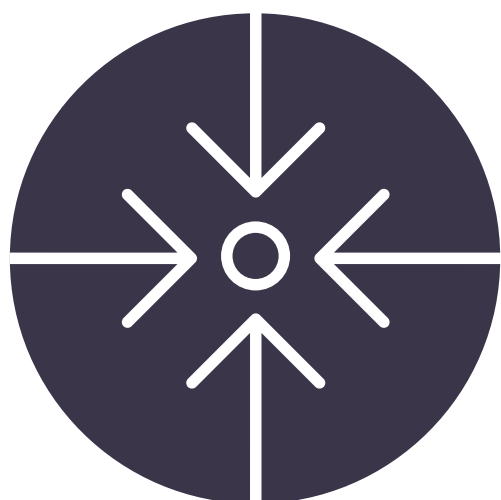


多部门协调机制业务工具

人畜共患病三方指南的业务工具



多部门协调机制业务工具

人畜共患病三方指南的业务工具

发行方：

联合国粮食及农业组织

•

世界卫生组织

•

世界动物卫生组织

•

2023 年



联合国
粮食及
农业组织



世界卫生组织



World Organisation
for Animal Health
Founded as OIE

多部门协调机制业务工具：人畜共患病三方指南的业务工具[Multisectoral Coordination Mechanisms Operational Tool: an operational tool of the Tripartite Zoonoses Guide]

© 世界卫生组织（世卫组织）、联合国粮食及农业组织（粮农组织）和世界动物卫生组织，2023年

ISBN（世卫组织）978-92-4-006016-6（网络版）

ISBN（世卫组织）978-92-4-006017-3（印刷版）

ISBN（粮农组织）978-92-5-136789-6

ISBN（世界动物卫生组织）978-92-95121-58-4

版权所有。世卫组织、粮农组织和世界动物卫生组织鼓励复制并散发本信息产品材料。将在收到请求后免费授权任何出于非商业目的的复制或传播，但必须充分列明来源。未经版权所有者事先书面许可，禁止为转售或其他商业目的（包括教学目的）进行任何复制或传播，并可能收取费用。

要获得复制许可或翻译世卫组织出版物的许可——无论是为了出售或非商业性分发，应通过世卫组织网站（<https://www.who.int/zh/copyright>）向世卫组织出版处提出申请。

本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织（世卫组织）、联合国粮食及农业组织（粮农组织）或世界动物卫生组织，对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位，或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或制造商的产品时，无论是否已经获得专利都不意味着它们得到或已经得到世卫组织、粮农组织和世界动物卫生组织的认可或推荐，或比其它未提及的同类公司或产品更好。已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世卫组织、粮农组织和世界动物卫生组织对于因使用本材料造成的损失不承担责任。文中表达的观点为作者意见，不一定代表世卫组织、粮农组织和世界动物卫生组织的看法。

世界卫生组织出版物可从世卫组织网站（www.who.int）获得，或者自WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland（电话：+41 22 791 3264；传真：+41 22 791 4857；电子邮件：bookorders@who.int）购买。

粮农组织出版物可从粮农组织网站（www.fao.org/publications）获得，或者通过Publications-sales@fao.org购买。

世界动物卫生组织出版物可从其网站（www.woah.org）获得，或者通过其网上书店（<https://www.woah.org/en/ebookshop>）购买。

致谢

本文件内容由联合国粮食及农业组织（联合国粮农组织）、世界卫生组织（世卫组织）和世界动物卫生组织（三个组织也统称为三方），包括其区域和国家办事处，与来自世界各地的主题事项专家密切合作编写（见贡献者名单）。三方感谢这些专家以个人或机构身份投入的大量时间和精力。三方还感谢以下伙伴和组织为编写本指南提供技术援助和（或）实物资助和支持：美国国际开发署、美国疾病控制和预防中心、美国农业部、美国国防威胁降低局、英国卫生安全局、非洲疾病预防控制中心和韩国国际合作署。

