因

¹ 《世界经济展望：应对全球分化》。华盛顿特区：国际货币基金组织，2023年（<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>，2023年11月28日访问）。

² 世界卫生组织将青少年定义为10至19岁的人，将青年或青年人定义为15至24岁的人（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081765>）。

³ 基于全球卫生估计网站（<https://www.who.int/data/global-health-estimates>，2023年12月17日访问）和世界人口展望网站（<https://population.un.org/wpp/>，2023年12月17日访问）。

⁴ “三个十亿”目标进展网站（<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>，2023年11月28日访问）。

病致贫¹。尽管 30% 的国家在（可持续发展目标 3 “确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉” 之下）全民健康覆盖两个方面取得了进展，但总体进展停滞，自付费用造成的灾难性支出实际上仍在增加。尤其令人担忧的是，自 2015 年以来，全球在降低**孕产妇死亡率**方面几乎没有取得任何进展，每年仍有近 30 万妇女死于妊娠或分娩。在**儿童死亡率**方面的进展已经放缓：每年仍有 500 万儿童在 5 岁之前死亡，其中近一半是新生儿。尽管纯母乳喂养在过去十年里有所增加，但孕产妇和儿童**营养不良**每年导致 400 万人死亡。现在，近一半的儿童死亡与营养不良有关，部分原因是粮食不安全和饥荒状况加剧。到 2030 年，世界上 25% 的人口，包括 85% 的最贫困人口，将生活在**脆弱和困难的国家或受冲突影响的国家**，大多数孕产妇和儿童死亡以及 75% 的高影响流行病都发生在这些国家。

8. 与此同时，**非传染性疾病**（主要是心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病）负担继续增加：它们每年造成 4100 万人死亡，占到全球死亡总人数的 74% 和过早死亡人数中的绝大多数，低收入国家和中等收入国家受到的影响最大。随着非传染性疾病、罕见病、多重疾病和预期寿命的增加，残疾人数已增至 13 亿人，即每 6 人中就有 1 人有残疾²。有 20 多亿有健康问题的人口未获得康复服务³。阿尔茨海默病和其他痴呆症的负担越来越重。**精神障碍**的流行率也在上升：近 10 亿人有这种健康问题，年轻人患抑郁症和焦虑症的比例快速增加；每年有近 70 万人死于自杀⁴。尽管采取了有效的干预措施，并在所有规划领域都取得了一些进展，但**暴力和伤害**每年继续夺走 400 多万人的生命，其中近 30% 的死亡是由道路伤害造成的；每年每两名儿童中就有一人成为暴力行为的受害者，每三名妇女中就有一人至少在一生中经历过一次亲密伴侣的暴力行为^{5,6}。**疾病预防和健康促进**可以解决全球 50% 的疾病负担，但其投资的巨大潜力仍未实现：每年仍有 800 万人死于烟草使用，700 万人死于空气污染，800 万人死于不健康饮食，300 万人死于有害使用酒精⁷，200 万人死于环境中的化学品⁸。多达 5000 万人在道路交通事故

¹ 《跟踪全民健康覆盖：2023 年全球监测报告》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>，2023 年 12 月 17 日访问）。

² 残疾网站（<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>，2023 年 11 月 28 日访问）。

³ Cieza, A、Causey, K、Kamenov, K、Wulf Hanson, S、Chatterji, S。根据 2019 年全球疾病负担研究报告对全球康复需求的估计：对 2019 年全球疾病负担研究报告的系统分析。《柳叶刀》。2021 年 12 月 19 日；396(10267):2006-17。doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)。

⁴ 世界精神卫生报告：改变现状，人人精神健康。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>，2023 年 11 月 28 日访问）。

⁵ Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H。全球儿童去年遭受暴力行为流行率：系统审查和最低估算。儿科，2016 年 3 月；137(3)。doi: 10.1542/peds.2015-4079。

⁶ 暴力侵害妇女数据网站（<https://platform.who.int/data/sexual-and-reproductive-health-and-rights/violence-against-women-data#:~:text=Violence%20against%20women%20is%20public,mostly%20by%20an%20intimate%20partner>，2023 年 12 月 17 日访问）。

⁷ 酒精网站（<https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>，2024 年 4 月 1 日访问）。

⁸ 《化学品对公共健康的已知和未知影响：2019 年数据增编》。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342273/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>，2024 年 3 月 27 日访问）。

中受到伤害，同时，年轻人中的某些不健康行为的比例日益升高，80%的青少年缺乏身体活动。

9. 每年有 750 万人死于**传染病**：其中 35%的人死于下呼吸道感染，30%的人死于肺结核、艾滋病毒/艾滋病和疟疾，20%死于腹泻病¹。每年有 300 万新发肝炎感染病例，每天有 100 万新发性传播感染病例。令人鼓舞的是，自 2010 年以来需要对 20 种被忽视的热带病中的一种或多种疾病进行集体或个人治疗和护理的人数自 2010 年以来下降了 25%，降至 16.5 亿人²。不过，保持传染病控制目标和推进重要的消灭和消除目标仍然难以实现；脊髓灰质炎和麦地那龙线虫病继续传播。尽管现在已有 170 多个国家制定了国家行动计划，但令人担忧的是，**抗微生物药物耐药性**在很大程度上仍未得到遏制。麻疹、霍乱、脑膜炎、白喉、登革热和黄热病等易流行的病毒性和细菌性疾病继续对健康产生重大影响，并严重扰乱常规卫生服务。食源性疾病继续在全球造成巨大的卫生负担。此外，包括媒介传播的感染和人畜共患病³在内的新的**高威胁传染性危害**正在出现或再次出现，比如冠状病毒、埃博拉病毒病、寨卡病毒和禽流感等。动物-人类-环境物种屏障面临巨大压力，对减少风险的生物安保措施投资不足，兽医和人类医学检测和风险评估不足，快速反应和遏制措施欠佳。

10. COVID-19 大流行凸显了全球**卫生系统的脆弱性**，超过 90%的国家报告基本卫生服务中断，**常规免疫接种覆盖率**出现三十年来的首次下降，仅在 2022 年就有 2000 万儿童漏种疫苗。学校关闭对营养、儿童保护、精神健康和心理社会服务产生了极端严重的影响⁴。受到了类似影响的还有基本手术；针对妇女、新生儿、儿童和青少年的服务；以及针对从非传染性疾病和传染病到精神健康问题的几乎所有具体疾病的服务。COVID-19 大流行还凸显了在获得**安全、有效、有质量保证和负担得起的卫生产品**⁵方面的不公平，这在低收入和中等收入国家尤其明显。卫生系统继续感受到 COVID-19 大流行带来的创伤，特别缺乏**卫生和照护工作者**，按目前趋势测算，到 2030 年全球将出现 1000 万人的缺口。据估计，为 10 亿人提供服务的卫生设施没有电力供应或电力供应时有时无，为 17 亿人提供服务的卫生设施缺乏基本供水服务。此外，**中央政府卫生支出**在 COVID-19 大流行期间激增 25%，但在 2022 年迅速收缩，卫生系统的预算停滞或下降，医务人员

¹ 见全球卫生估计：导致残疾调整生命年的主要原因网站，2000-2019 年按年龄、性别、国家和区域分列的数据 (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/global-health-estimates-leading-causes-of-dalys>，2023 年 11 月 28 日访问)。

² 《2023 年全球被忽视的热带病报告》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365729/9789240067295-eng.pdf?sequence=1>，2023 年 11 月 28 日访问)。

³ 人畜共患病是一种从非人类动物传染给人类的传染病。人畜共患病原体可能是细菌、病毒或寄生虫，也可能涉及非常规病原体，并可通过直接接触或通过食物、水或环境传播给人类。见人畜共患病网站 (<https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>，2024 年 4 月 1 日访问)。

⁴ Chaabane S、Doraiswamy S、Chaabna K、Mamtani R、Cheema S。COVID-19 期间关闭学校对儿童和青少年健康的影响：快速系统评价。PubMed。2021;8(5):415。doi:10.3390/children8050415。

⁵ 卫生产品包括药品、疫苗、血液和其他人源产品以及包括诊断工具和辅助产品在内的医疗器械。

捉襟见肘，难以处理积压的工作量¹。移徙、越来越多的**自然灾害和人为危机**以及对卫生工作者、设施和服务的越来越多的无端**攻击**进一步制约了卫生系统的能力，女性卫生工作者受到尤其严重的影响。

11. 增进健康和福祉与在推动**相关可持续发展目标、健康问题的决定因素和风险因素**方面的进展密不可分。在实现**性别平等**（可持续发展目标 5）方面缺乏进展以及未将其列为优先事项对个人健康和福祉、卫生系统确保妇女和女童能够不受歧视地获取其需要的包括性健康和生殖健康服务在内的所有服务的能力以及增强妇女在卫生和照护行业的权能产生了深远的负面影响。现在，**不健康饮食和营养不良**约占全球疾病负担的近三分之一（可持续发展目标 2）²。全世界有 10 亿人患肥胖症，导致了一系列非传染性疾病和精神健康问题。由于向可持续粮食系统过渡的复杂过程、冲突和日益恶化的**粮食不安全**状况，在处理儿童发育迟缓和消瘦问题上的些许进展面临风险：在 2023 年，有 7.35 亿人长期处于饥饿状态，有 3.33 亿人严重缺粮³。尽管在实现可持续发展目标 6 方面取得了重大进展，但仍分别有 22 亿人和 35 亿人无法获得**安全管理的饮用水和环卫设施**。此外，尽管在改善空气质量（可持续发展目标 11）方面进展有限，但仍有 23 亿人主要依靠污染性燃料和技术做饭（可持续发展目标 7），而全球 99% 人口生活所在地区的空气污染水平超出了世卫组织指南限值。需要在多个部门开展更加有效的工作，以减轻**危险化学品以及空气、水和土壤污染**对健康的影响（可持续发展目标 3.9）。COVID-19 大流行影响了本已滞后的**教育**进展（可持续发展目标 4），而教育是健康问题的一个关键决定因素。有五分之四的国家报告教育受到影响。在实现其他可持续发展目标方面的进展有限同样令人关切，因为它们都是健康问题的关键决定因素，其中包括：**贫困和社会保障**（可持续发展目标 1）；**体面工作**（可持续发展目标 8）；基础设施（可持续发展目标 9）；不平等和移民（可持续发展目标 10）；气候变化（可持续发展目标 13）；以及**和平、正义和机构**（可持续发展目标 16）。

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

¹ 卫生系统的财政可持续性：在资金紧张时如何为抵御能力更强的卫生系统提供资金？巴黎：经合组织，2024 年（<https://www.oecd.org/health/fiscal-sustainability-of-health-systems-880f3195-en.htm>，2024 年 4 月 1 日访问）。

² 全球疾病负担网站（<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd#:~:text=The%20Global%20Burden%20of%20Disease,be%20improved%20and%20disparities%20eliminated,> 2023 年 11 月 28 日访问）。

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

专栏 2：《第十三个工作总规划》：在实现“三个十亿”目标方面的进展情况

《第十三个工作总规划》以卫生相关可持续发展目标为基础。《第十三个工作总规划》为到 2025 年改善各年龄段所有人的健康生活和福祉提供了路线图。这方面的概念框架是其“三个十亿”目标¹：(a)健康和福祉得到改善的人口新增十亿人；(b)全民健康覆盖受益人口新增十亿人；(c)面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。自 2018 年以来，虽然在实现全部“三个十亿”目标方面都取得了进展，但仍然存在差距并面临挑战。

健康得到改善的人口新增十亿人。据估计，2023 年，与 2018 年相比，健康和福祉得到改善的人口新增了 12.6 亿人。不过，这一进展速度不足以在 2030 年之前实现可持续发展目标。例如，全球年龄标化烟草使用流行率仍然很高，成人肥胖流行率继续上升，世界许多地区的空气污染问题尚未得到解决。要想加快进展，就需要更加注重解决烟草、空气污染、道路伤害、身体活动和肥胖问题。

全民健康覆盖受益人口新增十亿人。到 2023 年，与 2018 年相比，在没有财务困难的情况下能够获得基本卫生服务的新增人口只有 4.77 亿人。世界偏离了到 2030 年实现相关可持续发展目标的轨道。大流行影响到在很多指标上的进展。所取得的进展主要得益于艾滋病毒服务覆盖面的提高。疟疾、肺结核、非传染性疾病和其他疾病的疫苗接种和治疗服务仍然滞后，财政困难加剧。增加初级卫生保健资金和加强服务一体化对于加快进展至关重要。

面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。据估计，到 2023 年，与 2018 年相比，得到更好保护的人口将新增 6.9 亿人²。在防范方面的改善有助于取得进展。解决疫苗接种规划受到大流行疫情干扰的问题是取得进一步进展的关键。大流行突出表明有必要加强这一指标的衡量标准。情况已有所改善，包括将实际疫情的评估结果与发现、通报和应对突发卫生事件的及时性目标结合起来。

尽管在过去六年的总体进展参差不齐，但还是**在全球和国家卫生方面取得了里程碑式的成就**：133 个会员国对烟草、含糖饮料和/或其他不健康产品征税或提高了税率。不再受工业生产反式脂肪影响的人数增加了六倍，达到 37 亿人。已经推出新的药物（治疗结核病的药物）和疫苗（疟疾和 COVID-19 疫苗），并且建立了新的 mRNA 技术转让和生物制造培训中心。除 COVID-19 和猴痘疫情外，世卫组织及其合作伙伴仅在 2022 年就应对了 70 起定级的突发卫生事件。设立了大流行基金，并发起了普遍卫生与防范审查、世卫组织大流行病和流行病情报中心和全球卫生应急队伍等新倡议。

¹ “三个十亿”目标进展网站（<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>，2023 年 11 月 28 日访问）。

² 参见《第十三个工作总规划》原定 2025 年目标。

关于进展情况的详细信息可查阅《第十三个工作总规划》结果报告¹。《第十四个工作总规划》草案推进了可持续发展目标的具体目标，重新调整了“三个十亿”目标（见专栏 3），并重新制定和补充了《第十三个工作总规划》成果，以反映新出现的国家和国际卫生和福祉重点。

不断发展的全球卫生生态系统的前景和潜力

13. 全球卫生生态系统迅速发展。可利用这一趋势在 2025-2028 年期间大力增进健康公平，建立卫生系统抵御能力。

14. 即使在 COVID-19 大流行暴发之前，包括年轻一代在内，人们对**健康的态度**就已发生重大转变，很多人表示高度重视健康问题，并对福祉有较全面的看法。在 COVID-19 大流行暴发后，世界各地各年龄段的人们对健康行为和卫生系统抵御能力的重要性有了进一步认识，并越来越重视福祉问题。面对国家内部以及国与国之间在获得 COVID-19 护理和医疗对策方面的严重不平等，全球各地意识到必须消除这一对全民健康覆盖的巨大障碍，防止世界受到未来大流行的影响，并最终导致民间社会和社区组织进行了大力宣传，**提高了政治关注度**。从世卫组织理事机构就广泛的全民健康覆盖和卫生安全问题²进行讨论和谈判到联合国大会关于全民健康覆盖以及预防、防范和应对大流行问题高级别会议的政治宣言，**公平始终是**目前国际卫生谈判的核心。

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

¹ <https://www.who.int/about/accountability/results/2018-2019>; <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021>; <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr>（2024 年 4 月 25 日访问）。

² 例如，包括修订《国际卫生条例（2005）》的工作（<https://apps.who.int/gb/wgihrc/index.html>，2024 年 4 月 17 日访问）以及起草和谈判世卫组织预防、防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的工作（<https://inb.who.int/>，2023 年 11 月 28 日访问）。

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

⁴ 见卫生大会 WHA76.4 号决议（2023 年）。

16. 国家和国际层面正在为到 2030 年缩小**卫生和照护人员队伍**缺口¹作出新的和再次作出承诺，特别是在社区一级²。正在加强关注，以便**使国际筹资与**政府在实现全民健康覆盖方面的计划和重点**更好地保持一致**³。此外，还设立了大流行基金和国际货币基金组织的复原力和可持续性信托基金⁴等新的基金和筹资工具，以便为大流行防范工作提供长期可持续的资金。一个由多边开发银行组成的核心小组已承诺通过**卫生影响力投资平台**与世卫组织合作，在世卫组织支持下，以对低收入国家的国情和需求进行国家评估为基础，提供一种新的、一致的卫生筹资方法，以便为低收入国家提供支持⁵。

17. 人们日益认识到，**多部门**的政策决定对于建设更有韧性的“福祉”社会至关重要。“福祉”社会的基本健康理念是身心健康，精神稳健，社会幸福。人们日益认识到人类健康与地球健康之间鲜明的紧密关系，越来越主张超越国内生产总值范畴，使用新的指标衡量社会进步并推动围绕这些新指标提供公共资金。**世卫组织全民健康经济委员会**提出了 13 项建议，要求大幅调整国家和全球经济和财务，以实现健康和福祉⁶。

18. 从民间社会组织和青年团体到慈善部门，各级卫生行为体**数量巨大，种类繁多**。新的参与者对各国政府和重要国际机构、组织、基金和慈善机构在支持国家卫生事业方面的工作起到了补充作用，其中包括：世界银行；联合国儿童基金会；联合国人口基金会；联合国开发计划署；联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署）；世界粮食计划署；联合国粮食及农业组织（粮农组织）；国际劳工组织（劳工组织）；联合国项目事务署（项目署）；联合国环境规划署（环境署）；全球基金；全球疫苗免疫联盟；流行病防范创新联盟；国际药品采购机制；造福妇女、儿童和青少年全球融资机制；药品专利池；比尔及梅琳达·盖茨基金会；国际扶轮社；威康信托基金会；促进创新诊断方法基金会。包括红十字国际委员会、红十字会与红新月会国际联合会和无国界医生组织等非政府组织和国际人道主义组织在内的全球疫情警报和反应网络、应急医疗队倡议和全球卫生群组的合作伙在接触脆弱和边缘化人群方面发挥着至关重要的作用。这些例子是在国家和国际一级作出贡献的数千个组织当中的一些；其中 200 多个与世卫组织拥有正式关系⁷，

¹ 《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>，2023 年 11 月 28 日访问）。

² 《200 万名非洲社区卫生工作者：利用人口红利，消除艾滋病，确保非洲所有人的可持续健康》。日内瓦：艾滋病署；2017 年（<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/African2mCHW>，2023 年 11 月 28 日访问）。

³ 全球卫生的未来倡议网站（<https://futureofghis.org/>，2023 年 11 月 28 日访问）。

⁴ 复原力和可持续性信托基金网站（<https://www.imf.org/en/Topics/Resilience-and-Sustainability-Trust>，2023 年 11 月 28 日访问）。

