



联合国儿童基金会

执行局

2022 年第一届常会

2022 年 2 月 8 日至 11 日

临时议程 ** 项目 7

管理层对评价报告的回复

《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合可评价性评估

摘要

儿基会作为《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》（《全球行动计划》）的签署方，与其他签署机构一起对《全球行动计划》进行了联合可评价性评估。评估为所有参与机构确定了六项建议，包括儿基会在内的各机构在 2020 年 9 月 14 日举行的负责人会议上同意了所有建议。儿基会及其在《全球行动计划》中的合作伙伴正在执行这些建议，以确保《全球行动计划》能够按计划在 2023 年得到有效评价。

供执行局审议的决定要点见第三节。

* 由于技术原因于 2022 年 1 月 10 日重新印发。

** [E/ICEF/2022/1](#)。

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



一. 概述

1. 儿基会执行局在 2018 年年度会议上批准了儿基会订正评价政策 (E/ICEF/2018/14)，承诺儿基会将与联合国其他实体合作开展全系统评价，并寻求与联合国其他实体一起开展联合评价的机会。
2. 儿基会是《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的 12 个创始成员¹之一，该计划的目的是协调各签署机构的工作方法，以减少效率低下的现象，并为各国提供更精简的支持。通过《全球行动计划》，签署机构支持各国实现与健康有关的可持续发展目标和相关的国际卫生承诺，包括 2019 年在纽约举行的全民健康覆盖问题高级别会议和 2018 年在阿斯塔纳举行的全球初级卫生保健会议上作出的承诺。
3. 指导小组委托并共同管理了对《全球行动计划》的联合可评价性评估，该指导小组由《全球行动计划》所有 12 个初始签署机构的评价办公室组成，从而体现了《全球行动计划》中对加强合作的承诺。评估是在 2020 年 3 月至 6 月期间进行的，对伙伴关系取得成功所需的关键战略要素和技术要素进行了早期、快速和简单的诊断，以便在 2023 年拟议的《全球行动计划》独立评价之前，预先找出尚未解决的差距，使签署机构能够在这些差距成为问题之前加以解决。
4. 评估的总体结果表明，《全球行动计划》还没有足够的可评价性，无法使正在进行的监测和评价工作作为合作伙伴提供有意义的经验教训，也无法促进合作伙伴之间的持续改进和相互问责。
5. 管理层对评估的回复受到所有 12 个签署机构审查，包括技术层面的审查，并在 2020 年 9 月由各机构负责人批准。《全球行动计划》秘书处已与所有签署机构接触，以执行评估提出的六项建议。儿基会致力于与伙伴机构合作，执行各项建议，为 2023 年拟议的《全球行动计划》评价做准备。

¹12 个签署机构是：Gavi 全球疫苗免疫联盟；全球妇女、儿童和青少年融资机制；全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金；国际药品采购机制；联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署；联合国开发计划署；联合国人口基金；联合国儿童基金会；联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）；世界银行集团；世界粮食计划署；世界卫生组织。国际劳工组织于 2021 年 2 月加入，成为第十三个合作组织。因此，它不是联合可评价性评估或管理层初步回复的一方。

二.《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合可评价性评估的主要建议以及管理层回复的最新执行情况

联合可评价性评估提供了六项建议和一个按顺序解决这些问题的路线图。《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的机构协调人和《全球行动计划》秘书处审查了这些建议。2020年11月，各机构商定了管理层的回复。