目录

iii	致谢	21	模块 2
vi	背景		制定多部门协调机制
			业务工具 行动计划的技术
			步骤
01	模块 0	22	步骤 5
	多部门协调机制业务工		规划未来的“同一健康”机制
	具介绍	24	步骤 6
02	概述		评估各项要素并制定行动计划
03	背景	27	步骤 7
04	多部门协调机制业务工具介绍		通盘考虑下一步实施工作
05	多部门协调机制业务工具导航	29	步骤 8
10	开始		确认行动计划
		31	模块 3
11	模块 1		实施和下一步工作
	准备使用多部门协调机	32	步骤 9
	制业务工具		撰写最后报告
12	步骤 1	33	步骤 10
	召集指导委员会并任命规划组		进行影响评价
14	步骤 2		
	计划在3天讲习班中使用多部门协调机		
	制业务工具		
16	步骤 3		
	收集背景资料, 起草“同一健康”机制		
	的范围		
18	步骤 4		
	为制定多部门协调机制业务工具行动计		
	划选择要素并确定其优先级		

36 个人贡献者

37 做出贡献的国家

多部门协调机制业务工具列表式工作手册工作簿链接: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/361369/WHO-WPE-HSP-CCI-HAI-2022.2-chi.xlsx>

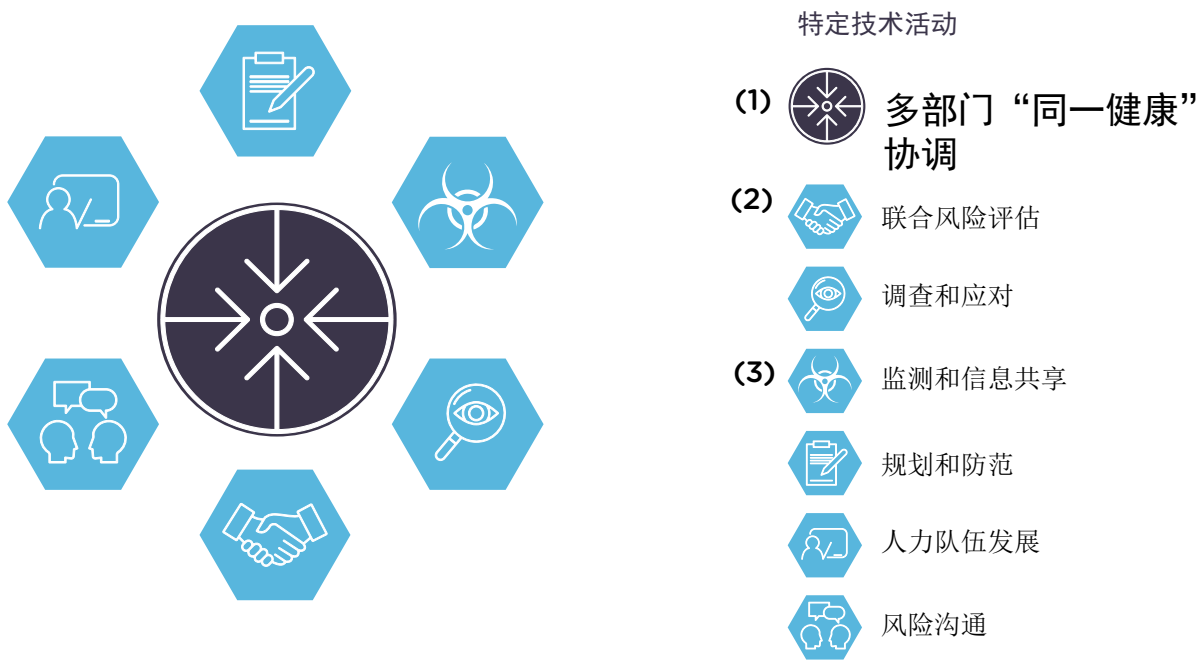
图

- vi** 1. 《人畜共患病三方指南》背景下的多部门协调机制
- 02** 2. 多部门协调机制业务工具的模块和步骤
- 05** 3. 完成模块和步骤的时间表
- 17** 4. “同一健康”阶段识别流程图