⁵ 旨在加强初级卫生保健和卫生系统抵御能力的卫生影响力投资平台：对所有人享有更健康和更安全的未来进行投资。卢森堡：欧洲投资银行；2023 年（<https://www.eib.org/attachments/documents/eib-mdb-declaration-on-health.pdf>，2023 年 11 月 28 日访问）。

⁶ 《全民健康：通过经济转型实现重要目标》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/health-for-all--transforming-economies-to-deliver-what-matters>，2024 年 3 月 7 日访问）。

⁷ 见 <https://www.who.int/publications/m/item/non-state-actors-in-official-relations-with-who>（2024 年 4 月 19 日访问）。

800 多个为世卫组织合作中心¹。主要**伙伴关系**正在扩大或巩固，例如：旨在减少人类—动物—环境交界面健康威胁的“同一健康”四方联盟²；孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系；致力于健康规划³；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）和世卫组织代管的研究伙伴关系。正在为处理新的重点建立新的伙伴关系，例如气候与卫生变革行动联盟。此外，**私营部门**的多方面作用也在迅速扩大，为增进健康与福祉带来了机遇，也带来了挑战。

19. 近期和目前在基础、临床、行为和转化**科学**领域的进展为改善所有人的健康和福祉带来了新的机会⁴。科学进步为开发疫苗、药物、诊断工具和其他卫生干预措施创造了新的平台，最近更是开发出了救命的疟疾疫苗和引入了成功的 mRNA 疫苗来预防 COVID-19，同时也再次开启了关于如何确保公平获得新知识的惠益的辩论。**交付科学**和创新正在利用本地证据和参与帮助克服实施障碍。人工智能、远程医疗和医疗服务点工具等**数字技术**为获得卫生服务提供了便利，提高了临床决策的及时性和质量，并为许多人降低了成本。增加获取**信息和通信技术**特别是偏远农村人口获取信息和通信技术的机会有助于刺激对卫生服务的需求，加强卫生服务的提供以及加强供应链和微观计划等关键职能。随着对土著人民知识和见解的日益重视，人们开始关注循证传统医学、辅助和综合卫生保健的潜在作用。

世卫组织与时俱进，面向未来

20. 在过去六年中，世卫组织一直在进行根本性革新，为迅速变化的世界做好充分准备，以便能够在全球卫生生态系统中发挥核心作用。世卫组织转型议程⁵是在 2017 年 7 月启动的，是本组织历史上最宏伟和最全面的变革议程，在七个重要工作领域⁶采取了 40 多项行动，以便建立“一个现代化的世卫组织，开展一体化行动，在国家层面对人们的健康产生显著的影响”。转型议程有三项总目标。

21. 首先是**确保世卫组织充分集中精力，在国家一级发挥积极影响**。《第十三个工作总体规划》的基础是一项宏伟的新战略，包括采取了产出计分卡、“行动促进影响”方法（见

¹ 见 <https://www.who.int/zh/about/collaboration/collaborating-centres>（2024 年 4 月 19 日访问）。

² 成员包括世卫组织、粮农组织、环境署和世界动物卫生组织。见“同一健康”四方联盟呼吁为建设一个更安全的世界采取同一健康行动网站（<https://www.who.int/zh/news/item/27-03-2023-quadrupartite-call-to-action-for-one-health-for-a-safer-world>，2024 年 4 月 1 日访问）。

³ 致力于健康网站（<https://www.who.int/teams/health-workforce/working-for-health#:~:text=The%20Working%20for%20Health%20programme%20assists%20countries%20to%3A,in%20inclusive%20economic%20growth%2C%20employment%2C%20and%20social%20protection>，2024 年 4 月 1 日访问）。

⁴ 转化科学是指将数据和科学证据转化为改善个人和公众健康的干预措施和国家决策的过程。

⁵ 世卫组织转型网站（<https://www.who.int/about/transformation>，2023 年 12 月 17 日访问）。

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

下文第 3 部分) 和一种新的影响衡量方法等创新, 以便将可衡量的结果和数据驱动型工作方式的文化制度化。对计划制定、预算编制和实施过程进行修改有利于世卫组织三个层级开展联合行动(例如设立产出交付团队和建立技术专家网), 确保本组织的领导、技术产品和国家支助计划完全符合各国的需求和世卫组织的战略重点。现在, 绩效管理程序已将整个员工队伍的日常工作与世卫组织的使命和战略直接联系起来。

22. 第二项目标是进行变革, **使本组织及其工作人员能够在迅速变化的环境中充分发挥潜力**, 就重大卫生事项提供权威性咨询服务和指导。首席科学家和科学部门的设立巩固了对世卫组织庞大科研能力的管理和协调, 主持了研究伙伴关系和特别规划、广泛的专家网络和世卫组织合作中心以及本组织与世卫组织国际癌症研究机构进行了接触。这增强了秘书处确定全球卫生研究重点和确保其规范性工作符合最高伦理和质量标准的能力, 并有助于各国加强卫生研究能力。凭借在创新和数字卫生保健领域的专门能力, 世卫组织在向会员国和合作伙伴提供咨询方面处于更加有利的地位, 能够“走在最新科技进步的前沿”。在全部三个层级新设立的数据、分析和行动与影响部门使本组织能够通过新的世界卫生数据中心更好地监测、分析和报告卫生趋势, 同时能够更好地支持各国改善数据的质量、可用性、及时性和管理。还在突发卫生事件防范和应对(包括世卫组织大流行病和流行病情报中心)、抗微生物药物耐药性、性别公平和权利(包括多样性、公平和包容性)、初级卫生保健、增进人口健康(如气候变化与健康、健康问题的社会决定因素、健康促进)和精神卫生等需要加强世卫组织的领导作用、规范职能和国家支助能力以应对新出现的全球卫生趋势和威胁的重点领域建立或巩固了新的能力。

23. 大幅调整了**世卫组织的“设置”和三级运作模式**, 平整了等级结构, 打破了各自为政状况, 优化了管理层的控制范围, 理顺了全组织的工作方式, 增强了本组织的灵活性。围绕四大支柱(规划、突发事件、对外关系、业务运作)明确界定了世卫组织各层级的作用和责任, 调整了总部和区域办事处的结构, 以加强合作。为加强核心能力, 包括与联合国国家工作队进行接触的能力, 即将推出新的世卫组织国家一级运作模式。正在按照“同类最佳”标准**对世卫组织的核心技术、业务和对外关系流程进行数字化和优化**。所有这些变革的目的都是按照世卫组织的核心价值观, 促成心态、行为和做法的改变¹。

24. 世卫组织转型工作的第三项目标(**与国际社会通力合作**)正在扩大本组织与卫生领域内外主要行为体的交往并使之现代化, 以便更好地发挥本组织在改善健康结果方面的领导和召集作用。**世卫组织对待伙伴关系的方法迅速发展**使本组织能够在当今更加复杂的生态系统中更有效地发挥卫生领导作用。世卫组织通过总干事多边事务特使办公室参与多边论坛卫生方面的工作和加强世卫组织驻联合国办事处提升了参与层级和参与的专业化程度。世卫组织民间社会委员会和世卫组织青年理事会为利用民间社会和青年群

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

体支持者的专门知识提供了重要机制。根据《与非国家行为者交往的框架》的规定，世卫组织正在着手加强与议员、国际工商协会、慈善基金会以及其他广大支持者的交往。世卫组织还采取了新的创新方法，通过《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》等深化与卫生伙伴和国际组织的交往。新成立的世卫组织学院即将启用¹，它将成为世卫组织终身学习中心，将成人学习方面的最新创新成果引入全球卫生领域，通过增强卫生人力的技能，促进科学和技术成果转化为对卫生保健服务的实际改善。

25. 在推动世卫组织实现**更可预测和更可持续的筹资**方面取得了特别重要的进展，特别是会员国对逐步增加评定会费作出了历史性决定和承诺，最终使其占比达到 2022-2023 年基本预算 50% 的水平²，并发起投资回合，以进一步扩大筹资基础³。这将使世卫组织能够在迅速变化的世界中具备必要的灵活性、独立性和反应能力，并能够在全球经济脆弱时期建设其财务抵御能力。

26. 整个转型议程进程的基础是努力确保世卫组织拥有一支**多元化、积极主动和能干实用的员工队伍**，利用一系列新举措吸引、发展和留住尽可能最好的员工队伍，同时增强多样性、公平性和包容性。主要变化包括建立了一种新的职业发展模式，并提供相关的学习和发展、实习和辅导机会；建立了新的支持地域流动的机制；采用了弹性工作安排；以及采用了新的合同形式，以确保整个员工队伍更加公平、透明和公正，同时更好地支持世卫组织的业务需求。

27. 总之，这些变化使世卫组织更有效率、更有针对性，更能满足其会员国的需求；能够更好地支持其合作伙伴；更适合在各层级发挥扶持和协调的重要作用；以及在突发卫生事件期间能够更好地提供应急服务和**在人道主义突发事件期间作为最后手段提供基本卫生服务**^{4,5}。自大流行以来，世卫组织在卫生、可持续发展和安全议程方面的独特地位更加显著，各方期望本组织在国家、区域和全球各级在各部门和相关论坛中能够发挥更大的作用，协调各项重点工作，促进采取行动，以增进健康和福祉⁶。虽然进行有意义的变革需要时间，但通过世卫组织转型议程实施的许多变革已经发挥了作用，加强了本组织应对 COVID-19 大流行的能力。这场大流行也是对这种不断变化的世卫组织范式的一次重大考验，提供了重要经验教训，有助于本组织在大流行后更加复杂和动荡的世界中进一步改进工作和发展壮大。

¹ 见文件 A75/15 和 WHA75.17 号决议 (2022 年)。

² 见文件 A75/9。

³ 见文件 A76/32。

⁴ 见文件 A65/25。

⁵ <https://interagencystandingcommittee.org/other/documents-public/operational-guidance-provider-last-resort>

⁶ 例如在环境和生物多样性缔约方会议以及联合国粮食体系峰会中。

第 2 部分：2025-2028 年全球议程：增进健康、实现健康、维护健康

1. **未来四年**（从 2025 年到 2028 年）是一个难得的时间窗口，我们可以在此期间重振行动，让 2030 年**卫生相关可持续发展目标重回正轨**，同时为后 2030 时代¹建立能够**经得起未来考验的卫生和照护系统**，以应对上文第 1 部分所述不可避免的长期趋势和严重冲击。这将需要特别关注显著加强卫生和照护服务覆盖和获取方面的**公平**；建设卫生系统的**抵御能力**。各部门必须开展**跨部门**合作，以实现共同利益，同时解决健康不良的根源，消除性别不平等和歧视等影响实现公平的主要障碍。要想在当今极具挑战性的环境中实现这一宏伟目标，就要在**国家、区域和全球各级卫生、发展和人道主义行为体之间**进行空前的**协调**，制定共同的愿景、重点和议程、衡量框架，并承诺采取由国家驱动**的集体行动**，以支持实现国家目标和发挥国家的领导作用。

2. 为**促进**在 2025-2028 年全球卫生议程上保持一致以支持国家重点和发挥影响，世卫组织在其 194 个会员国的指导和领导下，通过一个**广泛和包容各方的磋商进程**编写了《第十四个工作总规划》草案。这一进程就《第十四个工作总规划》草案的**总体目标、战略目标和共同成果**达成了广泛一致，为 2025-2028 四年期间的共同行动提出了高级别结果，并巩固了世卫组织的作用和贡献（见下图 1）。因此，这些主要内容是在与会员国密切磋商后编写的，参考了实施机构、规划和基金、民间社会和社区组织、青年团体和老年人组织、残疾人组织、非政府组织、人道主义组织、世卫组织合作中心、捐助者和慈善机构以及私营部门协会的重要观点和建议。《第十四个工作总规划》草案的总体目标、战略目标和共同成果范围广泛，反映了可持续发展目标的雄心壮志，以及在不断变化的地方和全球背景下改善人类健康和福祉的复杂性。

2025-2028 年集体行动的共同目标、战略目标和成果

3. 《第十四个工作总规划》草案的总体目标是**增进、实现和维护世界各地所有人的健康和福祉**。这一目标的根本原则是卫生服务覆盖的公平性和卫生系统的抵御能力，这两项原则对于加快实现和维持卫生相关可持续发展目标和建立经得起未来考验的卫生和照护系统至关重要。它强调必须进行范式转变，以强调预防和提供从预防和健康促进到保护和提供基本公共卫生服务再到整个生命历程的治疗、康复和姑息治疗的持续服务和干预措施。这一目标认识到性别问题作为健康问题的一个决定因素具有贯穿各领域的性质，并要求消除影响实现性别平等、公平和人人享有健康权的各种障碍。它反映了初级卫生保健方法对加强基本卫生系统能力的变革潜力。初级卫生保健是《第十四个工作总

¹ 包括在联合国未来峰会和拟议的《未来契约》背景下（<https://www.un.org/zh/summit-of-the-future>，2024 年 4 月 11 日访问）。

规划》草案¹所有方面的基础，能够推动进一步加强国家发挥重大影响的能力以及其他非卫生部门在创造健康和福祉特别是在解决健康问题的决定因素、健康不良的根源和卫生不公平方面发挥关键作用。要想实现这一总体目标，就需要世卫组织充分发挥其在全球卫生方面的催化、召集和协调作用。

图 1. 《第十四个工作总规划》草案的高级别结果^a

影响					
世界各地有更多人达到尽可能高的健康和福祉标准。					
《第十四个工作总规划》草案的总体目标：					
增进、实现和维护世界各地所有人的健康和福祉。					
战略目标和共同成果：					
应对 气候变化 这一 21 世纪日益严重的健康威胁。	在各部门主要政策中解决 健康问题的决定因素 和 健康不良的根源 。	推进 初级卫生保健方法和基本卫生系统能力建设 ，以实现全民健康覆盖。	提高 卫生服务覆盖率和财政保护 ，以解决不公平和性别不平等问题。	预防、减轻和防范 源自所有危害的健康风险。	迅速发现和持续有效应对 所有突发卫生事件。
1.1. 有更多 具有气候抵御能力的卫生系统 应对健康风险和影响。 1.2. 实现有助健康和福祉的 低碳卫生系统 和社会。	2.1. 通过对 健康问题的社会、经济、环境和其他决定因素 采取行动，减少了卫生不公平现象。 2.2. 通过采取跨部门方法减轻了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及营养不良方面的 重点风险因素 。 2.3. 通过 健康促进规划 和社区参与决策提高了人们控制自身健康的能力。	3.1. 初级卫生保健方法 得到更新和加强，以加快实现全民健康覆盖。 3.2. 卫生和照护人员队伍、卫生筹资和获得有质量保证的卫生产品的机会 大幅改善。 3.3. 卫生信息系统 得到加强， 数字化转型 得到落实。	4.1. 在解决 抗微生物药物耐药性 问题的同时，在获得 非传染性疾病、精神健康问题和传染病 优质服务方面的公平性得到加强。 4.2. 在获得 性健康、生殖健康、孕产妇、新生儿、儿童、青少年和老年人健康和营养服务 以及在实现免疫覆盖方面的公平性得到加强。 4.3. 通过减少财务障碍和自费卫生支出，使 财务保护 、特别是对最弱势群体的保护得到改善。	5.1. 降低了源自所有危害的 突发卫生事件 风险并减轻了相关影响。 5.2. 突发卫生事件 防范、准备和抵御能力 得到加强。	6.1. 能够 迅速有效地发现和应对 紧急公共卫生威胁。 6.2. 能够 持续和公平地在突发事件期间 获得基本卫生服务。

¹ 《初级卫生保健业务框架：将愿景化为行动》。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿基会；2020 年 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351737/9789240023369-chi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>，2023 年 8 月 17 日访问)。

世卫组织全组织成果（跨领域）^b

1. 通过**召集行动、制定议程、建立伙伴关系和开展沟通**，世卫组织发挥了有效的卫生领导作用，推进了《第十四个工作总规划》草案的成果和不让任何人掉队的目标。
2. 及时提供、进一步获取和采用了**世卫组织高质量规范性和技术性产品以及数据产品**，使世卫组织能够在国家级产生影响。
3. 世卫组织**有针对性的国家支持与合作**加快了卫生进展。
4. **世卫组织获得可持续的资金，管理高效，监督和问责有力，国家级能力得到加强**，使本组织工作人员、合作伙伴和会员国能够更好地实施《第十四个工作总规划》草案

^a 正在与会员国合作，完善《第十四个工作总规划》草案结果框架的成果衡量标准和指标（见附录）。

^b 虽然全组织成果由秘书处主导，但需要会员国和合作伙伴的承诺与合作，以实现本组织在卫生方面的领导、伙伴关系、规范、技术和国家支助任务，同时通过问责制和透明度加强其在各层级的绩效。

4. **六项战略目标**是《第十四个工作总规划》草案总体目标的支柱。这些目标阐明了应采取集体行动的重点领域，以便在国家、区域和全球层面促进健康和福祉。它们反映了新出现的主要健康威胁、卫生和相关可持续发展目标方面的关键工作、会员国的重点¹以及利益攸关方重点关注的领域。虽然所有战略目标都有助于实现《第十四个工作总规划》草案的总体目标，但每项战略目标与总体目标的某个具体方面（即**增进、实现或维护健康**）相对应，以便建立一个组织框架，这表明了总体目标与《第十三个工作总规划》和“三个十亿”目标之间的联系与连续性，并有助于衡量影响，具体如下：

增进健康：

- (a) 应对**气候变化**这一 21 世纪日益严重的健康威胁；和
- (b) 在各部门主要政策中解决**健康问题的决定因素和健康不良的根源**。

实现健康：

- (a) 推进**初级卫生保健方法和基本卫生系统能力建设**，以实现全民健康覆盖；和
- (b) 提高**卫生服务覆盖率和财政保护**，以解决不公平和性别不平等问题。

维护健康：

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

¹ 见文件 A76/4。

5. 对于每一项战略目标，共同成果确定了在 2025-2028 四年期间通过国家、合作伙伴、主要支持者和秘书处的集体努力将取得的具体结果。这些成果反过来又为世卫组织需要开展的关键活动、产品和服务提供信息，有助于发挥影响和支持进一步协调其他方面的工作。世卫组织已对“三个十亿”目标进行了重新调整，为《第十四个工作总规划》草案**增进、实现和维护健康**的三个领域制定了扼要的目标（见附录）。以下段落详细阐述了 15 项共同成果的战略目标和范围（与相关可持续发展目标的链接见附录）。每项成果下的工作范围将成为世卫组织 2025-2028 年期间在每个领域开展卫生领导、提供规范和技术援助工作的重点。

