

反思

从评价中获得的经验教训

联合国开发计划署对卫生领域的支持

引言

2019 冠状病毒病大流行在世界范围内造成严重社会经济后果和惨重的生命损失，成为我们这个时代的全球卫生危机。作为联合国发展系统的核心行为体，联合国开发计划署（开发署，UNDP）在影响和推动联合国应对危机方面正发挥着重要的作用。

为向开发署应对 2019 冠状病毒病提供支持，独立评价办公室审查了从对开发署在危机环境中所开展的工作的以往评价中获得的经验教训。旨在向开发署国家办事处提供循证建议。各国家办事处正在响应帮助筹备、应对 2019 冠状病毒病疫情以及从疫情中恢复的需求，尤其注重最脆弱的群体。

本文以对卫生领域的支持为研究重点，是独立评价办公室一系列以开发署向危机国家提供支持的重点领域为研究重点的知识产品之一。

方法

这是一项快速的证据评估，旨在提供过去十年中发布到开发署[评价资源中心](#)的评价证据的平衡综述。独立评价办公室国家层面的评价和专题评价，鉴于其独立性和较高的可信度，是评价证据的一个重要来源。此外，还考虑了国家办事处委托开展的高质量分散评价。在每次审查中，重点在于确定一致的调查结果、结论和建议，为开发署汲取相关经验教训。分析力求提供实用且及时的见解，以支持开发署决策者有效地应对危机。这不是一项针对危机支持方面一般性科学文献的全面研究。

背景

开发署制定了一个“3*3”的综合方案，来应对 2019 冠状病毒病疫情。该应对方案的框架主要围绕三大目标：帮助国家**准备**并保护民众安全、**应对**疫情、在接下来的几个月中做好经济和社会**恢复**。开发署的战略确定了三个主要的当务之急：卫生系统支持，包容、综合的危机管理与应对，以及社会经济影响需求评估与应对。¹

本文以卫生系统支持为重点。开发署提供的支持包括采购急需的医疗用品、增强医疗卫生基础设施、管理医疗废物、快速利用数字技术并确保医护人员获得报酬。

经验教训一览表

1	采购服务往往需要与之互补的能力发展。	2	增强医疗卫生基础设施具有多个切入点。	3	增强管理医疗废物的能力需要强有力的技术支持。
4	采购服务往往需要与之互补的能力发展。	5	确保卫生工作人员及时获得报酬，可以扩大医疗服务范围，对当地经济和金融服务获取产生积极影响。	6	注重当地医疗服务，减少妇女获得医疗服务的障碍。
7	让残疾人参与战略制定的过程中来，有助于保障无障碍的服务。	8	在卫生危机期间，与监狱系统合作有助于与高危群体接触。	9	与传统卫生领域之外的合作伙伴协作可以带来额外的益处。

经验教训

1 采购服务往往需要与之互补的能力发展。

开发署，特别是通过“抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金”（全球基金，GFATM），具有在很多国家（例如，安哥拉、古巴、赤道几内亚、几内亚比绍、津巴布韦）药物及其他医疗用品采购方面的丰富经验。这项支持主要的益处在于大大降低了成本²，甚至减少了整个采购线和卫生医疗服务链的交易成本。³评价也突出了提供采购以外的支持的重要意义，例如，药品和其他医疗用品的库存管理服务⁴，包括监督药品的内部分配，以消除药品缺货⁵或解决基础设施（电力、储存设施）薄弱的问题。⁶通过充分的能力发展来保障可持续性，这种需求是一个经常出现的主题：即便处于危机之中，国家办事处也不应仅注重将药品和其他货物高效地交付给对应方，还应当支持建立强有力的国家采购体系，这些采购体系公开、透明，能为所在国节省成本。⁷

2 增强医疗卫生基础设施具有多个切入点。

开发署提供一系列医疗卫生基础设施支持。例如，在阿根廷，开发署通过聘任专家以及对医疗设备和医疗用品采购提供建议，支持医疗卫生体系现代化和卫生医疗网络的互联互通，协助改善省级医疗卫生服务。⁸在索马里，开发署通过鼓励妇女参与社区对基础设施资金拨款使用方式的讨论，间接地发挥促进作用，促进了学校和卫生医疗诊所支持项目的增加。⁹很多评估提及了开发署所做的旨在增强那些通过重要的（尤其是针