《人畜共患病三方指南》背景下的多部门协调机制业务工具

2019年，三方组织，即联合国粮食及农业组织（联合国粮农组织）、世界卫生组织（世卫组织）和世界动物卫生组织，编写了《人畜共患病三方指南》¹。该指南总结世界各地100多名专家对各国应对人畜共患病的指导文件和对最佳做法的说明，其中包括支持各国了解本国国情、发展战略技术领域的能力。为支持各国工作人员开展这些工作，开发了三种业务工具：(1)多部门协调机制业务工具；(2)联合风险评估业务工具；(3)监测和信息共享业务工具。这些工具可以独立使用，也可以协调使用，以支持各国加强防范和应对能力，最终与现有国际政策和框架对接，并支持全球卫生安全工作。具体而言，如《人畜共患病三方指南》所述，多部门协调机制业务工具额外支持建立或加强政府机制以便就人畜共患病和其他“同一健康”挑战进行多部门协调。

图1：《人畜共患病三方指南》背景下的多部门协调机制

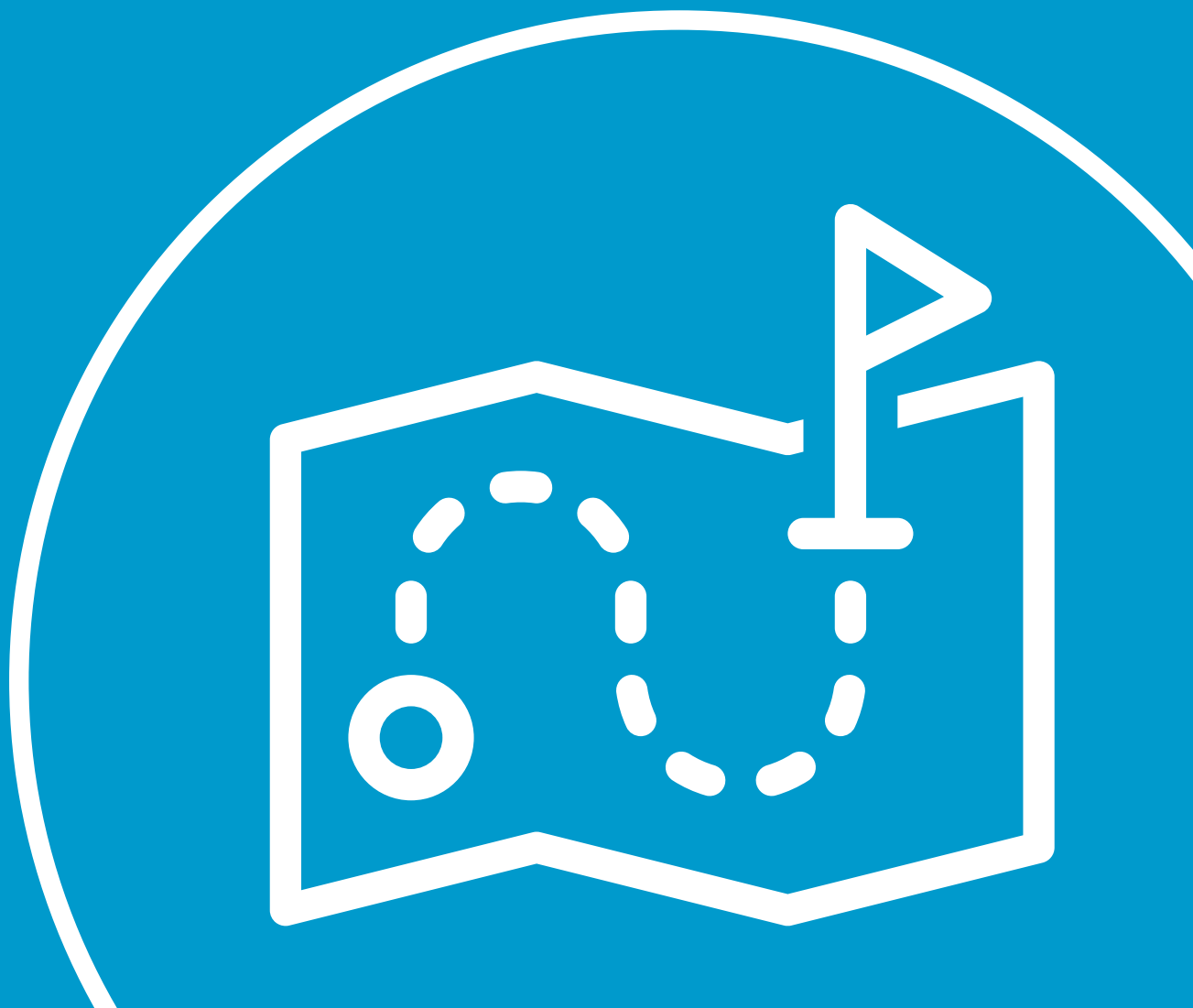


¹ 三方，粮农组织-世卫组织-世界动物卫生组织。（2019）。采取“多个部门、同一个健康”方针：帮助各国应对人畜共患病三方。

模块0

多部门协调机制业务 工具介绍

- 02 概述
- 03 背景
- 04 多部门协调机制业务工具介绍
- 05 多部门协调机制业务工具导航
- 10 开始



概述

多部门协调机制业务工具（MCM OT）分为10个步骤，适用于所有国家的所有情况，无论是寻求建立全新的政府“同一健康”机制，还是调整、扩大或加强现有“同一健康”机制。

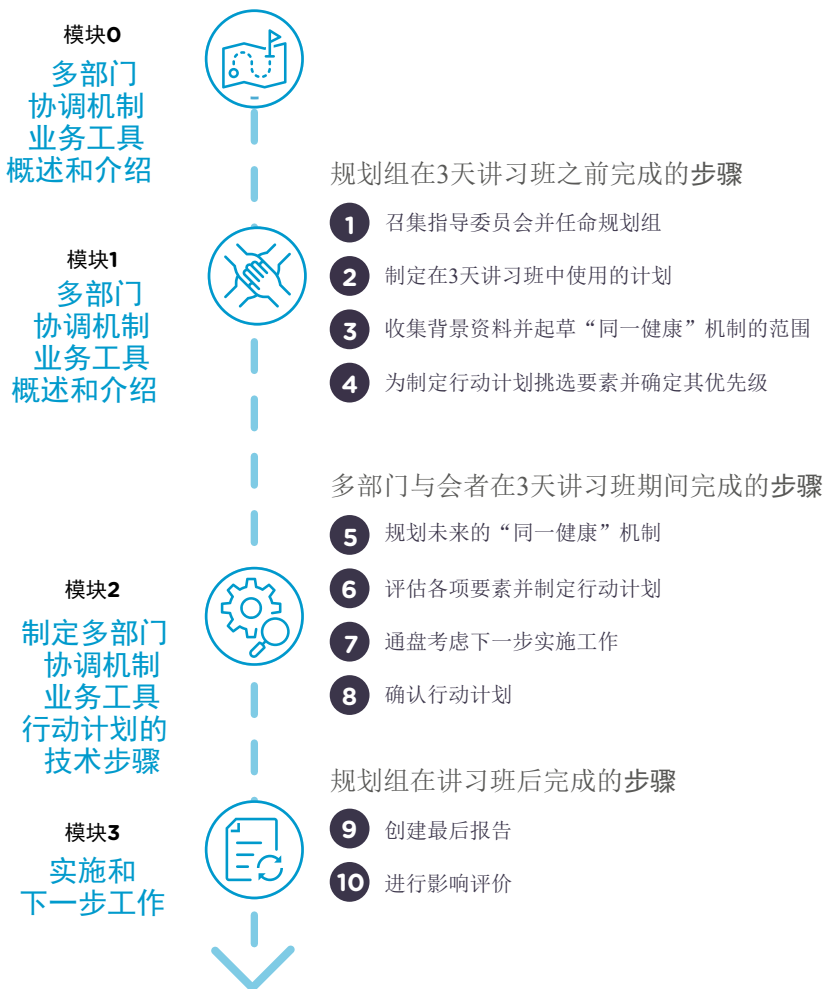
模块0初步概述和介绍有关如何浏览该工具、其用途/优点、基线技术背景以及使用多部门协调机制业务工具相关资源（本文档）的信息。