气候变化与健康

6. 这一战略目标回应 21 世纪气候变化对健康构成的日益严重的威胁¹。气候变化破坏了健康问题的决定因素，加剧了卫生系统的薄弱环节和脆弱性（例如，直接破坏了卫生设施和中断了服务提供），加剧了卫生服务面临的其他威胁，增加了媒介传播疾病和其他气候敏感疾病的负担，扩大了卫生不公平现象，使处境不利群体和脆弱国家不成比例地受到其直接和间接影响。这一目标认识到世卫组织和卫生行为体在制定和颁布循证干预措施以应对与气候变化相关的健康风险、确保适应和减缓行动有助于建设卫生系统的抵御能力以及促进所有人的健康和福祉方面的关键作用。应对气候变化的紧迫性和政治势头日益增强，可通过确保卫生系统具有气候适应能力和环境可持续性、减少温室气体排放和保护自然以及保护健康免受包括流离失所和丧失生计在内的气候变化当前和今后的一系列影响，将其作为增进健康的一个重要契机。这一变革议程将把健康和福祉置于保护地球及其人民运动以及向清洁能源和更健康、更可持续的饮食、出行方式和运输系统过渡的中心。这样做也有助于发挥气候适应和减缓议程之间的协同作用（例如，低碳卫生系统可以加强气候适应能力）。这项工作还会把健康和福祉置于保护弱势和边缘化人群工作的中心，包括妇女、儿童和青少年、残疾人和土著人民、移民、流离失所者和老年人。这项议程有助于加强“同一健康”方针。

共同成果 1.1. 有更多具有气候抵御能力的卫生系统应对健康风险和影响

卫生系统必须能够预测、应对、恢复和适应与气候相关的冲击和压力，以确保有提供基本卫生服务的持续能力²。将根据在实现全民健康覆盖方面的动力、扩大初级卫生保健的方法和适应气候变化的更广泛社会目标，系统性评估和解决在实现卫

¹ Romanello M、di Napoli C、Green C、Kennard H、Lampard P、Scamman D 等人。《健康与气候变化倒计时：面临不可逆转的伤害，全世界必须从健康角度出发采取应对措施》。2023 年的报告，《柳叶刀》。2023 年。
doi:10.1016/S0140-6736(23)01859-7。

² 《关于建立具有气候适应能力的卫生系统的业务框架》。日内瓦：世界卫生组织；2015 年
(<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565073>，2024 年 3 月 27 日访问)。

生系统与健康和营养成果面临的气候相关风险。这项工作将以现有加强卫生、水、环境卫生和个人卫生项目（水卫项目）和粮食系统的工作为基础并加以推进。认识到气候变化对弱势群体以及对不同区域和次区域特别是小岛屿发展中国家的独特脆弱性和不成比例的影响，将促进基于气候信息的卫生决策。将在社会的积极参与下制定、实施和监测基于本地具体情况的国家卫生适应计划，以促进、支持和扶持适当的行为，确保人口健康能够承受长期的气候冲击和压力。这一成果包括卫生系统内的干预措施和创新（例如，促进具有气候适应力和环境可持续性的医疗卫生机构和能够履行气候适应工作的人力队伍）、基本公共卫生职能（例如建立基于气候信息的疾病监测和应对，包括对媒介传播疾病和食源性疾病的监测和应对）以及与其他部门的伙伴关系，以保障健康问题的关键决定因素（例如，促进具有气候适应力的供水、环卫和粮食系统）。

共同成果 1.2. 实现有助健康和福祉的低碳卫生系统和社会

将制定、量身定制和实施旨在尽可能减少卫生系统、供应链和照护服务的碳足迹的计划，并考虑到不同国家和地方的具体情况，与扩大初级卫生保健和全民健康覆盖的国家重点以及更广泛的气候适应能力和缓解努力保持一致。将鼓励在气候智能型和对环境敏感的卫生产品和供应链方面开展工作。卫生界将参与卫生部门以外的伙伴关系和宣传活动，并将在提供卫生证据方面发挥领导作用以加快政策和行动（例如在能源、粮食、交通运输、城市系统、环境和金融部门）减缓气候变化和增进健康（例如通过改善空气质量、增加对负担得起的健康食物的获取机会，以及加强有助于身体活动的环境）。这将包括在《联合国气候变化框架公约》及相关文书（如绿色气候基金以及全球盘点、损失和损害基金）框架内，提升和加强气候变化与人类健康和福祉之间相互作用方面的工作。

健康问题的决定因素和健康不良的根源

7. 这一战略目标对人们出生、成长、工作、生活和变老的环境（健康问题的决定因素）对健康和福祉的影响比获取卫生服务的影响更大的严峻现实作出了回应。它强调，对具有成本效益的疾病预防和健康促进干预措施进行投资会带来特别大的成本节约和效益：人们活得更长、更健康、更快乐；经济更强大，更可持续；可以大大减轻对卫生和社会照护系统的压力。健康问题的决定因素影响环境和行为危险因素（例如使用烟草和尼古丁制品、有害使用酒精、缺乏身体活动、不健康饮食和粮食不安全、空气污染、接触危险化学品、与水卫项目相关的风险、食源性疾病、辐射以及社会隔离和孤独）的分布和

暴露情况，占到全球疾病和过早死亡的 40% 以上^{1,2}。消除健康不良的根本决定因素和根源，包括与性别有关的系统性和结构性障碍，是实现人人享有健康权的一个关键部分。将通过将健康和福祉置于政府政策中心的行动来实现这一目标，特别是在直接或间接影响健康的非卫生部门，尤其是学校和工作场所，并采用“同一健康”方针。这一战略目标还试图了解个人、社区和社区内不同人群面临的行为驱动因素和障碍；让他们参与影响其健康和福祉的决策并增强其权能；确保有效实施循证预防干预措施。

共同成果 2.1. 通过对健康问题的社会、经济、环境和其他决定因素采取行动，减少了卫生不公平现象

将着重强调采取卫生部门和跨部门行动以促进福祉和健康公平，将其作为各部门的共同惠益，并将健康结果置于相关政策和进程的中心。将优先考虑加强决策和资源分配，以普及有益健康的主要公共产品（如清洁空气、安全食品、健康饮食和住房、安全和积极的交通和出行、教育、清洁能源以及安全健康的工作环境）。将通过强化证据、政策方案、分析（例如使用健康影响和卫生公平影响评估工具和方法）、宣传和采取跨部门行动以便利用其他关键部门（例如交通运输和粮食系统、社会政策、有益健康的学校和工作场所、住房以及饮水、环境卫生和个人卫生服务）的政策干预措施以及通过改善生活和工作条件来增进生命全程的健康和采用“同一健康”方针，加强卫生部门的作用和能力。将开展工作，为社会保护、幼儿服务、安全和体面的就业、性别平等、粮食和收入保障以及人口变化的影响增加财政空间。将加强卫生部门评估社会不平等对健康的影响和部门政策的不同影响以及解决与性别和年龄有关的系统性和结构性健康障碍的能力。这项工作还将解决商业实践和协议对健康的影响（例如与烟草和尼古丁制品、有害使用酒精和不健康饮食有关的影响）日益增加的问题，以防止伤害、促进政策一致性和有利于健康的做法，包括保护儿童和青少年免受恶劣营销的侵害。将支持城市和地方政府采取行动，解决贯穿生命全程的健康问题的决定因素。将在各级政府之间促进有益于健康和福祉的治理工作。将特别注意确保各项规划能惠及包括残疾人、移民、流离失所者和老年人在内的处境脆弱或面临边缘化和歧视的人群。

共同成果 2.2. 通过采取跨部门方法减轻了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及营养不良方面的重点风险因素

将共同设计和实施涵盖生命全程的多部门和多利益攸关方方法，包括通过具有成本效益的基于健康权的政策、法规和监管措施，以减轻非传染性疾病和传染病、

¹ 联合国大会第 73/2 号决议。大会第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言 (<https://documents.un.org/api/symbol/access?j=N1831540&t=pdf>, 2024 年 4 月 1 日访问)。

² WHA72(11)号决定。

暴力和伤害、精神健康问题和营养不良的主要风险因素，并解决康复需求和健康老龄化问题。例如，在非传染性疾病领域，将采用或加强世卫组织“最合算措施”¹等有效的一揽子措施，包括通过监测使用情况、戒烟援助、健康警告、广告限制和健康税（如针对酒精和含糖饮料的税收）等，以减少不健康产品的消费（如烟草、有害使用酒精和不健康食品）。将促进具有成本效益的营养服务，并通过创造支持性环境来促进身体活动²。将在整个食物链中推广全面的食品安全措施。例如，在传染病领域，将优先考虑消除影响边缘化人群获得服务的障碍，并与这些人群进行有意义地接触。将鼓励实施旨在减少道路交通风险和倡导安全非机动出行的政策，以及关于安全车辆、基础设施和道路使用者行为的立法。将鼓励对可以减少人际暴力和暴力侵害儿童行为的教育和支持性经济和社会政策进行投资。卫生部门将在管理和减少利益冲突的同时，帮助粮食、农业、能源、体育、交通运输和旅游等关键部门推广意在加强公平的政策和立法。

共同成果 2.3. 通过健康促进规划和社区参与决策提高了人们控制自身健康的能力

将设计或加强公共卫生规划，包括利用行为科学，以创建一个支持和鼓励健康促进方案的有利环境。通过解决人们生活、工作和娱乐的特定环境（例如学校、工作场所和卫生机构）中的健康和福祉问题，支持促进关键的行为改变，并通过与相关人群（例如工人）进行社会对话为制定和实施各项政策和程序提供依据。这一成果将推动社区参与以及对卫生和卫生知识普及的参与式治理（包括通过数字手段）。将加强卫生部门的治理能力，以制定和实施旨在促进、支持和促成促进健康的选择和行为的政策和法规，特别是促进身体活动。

初级卫生保健方法和基本卫生系统能力建设

8. 这一战略目标对于《第十四个工作总规划》草案总体目标的所有方面都至关重要，它将**增进、实现和维护健康**三个领域的活动联系起来，并为实现建设抵御能力、卫生公平和性别平等的目标提供了基础；它是所有其他战略目标和成果的跨领域推动因素，参与并赢得了社区的信任。它反映了这样一个事实，即需要从根本上重新思考和重组卫生和照护系统，提供可持续的卫生筹资、强大的卫生人力和有质量保证的卫生产品，以应对不断变化的人口结构（包括人口老龄化问题）、流行病变化和多重危机带来的挑战。这一工作领域认识到强大、可持续和有抵御力的卫生系统对健康和福祉以及卫生安全议

¹ 见技术附件（2022年12月26日版本）：世卫组织《2013-2030年全球非传染性疾病行动计划》经更新的附录3（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5，2023年12月17日访问）。

² 见“加强身体活动，造就健康世界：2018-2030年身体活动全球行动计划”网站（<https://www.who.int/initiatives/gappa>，2024年4月1日访问）。

程的至关重要性，以及能够提供高达 90% 的基本卫生和营养干预措施¹和 75% 可持续发展目标预计健康收益的初级卫生保健方法的价值。它强调了患者安全和服务质量的中心地位。它响应了 COVID-19 大流行的经验教训，即卫生系统必须有足够的能力和抵御能力来防范和应对突发事件。它按照卫生公平、性别平等和健康权原则采取行动，优先考虑克服障碍，向包括移民、流离失所人口和残疾人在内的未被覆盖和处境贫困和脆弱的群体提供服务。它促进了从以机构和疾病为导向的系统向以人为本的综合系统的转变。采取三管齐下的方法意在：加强卫生系统的公平、效率、治理和影响；解决在基本系统投入方面的不足；利用数字技术和数据的变革力量。

共同成果 3.1. 初级卫生保健方法得到更新和加强，以加快实现全民健康覆盖

正在采取基于本地具体情况的量身定制的办法，实施卫生系统向初级保健方法的调整，目的是整合优质服务，以满足人们在生命全程中的各种健康需求。它将消除在实现性别平等和人人享有健康权方面的障碍。这一成果的关注重点是加强核心能力和在不同背景下推广初级卫生保健方法以实现不让任何人掉队的目标，同时监测这些举措的影响。将特别关注加强公共卫生职能，并关注从初级到三级卫生保健包括护理、手术和麻醉在内的优质卫生服务的计划、组织和管理，同时为加强资本设备投资和包括医院在内的可持续卫生基础设施制定战略计划。将确定以初级卫生保健为导向、在生命全程内运行、促进患者安全和尽可能贴近人们日常生活环境的照护模式，以确保综合提供全面的一揽子服务，包括健康促进和预防服务（例如筛查和疫苗接种）、基本营养服务、急症护理和转诊服务、自我照护、循证传统医学和补充医学、康复服务和姑息治疗以及增进、维护和加强包括土著人民、移民和难民在内的所有人的健康的服务²。将推广能够实现护理连续性和持久健康记录的数字系统。有明确路线图的社区参与将是这一方法的核心，特别是对妇女、儿童和青少年、残疾人、慢性病患者以及弱势和边缘化人群而言，以便惠及未被覆盖的人群并消除影响人们获得优质卫生服务（包括优质预防措施、诊断工具 and 治疗方法）的障碍，并确保这些服务的可接受性。将加强卫生治理的范围和能力，以提高透明度和打击卫生系统中的腐败，腐败是实现公平、高质量卫生保健的普遍障碍；加强社会参与；推进所需的多部门方法，以：应对气候变化对健康的影响；处理健康问题的决定因素和风险因素；推进抗微生物药物耐药性议程和“同一健康”方针；与社区和社区组织接触；管理和规范私营部门的贡献。

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

² 卫生大会 WHA76.16 号决议 (2023 年)。

共同成果 3.2. 卫生和照护人员队伍、卫生筹资和获得有质量保证的卫生产品的机会大幅改善

将按职业确定卫生和照护人员队伍中包括社区卫生工作者在内的关键缺口，并将采取全面、长期的办法加以解决，其中包括：扩大卫生和照护行业的教育和就业；缩小关键技能差距；利用技术开展培训和认证活动；促进多学科团队；确保体面、安全和健康的工作条件¹；解决在分配方面存在的性别不公平和其他社会不公问题；招聘和留住人才（包括通过加强对价值观和动机的了解）；对国际移民进行符合道德要求的管理。这项工作还将寻求满足卫生和照护工作者的终身学习需求以及对学习成绩的认可。将特别关注促进性别平等和保护卫生和照护工作者免受性别和其他形式的暴力。将对照政治承诺加强对卫生财政支出的跟踪，特别是考虑到近期在发展筹资方面出现的消极趋势。将采取循证策略，支持有关加强为卫生领域提供充足、可持续、有效和高效公共资金的工作，使之与国家疾病负担保持一致，并通过加强国家谈判和管理非政府资金流与国家重点和计划保持一致的能力来补充这项工作²。将支持加强国家监管能力。另外，还将采取一种端到端方法来评估和加强对安全、有效和有质量保证且负担得起和可接受的卫生产品³的获取机会，同时促进地方和区域的抵御能力和自力更生能力，包括实现地理多样化的可持续和有质量保证的生产能力。

共同成果 3.3. 卫生信息系统得到加强，数字化转型得到落实

将强调采取创新方法，加强在国家和国家以下级别的数据收集（各级护理）、转移、分析和交流，作为推动高效干预措施的循证决策的基石。将特别关注：帮助各国加强监测方面的能力和技术标准；改进民事登记和生命统计系统；监测在实现全民健康覆盖（包括服务安全和服务质量）和卫生相关可持续发展目标方面的进展情况；跟踪和分析数据差距；整合信息系统和数字服务提供工具；以及使用电子健康档案和机构报告系统。将生成分类数据，以查明和监测在解决不公平问题和消除系统性和结构性障碍（包括与性别和残疾有关的不公平和障碍）方面的进展情况。将促进开展跨部门分析，以便更全面地消除性别和其他障碍。将制定国家战略和经过成本核算的行动计划，通过强有力的数字化公共基础设施和有质量保证的数字公共产品，指导卫生系统的数字化转型，同时确保采取以人为本的方法。将支持各国建立强大的有利环境和生态系统，并辅之以强有力的公私伙伴关系、健全的治理和监管、数据隐私政策、标准、信息交流和开放的互操作性架构。数字化转型将支持

¹ 国际劳工职业安全和职业健康标准网站（<https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>，2024年4月1日访问）。

² 例如见《卢萨卡议程：关于全球健康倡议未来进程的结论》网站（<https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/>，2024年4月1日访问）中概述的建议。

³ 卫生产品包括药品、疫苗、血液和其他人源产品以及包括诊断工具和辅助产品在内的医疗器械。

数据系统的现代化和强化，以提高规划有效性、实时监测和预警能力、对卫生系统绩效和决策的监测以及设备库存和维护管理等基本系统功能。

卫生服务覆盖和财务保护

9. 这一战略目标旨在解决全球卫生服务中存在的明显不公平问题，据估计，有 45 亿人无法获得所需的卫生服务，有 20 亿人因支付自费医疗支出陷入经济困难。它将加快在实现可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）方面的进展，并对国家卫生系统需要管理的主要人口、气候和流行病学趋势作出应对。它旨在解决在服务、人口和费用覆盖方面存在的差距，以实现全民健康覆盖，包括通过加强公共部门提供基本服务的能力，同时加快将创新的循证临床干预措施纳入公共卫生政策。以健康权为基础的以人为本的综合方法首先侧重于惠及未覆盖到的人口，以减少在获取卫生服务方面的不公平，并侧重于加强患者安全和提高整个生命全程的卫生服务质量，同时消除弱势和边缘化群体的自付费用。它强调提高服务质量是重中之重，因为与服务获取不足相比，服务质量问题日益成为降低死亡率的更大障碍¹。它将通过支持可持续的应对措施和采用包括新的和有希望的干预措施在内的手段解决覆盖差距问题，促进抗微生物药物耐药性议程，推进在主要控制、消除和消灭目标（包括脊灰、麻疹、宫颈癌和麦地那龙线虫病）方面的进展。

共同成果 4.1. 在解决抗微生物药物耐药性问题的同时，在获得非传染性疾病、精神健康问题和传染病优质服务方面的公平性得到加强

将扩大对心血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、慢性疼痛、认知功能损害、视力健康、听力健康、口腔健康、罕见病和其他非传染性疾病的早期发现和适当管理。将采用初级卫生保健方法来强调在多重疾病日益增加的时代的卫生服务一体化，促进世卫组织的“最合算措施”，优先考虑未覆盖人口，应对多国重点²，使优质和负担得起的服务更接近社区，以及提供咨询以减少风险因素。将在预防、早期发现和适当管理包括结核病、艾滋病毒、疟疾、麻疹、腹泻和媒介传播疾病、肺炎和被忽视的热带病在内的重点传染病方面缩小覆盖差距和支持可持续应对。将推广以人为本的方法以及一套预防感染和确保普及高质量感染诊断和适当治疗的核心干预措施，包括推广和负责任地使用质量有保证的基本抗生素。将优先考虑全面实施意在支持解决抗微生物药物耐药性问题的国家行动计划。将强调加强公共部门的能力，以确保提供高质量基本服务，特别是为弱势和边缘化人群提供服务。将