对弱势群体的)社区延伸服务,与正式的卫生领域形成互补的公民社会组织,加强传播和宣传,甚至强化疫情追踪、预防和治疗的数据收集和监测。

从反腐败和改善服务交付的工作中获得的经验教训,可以带来很多潜在的益处。在突尼斯,作为“廉正岛屿”(islands of integrity)倡议的一部分,对卫生医疗服务的评估另辟蹊径。该倡议建议在杰尔巴综合医院设置排队系统,以改善患者接待并最大程度地降低贿赂风险。¹⁰同样地,在喀麦隆雅温得急诊医院应用新规范以提供优质服务,进而提高沟通和透明度的试点工作¹¹表明,对卫生基础设施的支持可以包括新的服务交付标准,这些标准既具有直接的健康福利(包括确保保持社交距离机制),又包括对服务交付的长期改进。此外,即便是在应对危机的过程中,开发署也必须为可持续性做规划,这是一个非常关键的讯息。多项评估凸显了在帮助国家对应机构接管对全球基金拨款方面存在的不足或举出在开发署退出后的退步现象。¹²广泛的培训以及与国家合作伙伴的密切合作,非常有助于将应对危机的措施与长期发展联系起来。

3

增强管理医疗废物的能力需要强有力的技术支持。

医疗废物管理是一项技术含量很高的干预领域,而对医疗废物管理体系的支持所做的评估指出采购过程(例如起草技术规范)面临的挑战和相关设备的生产(即便开发了本地的样机,也并非所有国家都拥有具备依照规格进行生产的技术能力的企业)。¹³例如,2014年,坦桑尼亚国内的制造商缺乏生产已经完成设计的高压灭菌器的能力,最终在南非确定了一家有能力生产这种机器的工业合作伙伴。开发署随后向三个受埃博拉病毒影响的国家提供了高压灭菌器。¹⁴现场技术专家对于确保医疗废物处理设备的正确安装和管理,以及保障医疗废物管理链中所有利益相关者(例如,不仅是医护人员,还包括清洁人员及其他的医院工作人员)的培训方面发挥着至关重要的作用。区域项目可提供的优势:采购高温灭菌器及其他设备的规模经济可以降低单位成本,而分享培训材料和经验教训有助于解决问题。¹⁵

4

调动当地利用数字技术的能力,可以做出重大贡献,带来积极作用。

在采用数字技术的过程中,有必要始终意识到并非所有人都能平等地获得技术。开发署已在广泛情况下支持将新技术集成到卫生医疗体系之中。在津巴布韦引进了电子患者管理系统,以捕获有关艾滋病病毒阳性患者(接受抗逆转录病毒治疗的患者)的认知信息。¹⁶突尼斯一家医院已经配备了信息技术,用来改善对预约系统和数字媒体文件的管理。¹⁷几内亚比绍正在使用移动平板电脑对地方卫生中心进行实时监控,以帮助绘制、跟踪、预防和治疗疟疾爆发,协调快速响应并改善国家总体数据收集。¹⁸开发署的支持使利用新技术的当地解决方案得以开发或实施。例如,在孟加拉国,开发署支持达卡大学一个小组开发的远程医疗解决方案的实施。目前,三十个“联合数据中心”(Union Digital Centres)正在通过电脑或智能手机提供医疗咨询(这是一个用于在疑似新冠病毒感染的情况下进行首次咨询,而非患者前往诊所等待和咨询。)¹⁹在印度,开发署支持建立电子疫苗智能网络,对现有的疫苗库存管理和供应链进行建模。电子疫苗智能网络将整个疫苗库存数据化,并跟踪其向全国所有冷链点的流向,及其储存温度。后一种干预措施导致疫苗缺货量从10%减少到1%,并通过大幅度减少浪费的“过期”疫苗而节省了大量资金。此外,该项目在改善记录保存、推动透明度