本表总结了这些建议，并提供了管理层回复的最新执行情况。^a

	建议	同意	管理层回复的最新执行情况
1	<p>共同审查和重新审视宗旨和共同目标，以明确《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》打算如何运作，如何为现有的计划增加价值。这将有助于就以下具体问题达成一致：</p> <p>a) 《全球行动计划》在促成变革（发挥促进作用和后台作用）和推动变革（通过利用12个签署机构的集体资源，以高调、负责任和可归属的方式）之间的预期自我定位；</p> <p>b) 鉴于国家自主权和参与的重要性，《全球行动计划》将如何在国家层面开展工作，以及这项工作将如何在现有基础上开展，以便适应每个国家的不同背景和能力；</p> <p>c) 如何根据2019冠状病毒病疫情的情况重新审视伙伴关系的宗旨和目标。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已执行 - 由负责人批准的、题为《在2019冠状病毒病疫情时代，定位可持续发展目标3<全球行动计划>以发挥国家影响》的定位文件（2020年11月） - 由负责人商定的、题为《可持续发展目标3<全球行动计划>：支持公平和有复原力的复苏，实现与健康相关的可持续发展目标》的最新定位文件，重点是进一步深化和扩大国家执行工作（2021年11月）
2	<p>根据这一讨论结果，阐明与商定的前进方向相对应的明确而详细的变革理论，包括：</p> <p>a) 关于能够加速实现与健康有关的可持续发展目标的因素的详细假设；</p> <p>b) 《全球行动计划》机制如何通过其支持各国的作用来影响这些因素。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已执行 - 由负责人批准的《全球行动计划》变革理论（2020年11月）^b
3	<p>通过以下方式使《全球行动计划》更加具体和负责：</p> <p>a) 加快为《全球行动计划》伙伴规划商定活动的进展；</p> <p>b) 重新启动指标制定进程；</p> <p>c) 通过所有12个机构的高级领导人的持续参与并具体落实到工作计划和工作人员时间分配中，加强问责制。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已执行 - 制定并商定《全球行动计划》监测框架（2021年5月）。目前正在试点，最初的重点是低收入和中低收入国家。 - 监测框架将为2022年《全球行动计划》的进展报告提供信息。

	建议	同意	管理层回复的最新执行情况
4	<p>在就建议 1 的范围/作用/优先事项作出决定的同时，审查《全球行动计划》活动的总体资源配置情况，以便在《全球行动计划》签署方在当前环境下可以为其带来的总体资源与有待推进的优先事项之间实现更好的平衡。这一审查及其结果的目的将是：</p> <p>a) 对签署机构中负责领导这项工作的工作人员来说，要超越“志愿服务”的范畴；</p> <p>b) 以现实的方式向每个工作组提供支持；</p> <p>c) 提供支持，将《全球行动计划》的重点转移到国家层面。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已启动 - 负责人讨论了各机构对实施支持各国公平和有复原力地从2019冠状病毒病疫情中恢复这一战略的贡献（2021年11月）。
5	<p>重新审视加速器工作组之间的联系，以帮助它们充分发挥相互支持的作用，同时澄清在建议 1 后续讨论中商定的总体方法和工作范围内，对每个工作组的现实期望是什么。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已执行 - 通过以下方式支持国家实施：（a）跨加速器工作（例如，初级卫生保健加速器伙伴和可持续融资加速器伙伴在巴基斯坦的联合任务）；（b）其他加速器的同事参与国家主导的关于初级卫生保健加速器的讨论；以及（c）每年由公平群组共同确定一个重要挑战，该公平群组包括健康决定因素加速器、社区和民间社会参与加速器以及性别平等工作组。
6	<p>制定 2023 年评价的步骤，确保这些步骤得到充分理解。这些将与 12 个签署机构的评价办公室指导小组达成一致，其中应包括：</p> <p>a) 落实联合可评价性评估所提建议的明确程序，包括由筹备小组编制和跟踪的管理层回复；</p> <p>b) 确保在就宗旨、共同目标和变革理论达成一致后，可评价性的技术方面得到解决（根据建议1和2），并确保监测和评价框架中发现的具体差距（例如，为中间成果制定指标）得到解决；</p> <p>c) 在2021年年底进行中期审查，届时联合可评价性评估报告中讨论的战略要素和技术要素预计将完全到位并运行良好。</p>	同意	<ul style="list-style-type: none"> - 已执行/正在执行。 - 管理层对联合可评价性评估的回复已经制定并达成一致（2020年11月），并开始通过《全球行动计划》秘书处向负责人提供的最新信息来定期跟踪进展情况。 - 已经开始与签署机构的评价办公室讨论中期审查一事。 - 2023年的独立评价已经或将纳入各评价办公室的评价工作计划。

^a https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-action-plan/sdg3-gap-management-response-to-jea-for-website.pdf?sfvrsn=9bb7d70a_4.

^b https://cdn.who.int/media/docs/default-source/global-action-plan/sdg3-gap-toc-for-website.pdf?sfvrsn=355ae22c_4.

三. 决定草案

执行局

注意到《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》联合可评价性评估、其摘要（[E/ICEF/2022/4](#)）及管理层回复（[E/ICEF/2022/5](#)）。