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

² 见《2023 年布里奇敦非传染性疾病和精神卫生宣言》（<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/sids-event/2023-bridgetown-declaration-on-ncds-and-mental-health.pdf>，2024 年 4 月 1 日访问）。

寻求新技术来降低发病率，并在可能情况下，推进和保持脊灰、麻疹和被忽视的热带病等多个疾病规划的消除和消灭目标。精神健康、脑健康和物质滥用方面的服务将被纳入初级卫生保健，以便切实扩大获得心理社会和药物干预措施的机会，并辅之持续努力减少污名化、防止自杀和保护人权以及在社区环境中提供全面的心理健康和社会护理服务¹。

共同成果 4.2. 在获得性健康、生殖健康、孕产妇、新生儿、儿童、青少年和老年人健康和营养服务以及在实现免疫覆盖方面的公平性得到加强

将采取生命全程方法，解决孕产妇、新生儿、儿童和青少年以及成人和老年人在获得基本服务方面的差距，包括在基本营养服务方面的差距。这将包括根据可持续发展目标的具体目标 3.7 和 5.6 以及相关的国际协定，确保普遍利用性卫生保健和生殖卫生保健服务，包括计划生育、信息和教育，以及将生殖健康纳入国家战略和规划^{2,3}。它将解决性别暴力和切割女性生殖器等有害习俗问题。将特别强调推广行之有效的干预措施，以降低妊娠期间、分娩期间和产后孕产妇和新生儿死亡率，并加强新生儿基本护理、瘦小和患病新生儿护理等新生儿卫生服务。为了降低儿童死亡率，将重点关注采取健全儿童方法、儿童疾病综合管理以及先天性异常的发现和预防。在青少年方面，将继续努力通过制定青少年健康规划，加快采取意在促进青少年健康和福祉的行动，加强卫生和社会系统的能力，以便通过利用面向青少年初级保健的数字解决方案、建立健全青少年访问等预防性护理模式以及对学校健康和学校卫生服务等最合算措施进行投资，应对青少年的具体发展脆弱性和需求。在老年人方面，将推广综合卫生和社会照护服务，以确保持续照护和就地养老。将推进在所有这些领域的研究。在免疫接种方面，将强调全面实施《2030 年免疫接种议程》，特别是通过为漏种和零剂量儿童提供基本常规服务，包括通过 COVID-19 大流行后的“大力补种”运动（直至 2025 年）；扩大人乳头状瘤病毒疫苗等重要疫苗的接种；在强有力的证据指导下，推出防治疟疾的疫苗和可能防治性传播感染、结核病和登革热的疫苗等重点新疫苗；根据国情，按年龄组和产品确定疫苗组合的优先次序和进行优化；加强预防性疫苗接种运动，以推进消灭脊灰，减少麻疹等疫苗可预防的致命疾病的风险。

¹ 《2013-2030 的精神卫生综合行动计划》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>，2024 年 3 月 27 日访问）。

² 1994 年 9 月 5 日至 14 日在开罗举行的国际人口与发展会议通过的《行动纲领》（https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/PoA_en.pdf，2024 年 4 月 1 日访问）。

³ 《北京宣言》和《行动纲要》；《北京+5 政治宣言和成果文件》。纽约：妇女署；2015 年（https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/Chinese_PFA_web.pdf）。

共同成果 4.3 通过减少财务障碍和自费卫生支出，使财务保护、特别是对最弱势群体的保护得到改善

将加强或建立收集、跟踪和分析关于自费支出、经济困难、放弃治疗和财务障碍方面分类信息（特别是按年龄和性别分类）的能力，以便查明不公平现象，为国家决策提供信息并跟踪进展情况。将优先考虑取消包括罕见病患者在内的弱势和边缘化人群的自费支出，并实施更广泛的改革和政策，以解决与获得卫生服务有关的财务障碍和经济困难。关于建立全民社会保障制度的可持续发展目标的具体目标 1.3 中提出的主要原则也将为制定在没有经济困难的情况下获得优质卫生保健服务的政策方案提供参考，通过加强风险共担和团结筹资，确保自付费用不会成为卫生保健系统筹资的主要来源。

预防、减轻和防范突发事件

10. 制定这一战略目标是为应对所有国家因包括人口变化、流行病发展以及气候变化和环境退化的影响在内的全球迅速变化而面临的日益严重的健康和福祉威胁。这些变化增加了灾害和传染病风险的发生频率，突出表明迫切需要采取国家和全球行动，在社会、卫生和粮食系统普遍存在脆弱性的情况下，通过采取“同一健康”方针等方式减轻危害，加强防范和抵御能力。强调预防和抵御能力是应对突发卫生事件最高效的办法，因为它也认识到抗微生物药物耐药性、新出现的人畜共患病和食源性疾病以及因气候变化和冲突而加剧的粮食安全和营养危机所构成的重大风险。它认识到社区是应对这些风险主要行为体，常常处于气候相关等风险的应对第一线，并努力确保他们有保护自己、家人和生计的知识、能力和装备。认识到技术方面的迅速发展，这一目标还涉及到合乎道德和负责任地使用生物技术，推广生物安全和生物安保国际标准，以防止为了有害目的而滥用生物制剂。与此同时，它还利用科技发展为保护健康引进新的工具，并强调国家和全球致力于加强减少风险和准备能力。这包括致力于加强《国际卫生条例（2005）》，并制定关于大流行预防、防范和应对的国际协定。

共同成果 5.1. 降低了源自所有危害的突发卫生事件风险并减轻了相关影响

将通过动态的威胁和脆弱性评估，更新和调整针对特定危害的战略，降低突发卫生事件的风险，并对其应对计划进行不断完善和调整。制定有针对性的准备计划和指南能够满足面临环境健康威胁的社区的不同需求，特别是自然灾害和粮食安全危机等因气候变化而加剧的威胁。复杂的信息将会被简化为可操作的解决方案。这种方法的关键是通过采用“同一健康”方针，包括扩大疫苗接种、感染预防和控制、媒介控制、水卫项目、食品安全倡议以及针对特定流行病和易发生大流行疾病的规

划,扩大人口和环境卫生干预措施的实施范围¹。将支持针对抗微生物药物耐药性的干预措施,包括通过改进低成本诊断工具,供应负担得起的优质抗生素以及促进负责任地使用抗生素。至关重要,促进社区参与和领导,优先考虑公平获得疫苗和其他基本产品,特别是弱势和边缘化群体。同样重要的是,通过有效的风险通报和循证战略,为社区赋能,以打击错误信息和虚假信息。将根据大型集会、旅行和贸易的需要,制定经过风险调整的公共卫生措施,并改进生物安全和生物安保方面的做法以保护卫生工作者和患者。认识到卫生工作者在突发卫生事件期间处于一线,因此,为了保护卫生工作者,也要加强感染预防和控制措施。这一成果要求多部门通力合作,动员和协调专家技术网络,加强社区抵御能力和持续创新。它将降低所有健康危害的风险,同时确保社区和卫生系统能够更好地防范和管理这些风险。

共同成果 5.2. 加强了突发卫生事件的防范、准备和抵御能力

将制定和定期更新被列为重点的国家卫生安全行动计划,并与《国际卫生条例(2005)》保持一致。这些计划的目的是要利用专家网络和循证工具,加强突发卫生事件防范和应对的基本能力。准备计划和指南将涉及自然灾害、粮食危机和饥荒、恶劣天气和气候变化引起的其他极端事件²等具体相关威胁的应对问题,并对这些威胁进行持续评估和监测³。重点是加强突发事件人力队伍建设、支持建设卫生系统抵御能力,以确保能够在突发事件期间提供安全和可扩展的护理,并加强关键公共卫生和临床机构。这将包括疾病、威胁和脆弱性的综合监测;加强诊断工具和实验室能力;加强病原体和基因组学监测能力;以及废水监测等辅助系统。对加强卫生系统工作的支持将侧重于确保其在面对冲击时具有吸收、适应或转型能力。将加强所有相关部门和利益攸关方之间的协调,以促进对医疗对策的公平获取,确保在突发事件中有维持基本卫生和营养服务的能力。为了便于开展这些工作,将会把更多的关注和资源用于支持和协调需要持续支持的“网络的网络”,包括研发(例如临床试验)、医疗对策的地理多样化生产和可扩展的制造、战略储备和弹性供应链以及可验证健康证书的跨境数字基础设施。

迅速发现和持续有效应对突发卫生事件

11. 这一战略目标对日益频繁和严重的全球突发卫生事件作出了回应,气候变化、环境退化和污染、城市化、政治不稳定和冲突加剧了这种情况,而在卫生系统薄弱的背景下,COVID-19 大流行使卫生系统受到进一步削弱。2023 年,需要救命人道主义援助的人数

¹ 文件 EB142/3 Rev.2。

² 见气专委第六次评估报告,第 11 章:气候变化中的极端天气和气候事件。

(https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/report/IPCC_AR6_WGI_Chapter11.pdf, 2023 年 12 月 17 日访问)。

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

达到前所未有的 3.4 亿人，由于全球突发卫生事件数量处于历史高位，这一数字还会继续增加。这一目标旨在与人道主义伙伴和机构间常设委员会合作，减少严重危机对健康的影响，确保在所有突发事件期间公平和可持续地获取基本卫生和营养服务。它对迫切需要满足加强提供救生用品和照护服务的能力作出了回应，特别是在发生持续危机的背景下，因为这些危机正在为国家卫生系统和稀缺的资源带来日益沉重的负担。它强调有必要加强相互关联的监测网络，这对预警和及时应对严重的公共卫生威胁至关重要。这涉及对国家和全球卫生数据进行持续监测，然后迅速发出警报、核实潜在威胁和进行彻底的风险评估。世卫组织在这一职能中发挥了关键作用，通过致力于提高透明度和加强沟通，确保会员国和国际社会及时获得信息，以指导地方行动和促进协调一致的国际应对。这一目标借鉴了从近期危机中获得的经验和知识，以促进和利用突发卫生事件应对的核心组成部分：合作监测；社区保护；可扩展的护理；获得医疗对策；高效协调。

共同成果 6.1. 能够迅速有效地发现和应对紧急公共卫生威胁

将加强正在开展的关于加强国家和国际预警和警报系统的工作，以推动迅速发现和评估公共卫生威胁。这将包括为能够迅速发现和核实威胁、深入评估风险和对公共卫生风险和突发事件进行分级开展国家能力建设和提供援助。与此同时，世卫组织还将继续加强其在这方面的核心国际职能，以便为各国和合作伙伴提供实时信息，使其能够及时做出准确应对。将通过应急行动中心迅速启动和管理应急协调工作，并制定标准作业程序、技术指导和规划，同时确保干预措施符合文化要求和适应国情。将在综合指南和战略协调的支持下，通过事件管理系统将国家、区域和全球各级应急行动中心连接起来，促进国际协调与合作。将进一步扩大多部门快速反应小组，快速部署流行病学、临床护理、物流和其他相关技能方面的关键专门知识，以便遏制威胁，降低疫情和其他突发卫生事件的影响。将提供支持以促进医疗对策的公平分配。将立即拨发应急资金，以促进迅速和公平开展应急行动。将在支持会员国方面进一步加强统一伙伴关系方法，以确保对突发卫生事件进行最有效地管理，并在需要时迅速提供技术和业务支助。

共同成果 6.2. 能够持续和公平地在突发事件期间获得基本卫生服务

将根据现有的合作协议，在所有突发卫生事件期间立即部署救命医疗干预措施。将迅速评估公共卫生需求，并将其作为在突发事件下调整一揽子基本卫生和营养服务的依据¹，并对其覆盖情况进行长期监测。将特别注意确保性健康和生殖健康服务²的连续性，并满足特别是包括妇女和儿童以及非传染性疾病患者、残疾人和精神

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

² 包括在危机局势中利用《性健康和生殖健康最低初步成套服务》（<https://www.unfpa.org/resources/minimum-initial-service-package-misp-srh-crisis-situations>）等资源。

疾病患者在内的弱势或边缘人群的需求。将实施有力的协调机制，以支持包括公平分配和迅速获取医疗对策、供应链管理以及卫生群组规划和筹资在内的关键职能，并对在长期危机期间和整个恢复阶段维持集体卫生行动作出具体的规定。将大力强调在突发事件期间维持常规卫生服务和系统，以确保持续公平地获得卫生保健服务，并为更好地重建制定早期恢复计划。世卫组织将进一步加强其对全球卫生群组的领导，以进行全面的公共卫生需求评估，并以评估结果为依据，为支持会员国制定有针对性的应对计划并为这些计划提供资金和管理。对在突发事件期间袭击医疗机构的事件进行系统性监测对于制定有效的预防战略、保护卫生保健工作者和确保能够获得医疗服务仍然至关重要。这些综合努力的目的是要满足不断增长的人道主义需求，以便保证不让任何人掉队和确保人人享有健康仍是一个基本重点，特别是对弱势和边缘化人群而言。

《第十四个工作总规划》草案结果框架

12. 《第十四个工作总规划》草案结果框架包括两个部分：**(a)总体结果链**（即投入、活动、产出、成果和影响）和**(b)结果衡量**。《第十四个工作总规划》草案结果框架是世卫组织双年度规划预算的基础，而双年度规划预算在世卫组织的主要问责机制。

13. **结果链**将秘书处的工作（产出）与秘书处在国家、区域和全球各级促进的卫生和发展变化（成果和影响）联系起来。结果链的基本逻辑如图 2 所示，是建立在《第十二个工作总规划》和《第十三个工作总规划》的基础之上。产出由秘书处负责，由世卫组织的卫生领导工作、规范和数据职能以及（为影响、促成和促进会员国、秘书处和合作伙伴实现《第十四个工作总规划》草案的共同成果和战略目标采取所需集体行动而提供的）技术援助、业务产品和服务以及图 3 中变革理论中所示世卫组织变革路径所概述的世卫组织的促进性职能组成¹。会员国、秘书处和合作伙伴共同负责实现《第十四个工作总规划》草案的共同成果，这些成果体现在卫生服务覆盖面得以扩大、健康相关风险得以降低或基本卫生系统能力得以加强方面。这些成果有助于实现在国家一级改善所有人的健康和福祉（即通过降低发病率或死亡率）的预期影响。

14. 世卫组织结果框架的**结果衡量**部分用于评估和衡量产出、成果和影响层面的结果。世卫组织《第十四个工作总规划》草案结果框架的衡量部分已在《第十三个工作总规划》以及从其独立评价中吸取的经验教训的基础上得到了进一步改进（见专栏 3）。产出是秘书处对共同成果和全组织成果作出的具体贡献，并采用产出指标与产出计分卡相结合的方式衡量。产出指标也将产出与共同成果联系起来。产出记分卡是一个综合指数，首先在《第十三个工作总规划》中采用，并在《第十四个工作总规划》草案中进行了更新以便更好地评价世卫组织秘书处对五个方面的结果和绩效承担的责任：**(a)卫生领导**

¹ 关于秘书处在本组织各层级对每一项产出所作具体贡献的细节将在规划预算中说明。

(通过世卫组织召集会议、宣传、伙伴关系和/或沟通)；(b)全球公共卫生产品(通过世卫组织规范、技术指导或数据产品)；(c)技术援助和业务支助；(d)性别、公平和健康权；以及(e)资金效益¹。计分卡的第六个方面包括产出先行指标，这些指标是产出与成果之间的纽带，也为产出提供了量化标准。会员国、合作伙伴和秘书处成果方面的共同结果是使用具体成果指标和世卫组织“三个十亿”目标的综合指数进行衡量；影响是用发病率和死亡率指标(如孕产妇死亡率)和健康预期寿命来进行衡量。

15. 就《第十四个工作总规划》草案而言，由卫生相关可持续发展目标和世界卫生大会相关决议组成的《第十三个工作总规划》的46项成果指标已与《第十四个工作总规划》草案的成果建立对应关系，并由其他指标予以补充，以便反映新的工作领域以及国家和国际目标。这确立了一种可供国家一级以及捐助组织和支持者使用的共同的影响衡量方法(见附录)。将通过收集和分析按性别、年龄和反映潜在脆弱性的其他指标(如残疾)分列的数据，跟踪在性别平等和卫生公平方面的进展情况。

16. 为了便于在全球一级进行综合影响评估，已对“三个十亿”指数和目标进行了重新校准和更新(见专栏3)²。更新后的目标(以十亿为单位)为需要享有更好的健康和福祉、在无经济困难情况下获得全民健康覆盖以及面对突发卫生事件能获得保护的总人数设定了一个共同愿望，以便通过《第十四个工作总规划》草案议程使卫生相关可持续发展目标重回正轨。已对成果指标进行更新，以便更好地跟踪基本卫生服务的覆盖和在改善财政保护方面的进展以及在气候与健康、心理健康、残疾、缺乏身体活动和放弃治疗等领域的进展情况。还对各项指标进行了更新，以便根据从COVID-19大流行中吸取的经验教训，更好地衡量在突发卫生事件防范和应对方面的职能准备和应对情况。

17. 为在国家一级加速取得成果和传播成果而采用的其他世卫组织工具包括采用了世卫组织的“行动促进影响”方法(见下文第3部分)和介绍了国家影响事例(见专栏3)。**国家影响事例**提供了对国家级结果的定性评估和概述，对产出指标和产出计分卡起到了补充作用。

18. 除了秘书处每年就《第十四个工作总规划》草案的结果实现情况提交报告(即在世卫组织结果报告中)外，还将采用全组织学习和评价方法来深入了解在《第十四个工作总规划》草案期间改进成果管理制的机会。这可能包括发展评价或规划评价³。

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

² 世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响。技术文件。日内瓦：世界卫生组织；2024年 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>, 2024年4月30日访问)。

³ 文件 EB154/31。

专栏 3. 以《第十三个工作总规划》为基础：加强世卫组织结果框架内的结果衡量

在世卫组织《第十三个工作总规划》下的结果框架中引入了新的影响和成果指数（健康预期寿命和“三个十亿”目标），以跟踪会员国、世卫组织秘书处和合作伙伴的共同努力，以加快实现卫生相关可持续发展目标和《第十三个工作总规划》各项目标。经与会员国协商，已在《第十四个工作总规划》草案中对“三个十亿”指数进行了重新调整，以便考虑到卫生环境的变化和改进 2025-2028 年的影响衡量标准¹。这项工作吸取了《第十三个工作总规划》的经验教训及其独立评价²以及近期其他评价提出的建议^{3,4,5}。为加速取得和传播结果，对世卫组织结果框架的衡量标准部分和世卫组织相关工具改进如下：