和负责的实时系统、使用管理信息系统进行决策以及通过智能手机学习信息技术等方面具有积极的副作用。²⁰ 然而，在其他情况下，技术的获取、基础设施和/或读写能力，使妇女和包括残疾人在内的弱势群体更难获得数字化的解决方案。²¹ 最后，需要根据国家能力引进数字技术。一方面，从阿根廷获得一个经验教训，即新型健康检查设备的充分使用受到缺乏数字医疗记录这一因素的限制，而这原本是应该被整合进去的。²² 另一方面，在阿富汗，为减少选举舞弊而推行生物识别身份的做法导致选举推迟，而即便在高度发达国家也尚未采用这些技术，这是不大符合常理的。²³

5

确保卫生工作人员及时获得报酬，可以扩大医疗服务范围，对当地经济和金融服务获取产生积极影响。

开发署在为应对埃博拉危机而向西非卫生工作人员支付紧急公共服务部门款项方面取得了重要经验。该方案通过确保及时向前线约 50000 名社区和卫生工作者支付费用并提供危害补助，在疫情期间留住了医疗卫生工作者。津巴布韦的《协调卫生工作者保留计划》也表明，保留津贴可减少职位空缺并扩大护理范围。²⁴ 所采用的数字化支付系统还具有意想不到的好处，那就是将卫生工作人员纳入正式的银行系统。收款要求他们开设银行账户，²⁵ 这表明在普惠金融和流动资金方面与现有方案进行协调的巨大潜力。此外，中非共和国对警察和宪兵工资的支持表明，确保支付当地卫生工作者的报酬有助于推动当地经济。²⁶

6

注重当地医疗服务，减少妇女获得医疗服务的障碍。

卫生危机对妇女的冲击最为严重。例如，埃博拉危机对妇女的影响尤为严重，因为她们担任着卫生工作人员、护理人员 and 户主的角色。²⁷ 在卫生危机中，妇女往往付出个人职业和健康的代价，担当起护理人员的角色，但并没有得到报酬，这也对家庭和当地经济造成了影响。²⁸ 卫生领域存在着许多阻碍性别平等的障碍，包括女性工作人员短缺、交通选择有限、妇女在某些情况下需要男性护送，以及决策权（包括对自身健康的决策权）有限。²⁹ 在马里、多米尼加共和国、阿富汗和古巴，加强当地卫生诊所、³⁰ 促进女性卫生工作者和志愿者的参与、³¹ 确保交流战略使用包容性语言（包括对跨性别者的承认），消除陈规定型观念、羞辱和社会文化模式，³² 改善了妇女对卫生医疗服务的获取。

7

让残疾人参与战略制定的过程中来，有助于保障无障碍的服务。

过去，为将残疾人纳入联合国开发计划署与健康有关的活动（包括与艾滋病毒/艾滋病有关的工作，以及由全球基金资助的项目）所作的努力很少。卫生医疗环境中的发展议题往往与建立无障碍设施和服务的必要性无法匹配。大多数防治艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾的努力都没有积极地将残疾人作为其核心受益者，所制作关于降低这些疾病感染风险的材料经常无法无障碍获得。³³ 在这方面有一些好的例子：在卢旺达，开发署支持卢旺达聋人联盟培训有关场所的手语译员，以帮助聋人获得卫生服务。³⁴ 支持新冠肺炎疫情应对措施

施应当考虑残疾人。制定有效的兼顾残疾人的战略，需要与残疾人以及他们的代表组织进行协商，并需要他们参与应对措施的开发过程。³⁵

8

在卫生危机期间，与监狱系统合作有助于与高危群体接触。

在塞拉利昂，惩教服务受到埃博拉危机的严重影响。在非政府组织“监狱观察”的协助下，开发署帮助预防埃博拉病毒病在监狱中的爆发。³⁶ 弗里敦的中央监狱里没有发生一例埃博拉病毒病感染，部分原因在于在那里实施了由开发署支持的防控和卫生措施。³⁷ 在亚美尼亚，监狱和警察部门建立了艾滋病毒/艾滋病预防系统，军方和高危群体参与预防活动。³⁸ 正在进行与监狱系统有关项目的国家办事处，无论是在治理、艾滋病毒/艾滋病或其他方案组合方面，都有机会与卫生领域的支持联系起来，在使弱势群体做好准备的同时，保护弱势群体。