影响和结果衡量标准

(a) 跟踪健康预期寿命。健康预期寿命将继续是《第十四个工作总规划》草案的首要影响衡量标准。

(b) 重新调整世卫组织的“三个十亿”目标。这些目标已被重新调整为到 2028 年实现的绝对人口覆盖率。初步目标是：

- 60 亿人能享有更好的健康和福祉；
- 50 亿人能受益于全民健康覆盖而无经济困难；
- 70 亿人面对突发卫生事件能受到更好保护。

(c) 更新后的成果指标。《第十四个工作总规划》草案的“三个十亿”目标和成果指标确保了与可持续发展目标的连续性，并进行了更新以纳入气候对健康的影响；身体活动；精神卫生；放弃治疗。它们还将对性别和地域等方面的情况进行

¹ 世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响。技术文件。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>，2024 年 4 月 30 日访问）。

² 《对世界卫生组织第十三个工作总规划的评价：报告》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023.8>，2024 年 3 月 27 日访问）。

³ 《世卫组织基于结果的管理框架独立评价：最终报告》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（[https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-\(rbm\)-framework-\(2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/independent-evaluation-of-who-s-results-based-management-(rbm)-framework-(2023))），2023 年 12 月 17 日访问）。

⁴ 《对将性别、公平和人权纳入世界卫生组织工作相关情况的评价，第 1 卷：报告》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/gehr-report-september-2021.pdf>，2024 年 3 月 28 日访问）。

⁵ 《世卫组织国家规划评价综述：2021 年 10 月》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（[https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-\(2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/synthesis-of-who-country-programme-evaluations-(2021))），2023 年 11 月 29 日访问）。

跟踪。首要关注点是那些已有现成数据的指标以及与健康结果相关的改善。对于估计数不太可靠的指标，关注点是改进衡量标准和/或确定易于跟踪的新指标。

产出衡量以及加速和传播成果的世卫组织相关工具：

(d) 加强世卫组织产出计分卡。根据目前已获得的经验和对世卫组织基于结果的管理制框架的评价，已对产出计分卡进行了完善和简化，以便纳入内部和外部评估、简化的工具和精简的界面。标准的主要绩效指标将为所有主要办事处提出产出报告提供参考。

(e) 扩大使用“行动促进影响”方法。世卫组织将在《第十四个工作总规划》草案中扩大其“行动促进影响”方法，整合交付情况看板和盘点等工具，以加快实现国家选择的重点（见下文第3部分）。

(f) 简化国家影响方面事例的生成和使用。为满足日益增长的需求，推出了一个全年生成国家影响事例的机制，由各国分享成败经验，以加快实施国家重点的进展。将与国家办事处一起推广快速学习机制。

认识到更准确及时地监测和报告卫生和卫生不公平现象是《第十四个工作总规划》草案取得成功的基础，因此，世卫组织将同时在这一领域大力加强对各国的支持（见下文第3部分）。

在 2025-2028 四年期间实施共同的全球卫生议程

19. 经与会员国、合作伙伴和主要支持者磋商，确定五个反复出现的重要主题对于在 2025-2028 四年期间顺利落实关于在全球健康与福祉方面取得可衡量的影响的共同议程至关重要。这些主题有的反映了公认对实现《第十四个工作总规划》草案的宏伟目标至关重要的主要实施方法（例如初级卫生保健和加强伙伴关系），有的重申了国家和国际层面在促进公平获取卫生服务方面的现有承诺和重点（例如关于性别平等、卫生公平和健康权的承诺和重点）。这些主题共同构成了实现《第十四个工作总规划》草案中所设想的影响的关键原则，具体内容如下：

(a) 扩大**初级卫生保健**方法，通过促进公平、具有成本效益、综合和以人为本的卫生服务，特别是针对得不到充分服务的人口以及生活在**脆弱和边缘化状况**中的人口，包括紧急情况**和脆弱环境**中的人群，推进全民健康覆盖和卫生安全目标；

(b) 尊重和增强卫生治理方面的**国家领导作用、结构、进程和能力**，以确保国家、区域和全球各级数量众多的卫生和卫生相关行为者，包括公共部门和非国家行为者，以及从国际机构到地方民间社会组织保持协调一致；

(c) 坚持不懈地关注**在国家一级产生可衡量的影响**，采取各种方法，加强规划问责制，形成根据与国家重点充分融合和一致的指标和目标监测进展情况的文化和实践；

(d) 促进**性别平等、卫生公平和健康权**，以克服所有人在享有健康和福祉方面面临的障碍，确保采取与《第十四个工作总规划》草案中所有成果相关的行动，特别是在卫生领导和宣传、制定规划计划和执行、数据和衡量、报告以及人力政策和实践领域；以及

(e) 加强和扩大国家、区域和全球各级的**伙伴关系、社区参与和跨部门合作**，以便改善全球卫生治理、政策一致性以及加强与来自国际组织、民间社会、青年团体、世卫组织合作中心、私营部门、议员、捐助者和慈善组织、土著人民和学术界的的所有相关卫生行为者之间的合作。

20. 如下文所述，这些原则与实践合在一起构成了支撑《第十四个工作总规划》草案的更广泛变革理论的核心部分。

《第十四个工作总规划》草案的变革理论

21. 要实现《第十四个工作总规划》草案的成果，需要会员国、世卫组织秘书处、合作伙伴和主要支持者采取联合行动。总体**变革理论**（见下图 3）在战略层面解释了秘书处的工作和独特作用将如何促进该联合行动，以实现《第十四个工作总规划》草案的成果、战略目标和影响。变革理论总结了：(a)《第十四个工作总规划》草案将解决的问题（即问题陈述；见上文第 1 部分）；(b)指导该战略的原则和方法，这些原则和方法反映在磋商进程中所确定的共同主题中；(c)世卫组织的变革路径与世卫组织的核心职能、《第十三个工作总规划》的战略转变和《第十四个工作总规划》草案的世卫组织全组织成果保持一致，以帮助**推动**实现可持续发展目标（见下文第 3 部分）；(d)会员国、合作伙伴和主要支持者为实现《第十四个工作总规划》草案的各项战略目标和共同成果需要采取的关键行动。

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

- (a) **需要在最高政治和组织层面重申和监测对健康和福祉以及卫生和卫生相关可持续发展目标等国际商定目标的承诺**，包括疾病控制、消除和消灭目标，以确保与这个为期四年的全球卫生议程保持一致并获得最高级别的支持；
- (b) 全球卫生议程中确定的**重点卫生干预措施和行动需要在国家、区域和全球战略、预算、行动计划、监测和评价框架中得到体现**，并酌情在立法中得到体现，以确保在国家一级实施这些措施和行动，并加强治理和问责制，以取得共同成果；
- (c) **需要增加国内和合作伙伴的卫生资源**，包括通过卫生影响力投资平台等创新筹资解决方案，并与全球卫生议程中反映的**国家卫生重点保持完全一致**；以及
- (d) **需要扩大部门间、合作伙伴和社区对健康和福祉的总体参与**，特别是关键的卫生“贡献”部门（如粮食、农业、环境、运动、生命科学、金融、社会和教育部门）以及公共和私人行为者的参与。

23. 世卫组织通过图 3 中所示**变革路径**为实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标和共同成果做出贡献，并与世卫组织的核心职能以及现在成为世卫组织全组织成果 1 至 3 的《第十三个工作总规划》的战略转变保持一致。世卫组织利用其卫生领导、规范、监测和技术援助职能，提供基于科学的证据、知识和标准，以影响、促成和推动会员国、合作伙伴和主要支持者采取必要的联合行动，以实现《第十四个工作总规划》草案想要达到的影响。

24. 在**卫生领导和伙伴关系**方面，世卫组织将参与高级别论坛，采用有据可依的卫生论点，确保就《第十四个工作总规划》草案的成果作出政治承诺和采取行动。世卫组织将利用其不断扩大的网络和伙伴参与机制，特别是在国家一级和联合国系统内，支持国家重点和保持其作用和比较优势¹。世卫组织将吸取从《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》伙伴关系中学到的经验教训，特别是加强国家一级合作²。这一点将在面对《第十四个工作总规划》草案财政和资金紧张背景下特别重要。在与合作伙伴一起为 2025-2028 年期间制定明确的全球卫生路线图方面，世卫组织将帮助协调各项工作，以确保将可用资源用于最需要的地方。世卫组织将通过在国家、区域和全球各级主办、参与和协调广泛的伙伴关系，继续推动和促进包括非政府组织、宗教组织和民间社会组织、私营部门服务提供者、全球基金和专门组织在内的更广泛的卫生行为体的工作。世卫组织还将通过在政策议程中优先考虑健康和福祉成果问题，在与卫生相关部门和行为体合作方面发挥重要作用，解决健康问题主要商业、环境、经济和社会决定因素。

¹ 伙伴关系网站 (<https://www.who.int/zh/about/collaboration/partnerships>, 2024 年 4 月 1 日访问)。

² 《人人享有健康生活和福祉全球行动计划 2023 年进展报告》网站 (<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-and-impact/progress-reports/2023>, 2023 年 11 月 29 日访问)。

25. 世卫组织将通过其**规范和数据工作以及相关的技术和学习产品**，就预防和应对特定疾病或健康问题（如非传染性疾病和传染病以及精神健康问题）所需的干预措施提供权威性咨询意见；满足特定人群（如妇女和儿童、青少年、老年人和移民）和特定环境（如工作场所和人道主义紧急情况）的卫生需求；加强关键系统、能力（如科学、研究、制造、监管、诊断工具和实验室、监测和突发事件防范）和方法（例如“同一健康”）。通过监测卫生相关可持续发展目标和《第十四个工作总规划》草案各项指标和指数，世卫组织将在各级加强共同的成果问责制。

26. 世卫组织的工作也通过其支持国家以下级别和国家一级卫生和卫生相关工作的**技术和业务援助**来实现。世卫组织为所有会员国提供规范性专门知识和产品以及国内技术援助，并且也为资源贫乏和受危机影响的地区和社区提供业务支助。这项工作的范围包括政策分析和证据生成、立法和政策改革、为在不同国家背景下调整和实施规范和标准提供支持、为新方法或创新方法（例如服务提供和存货管理）进行概念验证、沟通和宣传以及建立伙伴关系。这项工作极大地扩大了世卫组织核心规范和技术性产品在国家和社区层面的应用、使用和影响。

27. 变革理论中包含的**关键推动因素**反映了世卫组织秘书处内部为确保其有能力履行其对《第十四个工作总规划》草案的贡献和承诺所需的条件。这些推动因素与世卫组织提高绩效的全组织成果保持一致，包括加强世卫组织国家办事处的能力；实现世卫组织获得可持续和灵活供资的目标；建立一支积极进取、适合目标的员工队伍；确保更有效、更高效和更负责任的世卫组织（见下文第 4 部分）。这需要加强纵向和横向一体化以及世卫组织三个层级内部和之间的工作方式。

28. 变革理论中突出的**假设和风险**主要涉及可能影响到《第十四个工作总规划》草案各项战略目标和共同成果总体实现情况的外部因素。这些风险有可能破坏会员国、秘书处、合作伙伴和主要支持者为实现这一全球卫生议程而采取的集体行动¹。这些风险往往密切相关，并且包括如下：

- 对国际商定卫生目标缺乏持续的政治承诺和优先考虑。这一风险与上文第 1 部分所述《第十四个工作总规划》草案面临的艰难的全球环境有关，并且存在多重危机。要想降低这一风险，就需要各国及其支持者在面临相互竞争的重点时要强调国际卫生目标和义务。在这种环境下，要想保持能够让世界重回卫生相关可持续发展目标正轨所需的政治承诺，保持确保建设有抵御能力、经得起未

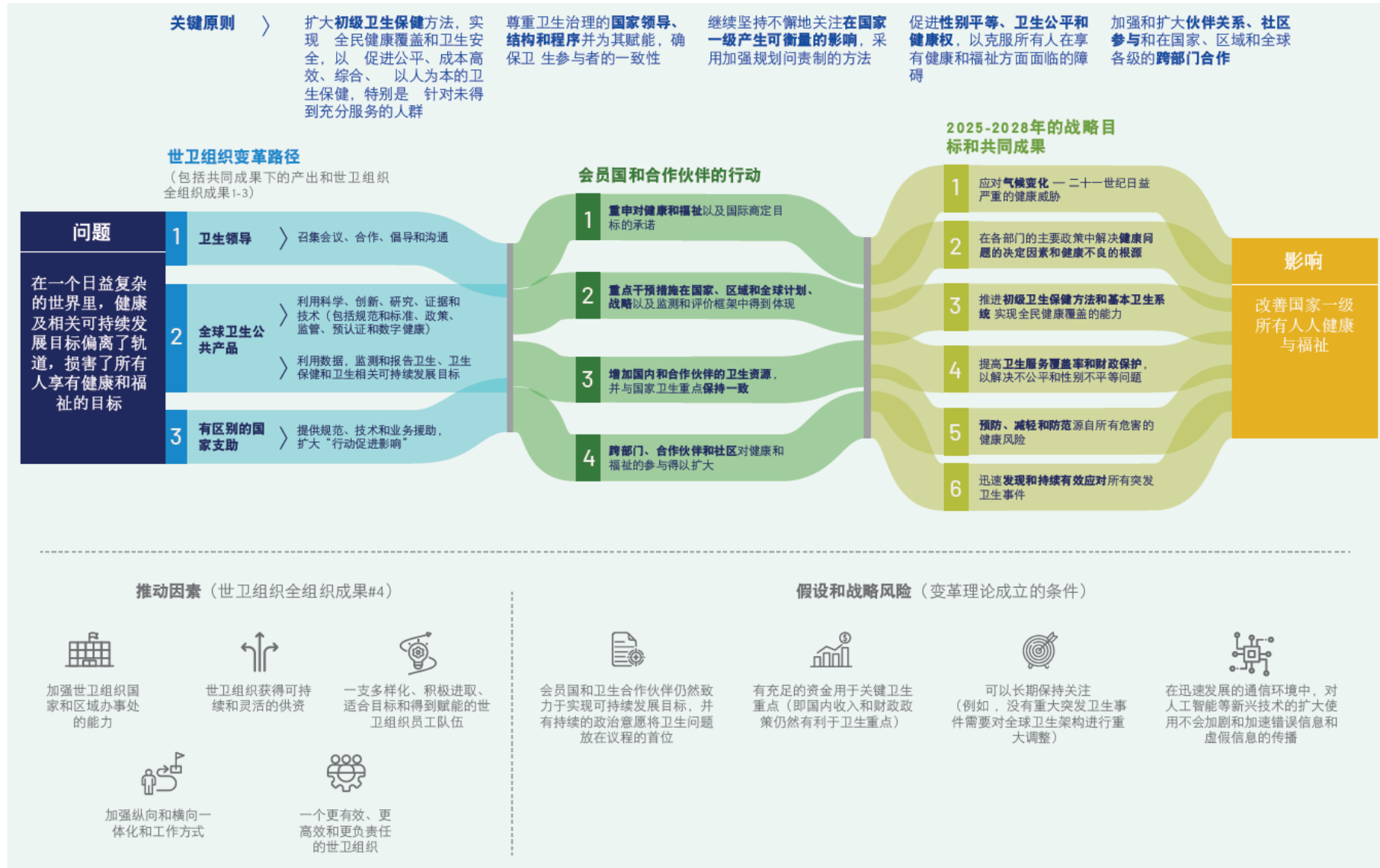
¹ 可能影响世卫组织全组织成果的不确定性和风险（例如网络攻击、数据泄露、业务中断）是作为世卫组织整体风险管理方法的一部分进行管理的。详情见《风险管理战略：减少与实现世卫组织目标和成果相关的不确定性》。日内瓦：世界卫生组织，2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/risk-management-strategy>；<https://www.who.int/publications/m/item/principal-risks>，2024 年 4 月 1 日访问）。

来考验的卫生系统所需的投资，可能极其困难。因此，《第十四个工作总规划》草案极其关注卫生领导、宣传、交流和伙伴关系，将其作为在《第十四个工作总规划》草案四年期内将卫生重点置于政治议程重要位置的关键杠杆。

- **关键卫生重点缺乏充足的资金。**这一风险表明，《第十四个工作总规划》草案将在经济不确定性和地缘政治不断演变的时期实施，这将对国内和国际卫生支出产生极其重要的影响。在这方面，继续为卫生投资提供有力证据、提高卫生和发展支出的效率、展示卫生成果对其他部门投资的共同好处以及加强基于数据的宣传以保持政治承诺至关重要。另外，会员国、世卫组织秘书处、合作伙伴和支持者需要采取一种适应性管理方法，以确保将可用资源引到（或重新引到）最需要的地方¹。
- **需要对国家、区域或全球各级卫生架构进行重大调整的重大意外事件。**这一风险反映了 COVID-19 大流行的经验以及认识到突发公共卫生事件对当前卫生规划和系统产生了重大影响。大规模调整资源用途以便将其用于应对工作可能会严重干扰其他服务和规划，特别是在长期持续的情况下。《第十四个工作总规划》草案强调对卫生筹资、服务和人力进行重大投资，以便大幅提高在面临此类冲击时的抵御能力和维持基本服务的能力，以及大幅提高对防范、应对和业务连续性能力的重大投资，以减少这些事件的规模、持续时间和影响。
- **在迅速发展的通信环境中，对人工智能等新兴技术的滥用加速了错误信息和虚假信息的传播。**这一风险认识到，通过不断扩大的通信网络和数字平台利用这些技术可能会以前所未有的速度加快大量信息的生成（和传播）。错误信息和虚假信息的传播可能会削弱对科学证据、数据和知识的信任，而这样又反过来可能使人们对卫生干预措施的安全性和有效性产生怀疑，破坏人们对卫生保健和卫生保健服务提供者的信心。因此，《第十四个工作总规划》草案特别强调战略沟通和宣传，以便提高认识，并为循证决策提供信息；对卫生和照护工作者进行培训、教育和能力建设；社区参与以支持卫生知识普及（包括通过数字手段）；以及适当治理、监管和利用人工智能促进健康。

¹ 与确定秘书处现有资源的优先次序或重新配置有关的资源分配决定将根据《秘书处改革实施计划》中的相关规定在规划预算过程中处理。

图 3. 《第十四个工作总规划》草案的变革理论



第 3 部分：世卫组织的重要贡献：推动全球卫生议程

1. 世卫组织通过其在促进、促成和支持卫生领域集体行动方面的独特作用和责任，在为雄心勃勃的 2025-2028 年全球卫生议程提供“动力”和加快实现与卫生相关的可持续发展目标方面发挥着重要的核心作用。这一贡献通过世卫组织的核心职能¹实现，包括其规范性工作、其在国际卫生领域的指导和协调作用以及在卫生事务上的召集力量。本组织扩大成功的创新和示范项目，在区域和国家广泛存在——在六个区域和 150 多个国家和领地设有办事处——以及通过其专家网络、合作中心、研究机构和专门中心及办事处（如国际癌症研究机构）提供广泛的科学技术专业知识，为全球卫生议程提供进一步支持。

2. 世卫组织在《第十三个工作总规划》中提出了三项战略转变，通过这些战略转变，本组织将突出其核心技术职能的重点和影响：加强在卫生领域的领导，把其规范性工作和全球公共卫生产品摆在优先和重要位置，以产生影响，并通过基于国家能力和脆弱性的差异化方法在每个国家推动产生公共卫生影响。这些战略转变构成了世卫组织四项“全组织成果”中的三项，²也是世卫组织核心技术工作为实现 2025-2028 年期间《第十四个工作总规划》战略目标和主要成果做出贡献的途径（见图 3）。作为“全组织成果”，这些成果由秘书处牵头实现，但需要会员国和合作伙伴的承诺和合作，以执行本组织在卫生方面的领导和召集、合作、规范、技术和国家支持任务，同时通过问责制和透明度提高各级绩效。

世卫组织在 2025-2028 年的核心工作

全组织成果 1：通过召集行动、制定议程、建立伙伴关系和开展沟通，世卫组织发挥了有效的卫生领导作用，推进了《第十四个工作总规划》草案的成果和不让任何人掉队的目标

3. 世卫组织在卫生工作领导方面的责任是通过其为卫生任务进行召集、议程制定、治理、合作和沟通来履行的。这些职能直接有助于实现《第十四个工作总规划》的所有战略目标和成果，并在国家、区域和全球各级履行，特别是通过重点领域的新的和现有的伙伴关系，尤其是卫生部门内外的全系统办法。根据这一全组织成果，世卫组织将在 2025-2028 年促进加强其理事机构，以便更高效和有效地确定全球卫生重点事项。它将在本组织所有三个层级主要的政策和多边政治及技术论坛上倡导健康、卫生公平和福祉议程，并将参与战略性政策对话和宣传，以提高或保持健康和福祉在政治议程上的重要地位，目的是确保不让任何人掉队。它将突出卫生在实现作为不可分割的可持续发展目

¹ 世界卫生组织《组织法》第二条。核心职能包括卫生研究议程制定、召集和协调、规范和标准制定、政策选择和技术指导、技术援助和紧急行动支持以及监测和报告。

² 第四项全组织成果侧重于提高世卫组织的组织绩效，详见第 4 部分。

标议程的一部分的更广泛发展目标方面的核心作用。世卫组织将扩大其循证的和基于数据的战略性沟通，以促进满足所有健康需求和健康权所需的个人行为和政策改变，重中之重是帮助那些落在后面的人以及打击错误信息和虚假信息。它将继续推动就国际卫生框架和战略达成协议¹。世卫组织将动员会员国和合作伙伴采取集体行动，并促进实现《第十四个工作总规划》草案的成果所需的各种卫生行为者和部门的参与和合作，包括为各级卫生工作和世卫组织调动可持续资源。认识到区域卫生合作的重要和快速增长趋势，世卫组织在区域层面的能力也将得到加强，以利用区域伙伴关系中日益增加的机会和本组织自身日益增加的责任；加强与区域卫生实体的合作；并更好地支持区域多边开发银行在卫生领域的投资。

2025-2028 年四年期间，在全组织成果 1 下的主要工作领域如下：

- 有目的地召集会员国和主要支持者并与之接触，以支持卫生治理并推进卫生重点事项：世卫组织的召集、议程制定和卫生治理任务反映在《组织法》规定的“国际卫生工作之指导及调整机关”的职能中²。这包括世卫组织在召集各国谈判公约、条例、决议和技术战略并支持这些公约、条例、决议和战略在各国实施方面的多边召集作用，还包括世卫组织在加强联合国和全球卫生生态系统中卫生事务上的一致性和协调性方面的作用。鉴于与卫生相关的可持续发展目标与国际卫生目标之间的相互关联性，在这四年期间，各国内部和各国之间的紧密协调对于加快进展至关重要。根据《第十四个工作总规划》，世卫组织还将扩大与区域政治论坛和实体的接触，以推进卫生行动，包括应对小岛屿发展中国家面临的具体挑战。世卫组织将通过其作为《国际卫生条例（2005）》秘书处的作用，继续向所有国家通报突发公共卫生事件，并指导全球应对行动，以确保跨越国界采取迅速和协调的行动。世卫组织将支持采取措施，加强国内和国际资源与政府在卫生领域重点事项的协调，并由政府主导³。秘书处将促进加强其治理进程，包括通过在世卫组织内部协调和统一这些进程，使会员国能够更有效地制定、监测和推动全球和区域卫生议程。
- 加快和调整行动和资源方面的伙伴关系：世卫组织将改善和深化其在卫生部门内外主办、召集和/或参与的伙伴关系，以加强多边合作，促进与国家重点事项的更大一致性，并加强对各国的联合支持。世卫组织将利用支持其在联合国国家工作队中发挥卫生工作领导作用的全球和区域伙伴关系，并在国家一级与包括民间社会在内的发展、技术和人道主义伙伴合作⁴。世卫组织将在世卫组织青

¹ 例如，《国际卫生条例（2005）》和《烟草控制框架公约》。

² 《组织法》网站（<https://www.who.int/about/accountability/governance/constitution>，2024 年 4 月 1 日访问）。

³ 例如见“卢萨卡议程：全球卫生倡议未来网站的结论”中提出的建议[网站]（<https://futureofghis.org/final-outputs/lusaka-agenda/>，2024 年 4 月 1 日访问）。

⁴ 联合国可持续发展集团网站（<https://unsdg.un.org/resources/management-and-accountability-framework-un-development-and-resident-coordinator-system>，2024 年 4 月 1 日访问）。

年理事会和世卫组织民间社会委员会的基础上，进一步扩大与民间社会组织以及议员、私营部门和受影响人群的接触。本组织将建立更强有力的伙伴关系机制，以确保其工作有助于性别平等、卫生公平和健康权，特别是对那些落在最后面的人的需求作出回应，包括在其全面实施关于性别平等和增强妇女权能的《联合国全系统行动计划》¹和《联合国残疾包容战略》的工作中²。世卫组织将与多边和双边发展伙伴、联合国实体和国家伙伴合作，增加和促进资源的进一步整合，包括通过创新的筹资解决方案，以支持国家在卫生领域的重点事项。世卫组织还将与会员国、合作伙伴和捐助者合作，提高其供资质量，以产生更大的影响，特别是通过世卫组织投资回合³。世卫组织将继续加强其领导的全球卫生群组，该群组在人道主义紧急情况期间国际卫生应对工作的协调方面发挥着关键作用。世卫组织将组织与会员国和发展伙伴的战略对话，加强与多边开发银行的接触，包括通过卫生影响力投资平台，并促进国家一级的接触，以支持这一议程。世卫组织将继续根据《与非国家行为者交往的框架》扩大与私营部门的接触，包括在研发、创新、卫生服务提供、数据和数字卫生保健以及创新筹资等领域。

- 有效地倡导和沟通，以促进知情决策和健康行为。沟通和宣传是世卫组织在各级履行其卫生工作领导职能的最重要手段。世卫组织的战略性卫生工作沟通将帮助政府、组织、社区和个人通过以数据为依据、以证据为基础、对来自社会倾听以及社会和行为科学的见解作出反应并且定期接受监测和评价以产生影响的干预措施来增进和保护健康和福祉，并解决不同群体的需求和现实问题。世卫组织将继续在国家、区域和全球各级的最高政治级别倡导健康，提请注意必须就重要的卫生问题，特别是被忽视或加剧卫生不公平现象的问题采取行动。世卫组织将利用沟通来动员区域政治论坛和实体优先考虑健康；在国家一级，它将利用沟通来提高对当地重要卫生问题的认识，支持政策改变，促进以权利为基础、以公平为导向的强有力的规划实施。世卫组织将在各级促进知情决策和健康行为，利用证据打击虚假信息和错误信息（包括通过支持有效治理社交媒体，与联合国和其他伙伴合作促进信息完整性，以及在社区中建立抵御虚假信息和错误信息的能力），在国际承诺的背景下支持卫生方面的政治外交。世卫组织还将支持各国改善和加强卫生沟通方面的国家能力。

¹ UN-SWAP 网站 (<https://unsdg.un.org/resources/un-system-wide-action-plan-gender-equality-and-empowermentwomen>, 2024 年 4 月 1 日访问)。

² 世卫组织残疾政策网站 (<https://www.who.int/about/policies/disability>; <https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/>, 2024 年 4 月 1 日访问)。

³ 投资回合将汇集本组织的三个层级，以提高其供资的可预测性和灵活性，扩大捐助方基础并提高效率，包括通过统一报告。

全组织成果 2：及时提供、进一步获取和采用了世卫组织高质量规范性和技术性产品以及数据产品，使世卫组织能够在国家级对健康产生影响

4. 世卫组织的核心规范工作和技术工作在卫生生态系统中发挥着独特的重要作用，通过全球参考标准和术语、国际公认的政策选择和指南、全球研究重点和议程、通过预认证的产品、经过验证的评估工具和基准，以及标准卫生指标、数据和分析，支持和促进会员国和各级合作伙伴的工作。在 2025-2028 年期间，世卫组织的这些“公共卫生产品”将得到优先考虑，用于支持《第十四个工作总规划》草案的战略目标和成果¹。世卫组织将为此利用和扩大其在科学、证据、研究（包括代管的伙伴关系）；数字卫生保健、数据和信息系统；性别平等、人权和卫生公平以及创新方面的跨领域能力。这一全组织成果还将包括本组织的规范和标准制定工作、专家咨询小组程序、监管和产品预认证工作、健康状况监测和报告工作以及质量保证做法，以支持其公共卫生产品的开发、采用和有效提供。世卫组织将实施近期提出的建议²，进一步使其规范性产品与会员国的重点事项保持一致，增强反馈回路，加强监测和评价，并确保系统地纳入性别平等和公平方面的考虑。

2025-2028 年四年期间，在全组织成果 2 下的主要工作领域如下：

- 加强以证据为基础、有质量保证的规范性指南的制定。2025-2028 年期间，世卫组织将特别关注制定和确保及时提供循证规范和标准、政策选择和产品，这些质量有保证的规范和标准、政策选择和产品旨在回应最紧迫的国家需求，以推动产生影响并推进实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标和成果。本组织将继续编制和维护以证据为基础的、方法严谨的、最新的、有质量保证的和动态的公共卫生指南和其他规范性产品，包括社会和行为科学领域的产品。它将迅速评估新证据，更新产品以纳入该证据，并努力实现“数字优先”交付，以便利各国调整世卫组织的产品，首要目标是确保所有国家立即获得最佳可用规范性指导。世卫组织还将通过确保所有相关研究、规范性产品和技术产品考虑卫生公平的潜在障碍，例如与性别、年龄、族裔/种族、收入、教育和发展差异有关的障碍如何影响采用，在其科学、创新和证据生成工作中加强对卫生公平的关注。
- 加快获得安全、有效、有质量保证和负担得起的卫生产品。世卫组织将继续加强其领导和权威性规范工作，以便全球机构和各国通过世卫组织预认证规划采购安全、有效和负担得起的卫生产品，包括药品、疫苗、诊断工具、媒介控制

¹ 见 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/science-division/normative-work-definition-for-gpw14.pdf?sfvrsn=2d6291d_3（2024 年 4 月 19 日访问）。

² 评价世卫组织在国家一级的规范性职能：报告。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/i/item/who-dgo-evl-2023-7>，2024 年 3 月 6 日访问）

产品、医疗器械和辅助技术、血液和血液制品，以公平地满足健康需求。世卫组织的端到端综合办法旨在确保从研发到患者使用的整个价值链的良好做法。这包括支持提高监管当局审查和批准符合安全、功效和质量标准的卫生产品的能力；提高当地生产能力；改进命名系统；通过世卫组织的基本和重点卫生产品清单更好地选择和使用；提高可负担性；以及更有效的采购和供应系统。这一领域的工作将不断发展，以满足各国不断变化的卫生需求，特别是在紧急情况下更及时和更公平地提供医疗对策，包括根据大流行病的经验教训进一步改进世卫组织紧急使用列表程序。

- **扩大世卫组织和各国的科学和创新的能力，以加快卫生领域的进展。**世卫组织将通过跨多个部门的科学、创新、研究和证据方面的工作，在其科学咨询机构、合作伙伴和合作中心的支持下，预测和制定《第十四个工作总体规划》草案的研究议程。它将促进关于现有的和新出现的重大挑战以及应对这些挑战的干预措施的有效性的新证据和新知识的生成和扩大获取。交付科学正在克服实施经验证的干预措施的障碍，而创新通过当地产生的证据和多利益攸关方的参与创造障碍解决方案。世卫组织将特别强调：查明有可能或者已经在增进全民健康的创新；以及支持各国通过可持续和公平地识别和推广这些创新来实现利益最大化。世卫组织的前景扫描工作和展望工作将使本组织处于具有潜在健康益处和风险的新兴知识和技术的前沿。

随着新技术和新知识的发展，会员国对世卫组织在卫生研究、伦理和治理方面提供指导以及将新证据转化为当地政策和实践的能力的要求也在不断升级。世卫组织将通过加强科学和创新生态系统、支持国内科学卫生基础设施、确保研究政策弥合从证据到实际影响的差距以及加强国家研究能力来支持各国。会员国将获得援助，以建立强大的多部门证据生态系统，利用全球研究、当地数据和其他形式的证据，制定和执行符合国情的研究议程，满足国内不同群体的需求。世卫组织将协助会员国提高能力，系统和透明地将不同形式的证据转化为可用于决策和国家决策进程的可行见解。

- **利用数字化转型和信息系统改善健康状况。**数字技术有可能使各国加强、扩大和加快公共卫生、临床医学和健康成果、人口健康监督和监测。世卫组织将扩大对会员国的技术和业务支持，以规划强大的和有适应能力的数字卫生系统，并实施适合国情的技术、开放标准和有质量保证的内容，以支持遵循包容和公平原则的国家卫生重点事项和战略。除此之外，还将创建、管理和协助应用参考数字工具、信息系统、基本要素和战略、蓝图和政策，帮助政府增强数字化卫生转型的有利环境。持续制定指导文件、指南、技术规范 and 基准工具以评估、选择和管理适当的数字卫生保健和人工智能解决方案，将支持这一进程。世卫

组织将开发基于能力的能力建设资源，并促进实践社区，以加强数字卫生解决方案的地方生成和国家所有。

世卫组织将继续倡导采用符合世卫组织建议的临床和公共卫生内容及数据治理原则的可互操作的基于标准的解决方案。世卫组织将努力增加对世卫组织国际分类系列的利用，包括国际疾病分类（ICD 11）和其他开放标准，以促进数据表示的一致性、互操作性，并最终将以人为本的护理纳入会员国制定和使用的数字卫生保健解决方案。世卫组织将在其三个层级协调对各国的支持，建立和扩大全球和区域协调机制（如全球数字卫生保健倡议），以加强知识交流与合作。世卫组织将支持各国以安全的、以人为本的方式发布和验证数字卫生保健文件，支持跨境护理的连续性，并确保数据的安全性、隐私性和合乎道德的使用。世卫组织将开展合作，以加强国际数据和数字治理，鼓励个人数据主权并促进负责任的使用。世卫组织将酌情建立多部门、公共和私营部门的伙伴关系，以建立应对新挑战的适应能力，包括人工智能的负责任使用、网络安全威胁和错误信息/虚假信息。

- **衡量和报告健康状况、卫生保健和与卫生相关的可持续发展目标。**世卫组织在国家层面收集、评估和报告健康状况和卫生成果的工作对于推进《第十四个工作总规划》议程和与卫生相关的可持续发展目标、促进方向修正以及指导政策行动和投资至关重要。这些职能将通过本组织在数据方面的工作（包括通过世界卫生数据中心和世卫组织大流行病和流行病情报中心进行的联合国全系统卫生成果衡量和评估工作、整合以及数据协作/共享）和加强卫生信息系统来推进。在 2025-2028 年期间，世卫组织将领导一项专门行动，以加强国际合作，强化卫生信息系统，提高国家一级数据的可用性、准确性和及时性，加强和扩大卫生不平等监测能力，并减轻向会员国提出的数据收集请求的负担。世卫组织将采取一种重点突出的系统方法，进一步加强人口健康分析方面的国际合作和国家能力，促进建立更完整的数据架构，在数字时代利用数据增进健康。

通过国际合作、分析评估、能力建设、技术指导以及使用不同的工具和解决方案（例如世卫组织卫生数据 SCORE 技术包），世卫组织将帮助：减轻会员国的数据生成/共享负担；加强国家多部门协调机制；加强卫生数据治理和国家健康监测、数据提供和质量以及信息和管理系统，以监测当前趋势和新的卫生挑战；以及分析新数据和更新卫生目标以改进规划和政策。对《第十四个工作总规划》草案成果和与卫生相关的可持续发展目标的监测将通过世卫组织关于健康趋势的技术报告得到支持，包括卫生不平等和疾病负担报告。

全组织成果 3：世卫组织有针对性的国家支持与合作加快了卫生进展

5. 为了优化其对会员国的支持效率和效力，世卫组织根据每个国家的需要、需求、国内能力、脆弱性和合作伙伴的支持以及世卫组织在支持这些需要方面的比较优势，采用一种差异化方法。世卫组织提供的支持遵循三种主要模式：**(a)**战略、规范和政策咨询；**(b)**技术援助（间歇性或长期的国内支持），以及**(c)**国内业务支持（短期或持续）。在所有三种模式下，世卫组织国家合作工作的总体目标是协助各国尽快将世卫组织的规范和技术产品转化为影响。根据这一全组织成果（与世卫组织扩大和加强国家存在（见下文第 4 部分）以及全民健康覆盖伙伴关系¹等关键机制一起发生影响），本组织将在 2025-2028 年期间根据《第十四个工作总规划》草案的战略目标和共同成果，向各国提供更多的咨询、技术援助和业务支持。世卫组织还将促进各国对规范性产品的调整、实施、监测和评价。世卫组织向各国提供的支持的具体模式、性质和规模将取决于通过世卫组织多年期国家合作战略²和联合国《可持续发展合作框架》确定的国家重点事项，以及在本组织双年度规划预算过程中各国与世卫组织一起开展的成果优先排序工作。除了这种有计划的支持外，在严重和长期危机中，世卫组织将继续领导全球卫生群组并作为其最后手段的提供者，根据其作为全球卫生群组牵头机构的责任，在必要和可行的情况下给予业务支持，以提供拯救生命的干预措施和基本卫生服务，包括心理社会支持³。