9

与传统卫生领域之外的合作伙伴协作可以带来额外的益处。

开发署的 2019 冠状病毒病疫情应对措施突出强调了合作开展有效应对的重要意义，“利用其与世界卫生组织、全球基金和艾滋病署长期的伙伴关系”，以及与“国家、区域及全球性金融机构和私营部门”，当然也包括国家政府的合作关系。³⁹ 评估指出伙伴关系（例如，与在津巴布韦开展活动的联合国合作伙伴包括联合国儿童基金会和人口基金等的伙伴关系⁴⁰，或与社会组织在社区外联方面的伙伴关系）在抗击艾滋病毒/艾滋病过程中发挥的重要作用。⁴¹ 评估也强调了与传统上和卫生领域工作无关的其他组织之间的成功伙伴关系。例如，开发署和联合国资本发展基金（UNCDF）在埃博拉工人支付项目中成功地开展了合作。在利比亚、几内亚和塞拉利昂，开发署的方案管理技能与联合国资本发展基金的技术专长，加上世界银行的资本，在个人和信托安全受到威胁的情况下，提供了一个成功的创新性支付解决办法。在任何中断都可能造成灾难后果的时刻，该项目被广泛认为有助于维持埃博拉卫生工作者的服务。的确，该项目非常成功，利比亚和塞拉利昂也加入了“优于现金联盟”（Better Than Cash Alliance）。在该联盟中，它们正与联合国资本发展基金合作，将更广泛的政府薪金支付数字化。⁴² 在实施医疗废物管理技术时，卫生部和环境部必须协同工作，开发署利用其召集能力，在加纳、马达加斯加、坦桑尼亚和赞比亚促进此类互动。⁴³

参考文献

¹ [《联合国开发计划署 2019 冠状病毒病应对措施提供》（UNDP COVID-19 Response Offer）](#)

² [《联合国开发计划署战略规划与全球性和地方性方案评价》（Evaluation of UNDP Strategic Plan and Global and Regional Programme）（2017）](#)

³ [《阿根廷发展成果评估》（Argentina ADR）（2008）](#)

⁴ [《几内亚比绍独立国家方案评价》Guinea Bissau ICPE（2019）](#)

⁵ [《津巴布韦发展成果评估》（Zimbabwe ADR）（2015）](#)

⁶ [《马里独立国家方案评价》（Mali ICPE）（2018）](#)