2025-2028 年四年期间，在全组织成果 3 下的主要工作领域如下：

- 加强世卫组织规范性产品的获得和使用，以在所有国家产生影响。世卫组织将为确保所有国家和合作伙伴系统地获得世卫组织的标准、政策选择、指南和其他规范性产品加强其程序，并就产品应用提供咨询意见。世卫组织将加大支持力度，以便根据国家和地方的情况调整这些产品，使用这些产品，并监测和记录产品使用情况，以更好地了解其效用和影响。将通过以下方式促进对世卫组织规范和技术产品的接受和使用：积极主动地参与并了解国家证据生态系统；提供数字 SMART 指南包；世卫组织学院开展工作以及加强国内技术援助。世卫组织将根据会员国和合作伙伴的需要提供咨询、技术支持、指导和培训课程，以加强各国制定循证战略和政策的能力，加强治理机制以改进政策执行，并进行能力建设以克服实施障碍，最大限度地发挥卫生干预措施的影响。世卫组织

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

² 另见《2020 年国家合作战略指南：实施〈第十三个工作总规划〉以在每个国家推动产生影响》。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337755/9789240017160-eng.pdf?sequence=1>，2023 年 12 月 17 日访问）。

³ 见卫生大会 WHA65.20 号决议（2012 年）。另见机构间常设委员会关于利用群组办法加强人道主义应急行动的指导说明（背景，机构间常设委员会负责人，2006 年 12 月 12 日）

（<https://interagencystandingcommittee.org/working-group/documents/public/guidance-note-using-cluster-approach-strengthen-humanitarian-response>，2024 年 1 月 5 日访问）。

将在国家一级监测、评价和了解其规范性产品的使用情况，以证明其影响，并确定需要优先行动的其他需求。

- 帮助各国加快实现国家卫生和《第十四个工作总规划》草案目标的进展。世卫组织将大幅增强其能力，帮助各国建设国家能力，以便在《第十四个工作总规划》的背景下制定和推进其卫生目标和重点事项。本组织将综合利用更强大、更可预测的国内存在（见下文第 4 部分）、有针对性的区域和多国办事处技术援助（如支持小岛屿发展中国家）以及总部的专门支持，与各国合作，实现《第十四个工作总规划》草案下的国家重点成果和共同商定的国家合作战略重点事项。作为对具体卫生问题和干预措施方面技术援助的补充，世卫组织还将帮助在数据和科学生态系统、国内数据和科学卫生基础设施方面建设关键的跨领域能力，并弥合研究政策从证据到实际健康、社会和经济影响的差距。世卫组织将与各国合作，加强重点国家机构和能力，包括研究能力，通过世卫组织合作中心、世卫组织学院、OpenWHO）、区域技术网络和知识中心促进网络连接和合作，实现《第十四个工作总规划》的成果。

世卫组织将采用“行动促进影响”办法，促进系统地使用数据以及更加严格地规划和实施联合活动，以实现国家重点成果¹。交付评估和看板是这一办法的一部分，旨在推动世卫组织加快与各国的合作，以产生可衡量的影响，该办法强调以数据为指导的评估和行动，通过包含可量化明确目标和持续监测的计划来重振进展。被称为交付里程碑的对时间敏感的目标是为两年的业务周期设计的，与世卫组织将为协助会员国而采取的具体行动密切相关。定期跟踪进展有助于解决问题和修正方向。40 多个世卫组织国家办事处已经在使用或探索这一方法，以便与联合国机构、多边组织、学术界和民间社会合作制定加速方案。

- 在突发事件和资源非常匮乏的情况下提供业务支持。世卫组织将继续扩大能力，提供持续的国内技术援助和卫生工作领导，进行协调，并在必要时在业务方面发挥更大作用，支持向受突发事件影响或资源特别匮乏环境中的弱势和边缘化群体提供基本卫生和营养服务及心理支持。世卫组织将帮助各国和合作伙伴加强提供一揽子基本卫生服务，开展疾病监测、疫情发现和快速应对活动，并在政府领导下与社区和社区卫生工作者密切合作，确保采取对文化敏感的和以卫生公平为导向的可持续行动。在冲突、自然灾害、复杂的紧急情况或卫生资源长期短缺导致卫生保健基础设施严重受损或根本不存在的地区，世卫组织将支持提供基本卫生服务和用品。世卫组织支持的监测系统将在及早发现疫情方面发挥关键作用，以便能够快速应对并防止疾病传播。通过利用本组织的专

¹ 《世卫组织结果框架：在各国产生可衡量的影响。技术文件》。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>，2024 年 4 月 30 日访问）。

门知识以及通过联合国国家工作队、卫生群组网络和其他协调程序等机制开展工作,世卫组织将确保干预措施得到有效实施、适合具体情况并符合国际标准。世卫组织将确保基本服务优先考虑落在最后面和最需要帮助的人群,包括妇女、儿童和面临歧视的群体。

第 4 部分：在 2025 至 2028 年优化世卫组织绩效

1. 鉴于在《第十四个工作总规划》草案期间推进卫生工作的背景具有挑战性以及正在实施的改革和变革举措对世卫组织可持续筹资议程的重要性，优化本组织的“绩效”以确保在国家一级产生可衡量的影响将是一个重点事项。这项工作推进了《第十三个工作总规划》的承诺，即协调世卫组织所有三个层级以便在国家一级产生可衡量的影响，并推进了《第十三个工作总规划》独立评价的建议，即将正在进行的变革制度化，以便从世卫组织转型议程提出的战略和业务转变中获益。该工作包括世卫组织承诺在联合国发展系统改革的背景下，根据秘书处的改革实施计划¹，提高透明度、问责制、业务效率和资金效益，以进一步加强世卫组织的预算、规划、人力资源、财务和治理工作。

建设更强大的世卫组织

全组织成果 4：世卫组织获得可持续的资金，管理高效，监督和问责有力，国家级能力得到加强，使本组织工作人员、合作伙伴和会员国能够更好地交付《第十四个工作总规划》成果草案

2. 世卫组织必须继续适应和发展，以满足快速变化的世界的需要，并在国家一级产生可衡量的更大影响。为了吸引、留住和发展一支多样化、积极主动、有能力和适合目的的工作人员队伍——世卫组织最重要的资产——本组织将制定一项雄心勃勃的人才战略，并建设一个相互尊重和包容的工作场所。将在转型议程的基础上使变革管理制度化，以确保世卫组织满足快速变化的全球环境的需要。为了优化《第十四个工作总规划》草案下的绩效，并遵循基于结果的管理原则，将战略性地分配资源，加强核心能力，特别是在国家和区域两级。内部监督和问责职能将通过一个符合最佳做法的最新框架得到加强。本组织的资产，包括其设施和财务资源，将得到高效、有效和透明的管理，强调资金效益，考虑性别平等、环境和社会责任，并得到一个经过强化的内部控制框架的支持。将利用创新和一流的技术优化业务流程。

2025-2028 年四年期间，全组织成果 4 下的主要重点领域如下：

- 确保世卫组织的工作人员队伍积极主动、多样化、有能力并适合目的，在相互尊重和包容的工作场所开展工作，并且组织变革完全制度化。世卫组织的工作人员队伍是其最重要的资源。在快速变化的工作环境和全球卫生生态系统中，吸引、留住和发展一支有能力的、多样化的人才队伍至关重要。世卫组织将努力成为公认的最佳雇主，为此将营造一种重视使命和影响的工作环境，采用现

¹ 见卫生大会 WHA76.1 号决议（2023 年）。

代人力资源和管理做法，并在所有工作场所促进一种强调尊重、包容、安全和健康的文化。世卫组织将制定一项雄心勃勃的**人才战略**，根据其实施《联合国残疾包容战略》和《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》的承诺，促进多样性、包容性和性别平等。这一人才战略将把职业发展和员工福祉置于员工职业生命周期的最前沿（例如，从年轻专业人员的发展机会到支持退休和继任规划）。该战略将跨越世卫组织的所有三个层级，发展领导和管理技能；改进人力规划和绩效管理；并培育一种组织文化，倡导信任、专业精神和学习、诚信、协作和关怀，作为世卫组织的基本价值观。同时，世卫组织将在整个组织内纳入一个长期的**组织变革和持续改进**议程，以满足不断演变的全球环境不断变化的要求和会员国的需求。它将以转型议程的成就和经验教训为基础，转型议程引入了使世卫组织的所有三个层级都遵循共同的使命、战略和价值观新的工作方式，建立了重要的新能力（见上文第 1 部分），并推进了流动和新合同模式等关键举措。它将发展**变革管理**技能，在世卫组织的三个层级扩大更加**有效和协作的工作方式**并使之制度化，以促进各规划的纵向和横向整合（重点是跨领域问题和主题），并优化规划和业务的协同作用、效率和生产力。

- **加强世卫组织国家办事处的存在和核心能力，以推动产生可衡量的影响。**鉴于世卫组织在国家一级的工作对于实现《第十四个工作总规划》草案的共同战略目标和成果的重要性以及国家一级迅速变化的卫生动态和生态系统，世卫组织将推进在《第十三个工作总规划》下制定的转型举措，以确保**世卫组织在国家一级的存在更强大、更可预测**，并增强世卫组织在国家一级的能力，包括在联合国国家工作队的背景下。由世卫组织国家办事处代表领导的行动促进成果小组为此制定了一项全面而重点突出的计划（见专栏 4）。该计划的主要目的是确保世卫组织的规范性工作继续由不断变化的会员国需求驱动，并迅速转化为国家一级的行动，从而确保世卫组织能够更迅速、更有效地为世界各地的所有人带来可衡量的影响。将在《第十四个工作总规划》期间加强并完成该计划的推出，重点是加强**世卫组织在国家一级支持国家政府和合作伙伴的核心能力**。

专栏 4：转变世卫组织国家办事处以更好地满足会员国的需求

世卫组织正在努力利用由国家办事处代表推动的自下而上的进程来加强国家办事处。这一“行动促进成果小组”由世卫组织 6 个区域各 2 名国家办事处代表组成，成立于 2023 年 1 月¹，旨在领导世卫组织国家办事处的转型，通过使世卫组织在国家一级更加可靠、相关和有影响力，同时加强问责制，更好地满足会员国和合作伙伴的需要。

¹ 见世卫组织转型网站。高级管理人员通过“100 天挑战”全面参与转型（<https://www.emro.who.int/who-transformation/stories/senior-managers-fully-engaged-with-transformation-through-the-100-day-challenge.html>，2024 年 4 月 1 日访问）。

该小组制定了一项包含六个要点的行动计划，目的是：

- (1) 可持续地资助和落实世卫组织在国家可预测的核心存在
- (2) 加强对国家办事处代表的授权，以促进决策产生影响
- (3) 改善人力资源管理，特别是在国家一级
- (4) 简化国家一级工作的规划和对这一工作的三级支持
- (5) 使全世卫组织范围内的工作人员更具流动性，能够更好地为各国提供支持
- (6) 促进整个组织范围内工作人员之间的公开交流

在启动后的几个月内，该计划已经在国家办事处的运作和提供服务方式方面产生了影响。国家办事处的关键职位已被列为重点事项，资金已经分配。国家办事处代表获得了新的、更高的授权，并在整个组织的管理决策中拥有更大的话语权。已经采取措施来促进工作人员在整个世卫组织的流动和沟通。

行动促进成果小组及其行动计划加快了世卫组织正在实施的转型议程，目的是在最重要的地方——国家——推动产生可衡量的影响。

- 加强世卫组织三级监督和问责职能的效力和效率。随着世卫组织应对日益复杂的全球环境，其内部监督和问责职能正在调整和加强。目前正在对组织问责制和透明度采用一种新办法，以继续达到世卫组织理事机构、会员国、捐助者和合作伙伴期望的标准，包括在联合国系统中和联合国改革的背景下。这项工作的一个重要方面是完成加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组提出的行动，其中包括全面实施秘书处改革实施计划所述行动¹。世卫组织的问责和风险管理职能超出了财务和会计的范围，有一个全面的框架，涵盖本组织所有领域和各个级别的人力资源、道德操守和监督工作并确保透明度。在《第十四个工作总规划》草案期间，世卫组织将继续加强其法律职能和《与非国家行为者交往的框架》的实施。它将引入和实施最新的问责制、监管和政策框架，使本组织全面转向符合最佳做法的当代问责模式。一个总体协调机制将监督预防、减轻和管理所有潜在风险，包括安保、欺诈和性剥削、性虐待、性骚扰。这一转变还将使世卫组织强调“零容忍”不当性行为和 对不当性行为的不作为的做法制度化并持续下去²。随着世卫组织在长期危机

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

² 世卫组织《预防和处理不当性行为政策》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年 (<https://www.who.int/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4>, 2024 年 3 月 27 日访问)。

和冲突环境中应对突发卫生事件的领导作用日益增强，本组织认识到并正在加强其管理在脆弱国家开展业务所固有风险的能力。

- 通过强有力的规划预算，并辅之以透明的资源分配和健全的财务管理，加强基于结果的管理。世卫组织正在加强对基于结果的管理的端到端办法。规划预算仍然是世卫组织最重要的规划问责工具，反映了会员国共同商定的重点事项。除其他外，这些重点事项以国家对话、交付评估、国家合作战略和联合国可持续发展合作框架为依据。世卫组织将继续致力于将其资金用于各国优先考虑的产出，并使其资源更好地与规划预算重点事项保持一致。这将得到透明的财务资源分配、健全的管理和监督的支持。世卫组织的“行动促进影响”办法将作为一种系统方法补充这一进程，帮助各国加快解决国家重点事项，并使世卫组织的供资与这些不断变化的重点事项和相关规划需求更加一致（见上文第三部分）。加强基于结果的管理还将得到世卫组织行动促进成果小组的支持，以加强和简化自下而上的国家一级规划过程。
- 实施符合用户需求、全组织职能和技术规划的适用且安全的数字平台和服务。为了使其内部工作方式现代化并增强工作人员的能力，世卫组织将优化其数字化工作环境，包括通过使用协调一致的协作、培训和技能提升工具，以及通过数字化和在其新的机构资源管理系统中简化关键业务流程。后者将包括程序改进，以进一步使规划（人力资源和财务规划）、预算编制和资源分配与国家需求和重点事项以及《第十四个工作总规划》的战略目标和成果保持一致。
- 优化世卫组织的工作环境、基础设施、安保、支持服务和供应链。世卫组织的房舍、设施和业务将得到有效、可持续和合乎道德的管理，以确保安全可靠的工作环境。将根据整个联合国系统的最佳做法和共同标准，将环境、社会和治理意识以及可持续性原则纳入世卫组织从采购到供应链和设施管理的业务的各个方面。

可持续地为世卫组织和《第十四个工作总规划》草案提供资金

3. 为世卫组织 2025-2028 年期间的预算提供可持续和可预测的充足资金对于实现《第十四个工作总规划》草案的战略目标、总体目标和影响至关重要。资金额度是对世卫组织在这四年期间所需资金的估计。

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

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

	2025	2026	2027	2028	总计
基本预算部分 (基于 2024-2025 年规划预算)	2 484.0	2 484.0	2 484.0	2 484.0	9 936.0
加强国家一级的工作	–	193.5	193.5	193.5	580.5
增强问责制	–	50.0	50.0	50.0	150.0
脊髓灰质炎过渡	–	–	157.5	157.5	315.0
加强数据和创新	–	–	75.0	75.0	150.0
《第十四个工作总规划》草案的 指示性资金额度	–	–	–	–	11 131.5

5. 在计算《第十四个工作总规划》草案的指示性资金额度时做出了以下假设:

(a) 由于其他部分的预算受事件(如疾病暴发、人道主义危机)和/或其他行为者(如全球消灭脊灰行动等伙伴关系)的影响,因此资金额度只包括《第十四个工作总规划》草案期间世卫组织规划预算的基本预算部分;

(b) 《第十四个工作总规划》草案涵盖 2025 年和 2028 年的两个“半个”规划预算,以及 2026-2027 双年度的整个规划预算;

(c) 加强国家办事处的工作得到充分实施,基本预算中国家办事处的部分逐渐进一步增加(包括脊髓灰质炎过渡以及数据和创新);以及

(d) 维持目前消灭脊髓灰质炎的时间表,由全球消灭脊灰行动供资的公共卫生职能在无法完全移交给会员国时纳入基本预算部分。

6. 虽然这一高级别预算总额不会取代随后的 2026-2027 年和 2028-2029 年规划预算,但将指导这些预算,并使捐助者能够在 2024 年底的世卫组织投资回合中做出知情承诺。

7. 世卫组织投资回合将以规划预算基本预算部分的这一指示性资金额度为基础,同时扣除 2025-2028 年评定会费(根据 WHA75(8)号决定所列假设)和同期的促进性职能费用。因此,2025-2028 年整整四年的投资回合总共需要为技术规划提供大约 71 亿美元的自愿捐款(扣除项目支持费用)¹。投资回合的目标是在《第十四个工作总规划》期间开

¹ 见文件 EB154/29 Rev.1。

始之前以预付自愿捐款的形式筹集大部分资金，并决定性地转向灵活供资。这一目标的具体目标将在世卫组织《第十四个工作总规划》投资论证中确定。

8. 会员国确定的规划预算重点事项将继续推动资源分配，但须视资金供应情况而定。作为一个原则问题，将最优先考虑全球或区域一级理事机构决议和决定授权的世卫组织会员国的集体重点事项，以及通过自下而上的规划过程确定的国家重点事项。其他重点事项包括支持新的和不断变化的定级突发事件行动，以及解决秘书处确定的现有或新的世卫组织规范或技术产品中的差距，这些差距是由于生成新知识或证据或开发新技术等因素造成的。

9. 在分配灵活资金时，秘书处将努力实现规划预算的最高执行水平，并适当考虑资金不足的产出（称为“资金缺乏之处”）。

附录

《第十四个工作总规划》草案的高级别结果和指标草案¹

[注：将根据各会员国在第七十七届世界卫生大会期间提供的指导意见调整《第十四个工作总规划》草案的成果指标，并将在编制 2026-2027 年规划预算工作时确定这些成果指标。]

¹ 在编制世卫组织双年度规划预算时制定结果框架的产出和产出计量指标。

表 1. 《第十四个工作总规划》草案的共同成果和指标

《第十四个工作总规划》草案的“共同成果”是在会员国主导下通过各国、合作伙伴、主要支持者和秘书处的集体努力在 2025 年至 2028 年四年期间应取得的具体成果。共同成果的拟议指标是：(1)具有全球相关性，在会员国中具有较高数据覆盖率，并能反映会员国、秘书处和合作伙伴共同努力的指标；(2)反映全球重大卫生主题、但现有数据有限的指标，这些指标将成为《第十四个工作总规划》期间加强数据工作的重点领域（以星号“*”表示）。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
《第十四个工作总规划》总体目标：增进健康（具体目标：将有 60 亿人享有更健康的生活） 对照“健康人口新增 10 亿”指数衡量进展情况 ¹	
战略目标 1 应对气候变化这一 21 世纪日益严重的健康威胁	
1.1. 有更多 具有气候抵御能力的卫生系统 应对健康风险和影响	国家气候变化和卫生能力指数 (新)
1.2. 实现有助健康和福祉的 低碳卫生系统和社会	卫生保健部门温室气体排放 (新)
战略目标 2 在各部门主要政策中解决健康问题的决定因素和健康不良的根源	
2.1. 通过对 健康问题 的社会、经济、环境和其他 决定因素 采取行动，减少了卫生不公平现象	可持续发展目标 ² 指标 10.7.2。政府是否为非本国国民（包括难民和移民）提供平等获得基本和/或紧急医疗服务机会 (新)
	平等获得基本和/或紧急医疗服务机会的难民和移民的比例 (新) *
	可持续发展目标指标 11.1.1。居住在贫民窟和非正规住区内或者住房不足的城市人口比例 (新) *
	可持续发展目标指标 1.3.1。至少获得一项社会保障福利覆盖的人口(%) (新指标，与成果 5.1 下的相关指标相互参照)

¹ 详见“世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响”。技术文件。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>，2024 年 4 月 30 日访问）。

² 见联合国“可持续发展目标：可持续发展目标指标”（<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/>，2024 年 4 月 8 日访问）。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
2.2. 通过采取跨部门方法减轻了非传染性疾病和传染病、暴力和伤害以及营养不良方面的 重点风险因素	可持续发展目标指标 2.2.1。五岁以下儿童发育迟缓（年龄标准身高小于世卫组织儿童生长发育标准中位数-2 的标准偏差）发生率 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 2.2.2。五岁以下儿童超重（身高标准体重大于世卫组织儿童生长发育标准中位数+2 的标准偏差）发生率 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 2.2.2。五岁以下儿童消瘦（身高标准体重小于世卫组织儿童生长发育标准中位数-2 的标准偏差）发生率 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 2.2.3。按妊娠状况分类的 15-49 岁妇女贫血发生率（%） （《第十三个工作总规划》）
	WHA69.9 号决议。六个月以下儿童纯母乳喂养 （新）
	可持续发展目标指标 3.9.1。家庭和环境空气污染导致的死亡率 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 3.9.2。不安全供水、不安全环卫设施以及缺乏个人卫生（接触人人享有饮水、环境卫生和个人卫生项目（水卫项目）所述的不安全服务）导致的死亡率 （《第十三个工作总规划》）
	WHA73.5 号决议。患食源性非伤寒沙门氏菌病的人口比例 （新）
	可持续发展目标指标 3.9.3。意外中毒导致的死亡率 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 6.1.1。使用得到安全管理的饮用水服务的人口比例 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 6.2.1。使用(a)得到安全管理的环境卫生设施服务和(b)提供肥皂和水的洗手设施的人口比例 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 7.1.2。主要依靠清洁燃料和技术的人口比例 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 11.6.2。按人口权重计算的城市细颗粒物（例如 PM2.5 和 PM10）年度均值

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	《第十三个工作总规划》
	WHA66.10 号决议。(5-19 岁) 儿童和青少年肥胖症流行率(%) (《第十三个工作总规划》)
	WHA66.10 号决议。18 岁及 18 岁以上成人肥胖症流行率 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 3.6.1。因道路交通伤害所致死亡率 (《第十三个工作总规划》)
	WHA75(11)号决定。15 岁以上健康饮食的人口比例 (新) ¹
	可持续发展目标指标 16.2.1。过去一个月内受到照顾者施加的任何体罚和/或心理侵害的 1 至 17 岁儿童比例 (《第十三个工作总规划》)
	WHA71.6 号决议。身体活动不足流行率 (新)
	可持续发展目标指标 3.a.1。15 岁及 15 岁以上人口中目前的年龄标准化烟草使用流行率 (《第十三个工作总规划》)
	WHA66.10 号决议。18 岁及以上人群血压升高患病率 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 3.5.2 (15 岁及 15 岁以上人群) 每年人均酒精总消费量 (折合成纯酒精的升数) (《第十三个工作总规划》)
2.3. 通过 健康促进规划 和社区参与决策提高了人们控制自身健康的能力	生活在有益健康的城镇、城市或地区的一国人口比例(%) (新)
	拥有国家级卫生事务社会对话机制或平台的国家比例(%) (新)

¹ 取代 WHA66.10 号决议 (2013 年) 中“针对工业生产的反式脂肪酸实施最佳实践政策 (是/否)”。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
<p>《第十四个工作总规划》总体目标：实现健康（具体目标：将有 50 亿人在无经济困难的情况下获得全民卫生保健服务）</p> <p>对照“全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人”指数衡量进展情况¹</p>	
<p>战略目标 3</p> <p>推进初级卫生保健方法和基本卫生系统能力建设，以实现全民健康覆盖</p>	
<p>3.1. 初级卫生保健方法得到更新和加强，以加快实现全民健康覆盖</p>	<p>可持续发展目标指标 3.8.1。基本卫生服务覆盖率（《第十三个工作总规划》）（与成果 4.1 下的相关指标相互参照）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。面向初级卫生保健的治理和政策组合（新）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。具备基本公共卫生职能的机构能力（符合标准）（新）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。（按卫生服务类型和水平分列的）卫生设施密度和分布（新）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。全套服务和模式综合指标（新）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。服务利用率（初级保健机构就诊、急诊、住院）（新）</p>
	<p>WHA72.2 号决议。报告在卫生保健方面遇到（地理、社会文化、经济）障碍的人口百分比（新）*</p>
	<p>WHA72.2 号决议。服务供应和准备情况指数（具备服务供应水平、能力和准备就绪（水卫设施、感染预防和控制、药品供应、疫苗、诊断工具、重点医疗装置、重点辅助器具）能够提供一整套全民卫生保健服务的设施的百分比）（新）*</p>
	<p>在卫生领域并通过卫生服务促进性别平等²（新）</p>

¹ 详见“世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响”。技术文件。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>，2024 年 4 月 30 日访问）。

² 这是一项综合指标（指数），用于衡量在健康结果和获得卫生服务机会（包括在突发事件期间获得卫生服务机会）这两个关键领域中缩小性别平等差距的进展情况。该指数将包含《第十四个工作总规划》结果框架所列的性别相关专门指标。将在编制 2026-2027 年规划预算时确定这一指数。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	WHA72.2 号决议。以人为本的初级卫生保健（患者体验、感受和信任度） （新）*
3.2. 卫生和照护人员队伍、卫生筹资和获得有质量保证的卫生产品的机会大幅改善	可持续发展目标指标 3.c.1。卫生工作者密度和分布（按职业、国家以下各级、设施所有权、设施类型、年龄组、性别分列） （《第十三个工作总规划》） WHA64.9 号决议。政府国内卫生开支(1)占广义政府支出的比例，以及(2)人均水平 （新） 获取卫生产品机会指数 （新） ¹ WHA67.20 号决议。改进对特定卫生产品（药品、疫苗、包括诊断工具在内的医疗装置）的管制系统 （新） WHA64.9 号决议。政府用于初级卫生保健的国内开支占初级卫生保健总支出的比例 （新）
3.3 卫生信息系统得到加强，数字化转型得到落实	具备国家数字卫生保健战略、经成本核算的实施计划以及法律框架，以支持安全、可靠和负责任地使用数字卫生保健技术 （新） 评分指数 （新） WHA71.1 号决议。使用服务点数字化工具通过利用国家登记册和目录服务能够交换数据的卫生设施的百分比（按类型分列） （新）*
战略目标 4 提高卫生服务覆盖率和财政保护，以解决不公平和性别不平等问题	
4.1 在解决抗微生物药物耐药性问题的同时，在获得非传染性疾病、精神健康问题 ¹ 和传染病优质服务方面的公平性得到加强	可持续发展目标指标 3.3.1/WHA75.20 号决议。15 至 49 岁人群中活动性梅毒的流行率(%) （新） 可持续发展目标指标 3.3.1/WHA75.20 号决议。每 1000 名未感染者中艾滋病毒新感染病例数，按性别、年龄和主要群体分列

¹ 取代可持续发展目标指标 3.b.3 “具备一套可持续获得且负担得起的相关核心基本药物的医疗卫生机构所占比例”（《第十三个工作总规划》）。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	《《第十三个工作总规划》》
	可持续发展目标指标 3.3.2。每 100 000 人中的结核病发生率 《《第十三个工作总规划》》
	可持续发展目标指标 3.3.3。每 1000 人中的疟疾发生率 《《第十三个工作总规划》》
	媒介传播疾病发生率 (新)
	可持续发展目标指标 3.3.4/WHA75.20 号决议。每 100 000 人中的乙型肝炎发生率 《《第十三个工作总规划》》
	WHA75.20 号决议。每 100 000 人中的丙型肝炎发生率 (新)
	可持续发展目标指标 3.3.5。必须接受干预措施以治疗被忽视的热带病的人数 《《第十三个工作总规划》》
	可持续发展目标指标 3.4.1。心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病死亡率 《《第十三个工作总规划》》
	WHA75(11)号决定。30-79 岁成人糖尿病控制率 (新)
	可持续发展目标指标 3.4.2。自杀死亡率 《《第十三个工作总规划》》
	可持续发展目标指标 3.5.1。物质使用障碍治疗干预措施(药理学、社会心理和康复及出院后护理服务)的服务覆盖率 《《第十三个工作总规划》》
	文件 WHA72/2019/REC/1。对有精神健康和神经系统问题的人的服务覆盖率 (新)
	可持续发展目标指标 3.d.2。特定抗微生物药物耐药性生物导致血液感染的百分比 《《第十三个工作总规划》》
	WHA74(12)号决定。有效校正屈光不正服务覆盖率 (新)

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	WHA66.10 号决议。30-79 岁成人高血压控制率 (新)
	WHA68.7 号决议。国家的抗生素消费模式 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 3.8.1。基本卫生服务覆盖率 (《第十三个工作总规划》)(与成果 3.1 下的相关指标相互参照)
	WHA73.2 号决议。30-49 岁妇女一生中至少接受一次宫颈癌筛查的比例 (新)
4.2. 在获得 性健康、生殖健康、孕产妇、新生儿、儿童、青少年和老年人健康和营养服务 以及在实现 免疫覆盖 方面的公平性得到加强	WHA67.10 号决议。产后护理服务覆盖面 (新)
	可持续发展目标指标 3.1.1。孕产妇死亡率 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 3.1.2。由熟练卫生人员协助的分娩比例 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 5.6.1。在性关系、避孕药具使用和生殖保健方面作出知情决定的 15 至 49 岁妇女的人数比例 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 5.2.1。有过伴侣的 15 岁及 15 岁以上女性在过去 12 个月中遭受现任或前任伴侣殴打、性暴力或心理暴力的比例，按暴力形式和年龄分列 (《第十三个工作总规划》)
	WHA67.15 号决议。按照世卫组织指南提供强奸后综合护理服务的卫生机构比例 (新)
	可持续发展目标指标 3.2.1。五岁以下儿童死亡率 (《第十三个工作总规划》)
	可持续发展目标指标 3.2.2。新生儿死亡率 (《第十三个工作总规划》)
	WHA67.10 号决议。(每 1000 例分娩)死产率 (新)
	接受妇产科服务的堕胎人数 (新)

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	可持续发展目标指标 3.7.1。通过现代方法满足计划生育需求的育龄（15-49 岁）妇女的比例 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 3.7.2。每 1000 名（10-14 岁；15-19 岁）少女的生育率 （新）
	可持续发展目标指标 3.b.1。国家规划中所有疫苗覆盖的目标人口比例 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 4.2.1。在健康、学习和社会心理健康方面发育正常的 24-59 个月大的儿童比例，按性别分列 （《第十三个工作总规划》）
	可持续发展目标指标 5.6.2。已制定法律法规确保 15 岁及 15 岁以上的男女充分和平等享有获得性与生殖保健、信息和教育机会的国家数目 （新）
	急性营养不良儿童获得治疗 （新）
	WHA74.5 号决议。根据政府最大规模卫生筹资计划的一揽子卫生福利方案有权获得基本口腔保健服务的人口比例 （新）
	WHA73(12)号决定。在寄宿式护理设施和家中接受长期照护的老年人的百分比 （新）*
	可持续发展目标指标 5.3.2。15 至 49 岁女性人群中生殖器遭残割者的比例 （新）*
4.3. 通过减少财务障碍和自费卫生支出，使 财务保护 、特别是对最弱势群体的财务保护得到改善	灾难性自费卫生支出的发生率（可持续发展目标指标 3.8.2 和适用的区域定义） （新）
	致贫性自费医疗支出的发生率（可持续发展目标指标 1.1.1 和适用的区域定义） （新）

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
	WHA64.9 号决议。自付费用占当期卫生支出的比例 (新)
<p>《第十四个工作总规划》的总体目标：维护健康（具体目标：到 2028 年，将有 70 亿人面对突发卫生事件受到更好保护）</p> <p>对照“面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人”指数衡量进展情况¹</p>	
<p>战略目标 5</p> <p>预防、减轻和防范源自所有危害的健康风险</p>	
<p>5.1. 降低了源自所有危害的突发卫生事件风险并减轻了相关影响</p>	<p>高风险群体接种流行/大流行高危病原体（黄热病、霍乱、脑膜炎、脊灰和麻疹）疫苗率^{2,3}</p> <p>(新)</p>
	<p>社会保护</p> <p>(新，与成果 2.1 下的相关指标相互参照)</p>
	<p>野生脊灰病毒导致的脊灰病例数</p> <p>(《第十三个工作总规划》)</p>
	<p>人畜共患病的外溢概率</p> <p>(新)</p>
	<p>社区和卫生保健机构中水卫设施的覆盖率</p> <p>(新) *</p>
	<p>对政府的信任度</p> <p>(新) *</p>
<p>5.2. 突发卫生事件防范、准备和抵御能力得到加强</p>	<p>国家防范突发卫生事件</p> <p>(新)</p>
	<p>可持续发展目标指标 3.d.1。遵守《国际卫生条例(2005)》的能力与突发卫生事件防范水平</p> <p>(《第十三个工作总规划》)</p>

¹ 详见“世卫组织结果框架：在国家产生可衡量的影响”。技术文件。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-results-framework--delivering-a-measurable-impact-in-countries-feb-19-2024>，2024 年 4 月 30 日访问）。

² 适用于高风险会员国。

³ 适用于受影响的会员国。

共同成果	《第十四个工作总规划》草案的共同成果指标草案
战略目标 6 迅速发现和持续有效应对所有突发卫生事件	
6.1. 能够迅速有效地 发现 和应对 紧急公共卫生威胁	及时发现、通报和应对《国际卫生条例(2005)》所规定的应予报告事件（7-1-7 作为《第十四个工作总规划》草案的一项新目标） （《第十三个工作总规划》）
6.2. 能够持续和公平地在 在 突发事件期间获得基本卫 生服务	这是在执行人道主义应对计划的环境中由三项基本卫生服务跟踪指标构成的人口综合指标 （新）
	脆弱环境中获得基本卫生服务的弱势人口所占比例(%) （《第十三个工作总规划》）

表 2. 《第十四个工作总规划》草案全组织成果和相关指标的拟议范围

《第十四个工作总规划》草案的“全组织成果”¹反映秘书处的跨领域技术性产出和促进性产出。这些产出是实现共同成果的关键。这些共同成果由秘书处主导，但需要各会员国和合作伙伴作出承诺和提供合作。全组织成果 1-3 反映世卫组织为履行其“国际卫生工作的指导和协调机构”法定职能所需作出的独特贡献和发挥的增值作用。第四项全组织成果侧重于改善秘书处的组织业绩。

表 2 列出在编制 2026-2027 年规划预算过程中制订每项全组织成果指标的拟议范围。

全组织成果	拟议指标范围
全组织成果 1. 通过召集行动、制定议程、建立伙伴关系和开展沟通，世卫组织发挥了有效的卫生领导作用，推进了《第十四个工作总规划》草案的成果和不让任何人掉队的目标	这些指标用于衡量世卫组织在全球、区域和国家各级围绕卫生和福祉共同议程动员和协调卫生行动者的工作情况。这些指标的范围将包括评估《第十四个工作总规划》确定的各项重点如何反映在： - 联合国决议以及其他国际和区域政治宣言中 - 国际卫生领域各主要机构的战略议程中 - 相关的国家卫生和其他框架 ² 中

¹ 在执委会规划、预算和行政委员会第三十九次会议的报告（文件 EB154/4）中也称为“中间成果”。

² 例如在 2025 年 1 月 1 日之后商定的联合国可持续发展合作框架，包括不让任何人掉队的目标。

全组织成果	拟议指标范围
<p>全组织成果 2。及时提供、进一步获取和采用了世卫组织高质量规范性和技术性产品以及数据产品，使世卫组织能够在国家级对健康产生影响</p>	<p>这些指标用于监测国家级采用世卫组织规范性和技术性产品以及数据产品情况，包括世卫组织预认证程序产生的影响，并衡量国家在进一步开展科学、创新和数字化转型方面的进展。这些指标的范围将包括评估在《第十四个工作总规划》期间：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 国家制定的促进健康和福祉新战略在何种程度上反映了世卫组织的规范或技术指南 - 国家扩展卫生领域创新、科学或数字技术在何种程度上反映了世卫组织的指导作用 - 世卫组织的数据产品在何种程度上涵盖按性别、年龄和至少另一分层因素进行分类的数据，以支持国家和合作伙伴决策工作
<p>全组织成果 3。世卫组织有针对性的国家支持与合作加快了卫生进展</p>	<p>这些指标用于衡量世卫组织的技术支持在何种程度上与商定的国家技术合作重点事项相一致，并反映世卫组织向国家提供从战略支持和规范支持到应急业务支持等各种程度的支持¹。这些指标的范围将包括评估：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 世卫组织技术合作如何有助于推进各国进一步改善卫生成果，不让任何人掉队 - 世卫组织如何利用其变革理论展示其对改善卫生成果和卫生影响的独特贡献 - 世卫组织对发生定级突发事件国家的快速支援的程度及其对卫生群组的协调情况

¹ 例如，世卫组织国家合作战略所列的重点。

全组织成果	拟议指标范围
<p>全组织成果 4.世卫组织获得可持续的资金，管理高效，监督和问责有力，国家级能力得到加强，使本组织工作人员、合作伙伴和会员国能够更好地实施《第十四个工作总规划》草案</p>	<p>这些指标用于衡量世卫组织资金状况在何种程度上符合《第十四个工作总规划》所列各项重点，并衡量在何种程度上增强了世卫组织国家办事处的各种核心能力以及透明度和对结果的共同问责制。这些指标的范围将包括评估：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 世卫组织《第十四个工作总规划》各项重点成果的预算资金到位情况 - 世卫组织国家办事处工作人员职位填补百分比以及推出核心的、可预测的国家存在模式 - 会员国与秘书处联合评估《第十四个工作总规划》实施结果

= = =