- 7 [《阿塞拜疆独立国家方案评价》（Azerbaijan ICPE）（2019）](#)
- 8 [《阿根廷独立国家方案评价》（Argentina ICPE）（2020-即将发布）](#)
- 9 [《索马里独立国家方案评价》（Somalia ICPE）（2019）](#)
- 10 [《突尼斯独立国家方案评价》（Tunisia ICPE）（2018）](#)
- 11 [《喀麦隆发展成果评估》（Cameroon ADR）（2016）](#)
- 12 [《贝宁发展成果评估》（Benin ADR）（2008）](#)
- 13 [《减少非洲卫生领域无处不在的持久性有机污染物和汞排放项目中期评估（医疗废物管理）》（Mid Term Evaluation of Reducing UPOPs and Mercury Releases from the Health Sector in Africa project \(Medical Waste Management\)）（2016）](#)
- 14 [《全球示范和推广减少医疗废物以避免二恶英和汞排放的最佳技术和做法项目》（Iobal Project on Demonstrating and Promoting Best Techniques and Practices for Reducing Health-Care Waste to Avoid Environmental Releases of Dioxins and Mercury Terminal evaluation）（2015）](#)
- 15 [《减少非洲卫生领域无处不在的持久性有机污染物和汞排放项目中期评价（医疗废物管理）》（Mid Term Evaluation of Reducing UPOPs and Mercury Releases from the Health Sector in Africa project \(Medical Waste Management\)）（2016）](#)
- 16 [《津巴布韦发展成果评估》（Zimbabwe ADR）（2015）](#)
- 17 [《突尼斯独立国家方案评价》（Tunisia ICPE）（2018）](#)
- 18 [《几内亚比绍独立国家方案评价》Guinea Bissau ICPE（2019）](#)
- 19 [《孟加拉国方案 II 信息获取最终评价》（Final Evaluation of Access to Information programme II, Bangladesh）（2019）](#)
- 20 [《印度国家办事处国家方案行动计划 2013-2017 成果评估》（Outcome Evaluation UNDP CO CPAP 2013-2017, India）（2016）](#)
- 21 [《东盟塑造普惠金融转型方案中期评价》（Mid-Term Evaluation of Shaping Inclusive Finance Transformations \(SHIFT\) Programme in Asean）（2018）](#)
- 22 [《阿根廷独立国家方案评价》（Argentina ICPE）（2020-即将发布）](#)
- 23 [《阿富汗发展成果评估》（Afghanistan ADR）（2013）](#)
- 24 [《津巴布韦发展成果评估》（Zimbabwe ADR）（2015）](#)
- 25 [《联合国开发计划署战略规划与全球性和地方性方案评价》（Evaluation of the Strategic Plan and Global and Regional Programmes）（2017）](#)
- 26 [《中非共和国 2014-2015 方案框架最终评价》（Evaluation finale du cadre programmatique 2014-2015, Central African Republic）（2017）](#)
- 27 [《非洲区域局区域性方案中期审查/评价》（RBA Regional Programme Midterm Review/Evaluation）（2016）](#)
- 28 [《巴巴多斯和东加勒比国家组织发展成果评估》（Barbados and OECS ADR）（2009）](#)
- 29 [《阿富汗独立国家方案评估》（Afghanistan ICPE）（2020 - 即将发布）](#)
- 30 [《马里独立国家方案评价》（Mali ICPE）（2018），《多米尼加独立国家方案评价》（Dominican Republic ICPE）（2015）](#)
- 31 [《阿富汗独立国家方案评价》（Afghanistan ICPE）（2020 - 即将发布）](#)
- 32 [《多米尼加独立国家方案评价》（Dominican Republic ICPE）（2015），《古巴独立国家方案评价》（Cuba ICPE）（2018）和《联合国开发计划署兼顾残疾人的发展评价》（Evaluation of Disability-Inclusive Development at UNDP）（2016）](#)
- 33 [《联合国开发计划署兼顾残疾人的发展评价》（Evaluation of Disability-Inclusive Development at UNDP）（2016）](#)

-
- 34 [《卢旺达独立国家方案评价》（Rwanda ICPE）（2017）](#)
- 35 [《联合国开发计划署兼顾残疾人的发展评价》（Evaluation of Disability-Inclusive Development at UNDP）（2016）](#)
- 36 [塞拉利昂独立国家方案评价》（Sierra Leone ICPE）（2018）](#)
- 37 [《塞拉利昂改善法制和诉诸司法方案评价》（Improving Rule of Law and Access to Justice Programme Evaluation, Sierra Leone）（2016）](#)
- 38 [《亚美尼亚发展成果评估》（Armenia ADR）（2014）](#)
- 39 [《联合国开发计划署新冠肺炎应对措施提供》（UNDP COVID-19 Response Offer）](#)
- 40 例如，[《津巴布韦发展成果评估》（Zimbabwe ADR）（2015）](#)，[《古巴独立国家方案评价》（Cuba ICPE）（2018）](#)
- 41 [《马里独立国家方案评价》（Mali ICPE）（2018）](#)，[《几内亚比绍独立国家方案评价》（Guinea Bissau ICPE）（2019）](#)，[《古巴国家方案评价》（Cuba ICPE）（2018）](#)
- 42 [《联合国开发计划署战略规划与全球性和地方性方案评价》（Evaluation of the Strategic Plan and Global and Regional Programmes）（2017）](#)
- 43 [《减少非洲卫生领域无处不在的持久性有机污染物和汞排放项目中期评估》（Reducing UPOPs and Mercury Released from the Health Sector in Africa）（2018）](#)

关于独立评价办公室

独立评价办公室（IEO）通过提供客观证据，支持开发署实现更程度的问责制，并促进更好地吸取经验教训。独立评估办公室通过其方案和专题评价提升了联合国开发计划署的发展效力，并有助于提高组织透明度。

关于反思

独立评价办公室的反思系列调查了过去的评估，并从开发署各方案的工作中汲取了经验教训。独立评价办公室调动了评估知识，以提供宝贵的见解，改善决策制定和发展成果。此版本重点介绍了从对联合国开发计划署在危机环境下所开展的工作的评估中取得的经验教训。