模块1包括步骤1至步骤4，内容是促进建立指导委员会和规划组，以积累政治意愿和推动利益攸关方参与，从而有效完成业务工具各步骤，包括筹备3天讲习班。

模块2包括步骤5至步骤8，内容是规划组在3天讲习班期间落实技术措施，制定经政府确认的行动计划，以建立或加强“同一健康”机制。

模块3包括步骤9和步骤10，支持讲习班最后报告以及在讲习班后大约6-12个月分发影响评价结果。

图2: 多部门协调机制业务工具的模块和步骤



背景

《人畜共患病三方指南》指出，联合国粮农组织、世卫组织和世界动物卫生组织三方将“同一健康”定义为“以所有相关部门和学科的协作、沟通和协调为基础处理人-动物-环境交界面卫生威胁的方法，最终目标是为人和动物实现最佳健康结果”。在这个定义中，“同一健康”方法承认人、动物、植物和我们共享的环境之间的相互联系，适用于国家以下、国家、区域和全球各级。

“同一健康”问题通常包括人畜共患病、抗微生物药物耐药性、食品安全和粮食安全、媒介传播疾病、环境污染以及人、动物和环境共有的其他与健康有关的威胁。此外，慢性病、精神卫生、受伤、职业卫生和非传染性疾病等领域也可以从采用“同一健康”方法中受益。成功的干预需要人类健康（医生、护士、流行病学家等）、农业健康（植物和动物健康、兽医、微生物学家、农学家等）、环境科学（生态学家、野生动物专家等）和其他专业领域（社会科学家、评估员、人类学家等）专业人员的合作。

“同一健康”机制的目的是确定在人类、动物和环境健康交界面发生、需要采取协调一致“同一健康”方法的复杂多学科问题。该机制使各国能够协调行政和技术活动，支持高效、有效的合作，以改善卫生安全，促进对“同一健康”威胁的防范和应对。

多部门协调机制业务工具介绍

多部门协调机制业务工具支持国家主管部门改善协调工作，促进对人畜共患病和人-动物-环境交界面其他威胁的管理。本业务工具探讨建立或加强多部门“同一健康”机制（有时称为“同一健康”工作组或平台）的18个技术要素。这些合作平台使各部委（或机构）能够定期互动，支持改善对“同一健康”挑战（包括人畜共患病）的防范和应对工作。业务工具包括促进制定行动计划来发展或加强多部门“同一健康”机制的10个步骤。它以《人畜共患病三方指南》提出的原则为基础，使各国得以处理改善各部门之间协作、沟通和协调的领导和技术职能问题，从而取得更好的健康成果。《多部门协调机制业务工具》和《人畜共患病三方指南》这两个资源应一起使用。

多部门协调机制业务工具的目标

《多部门协调机制业务工具》为各国建立或加强“同一健康”机制以管理人-动物-环境健康交界面上的人畜共患病和其他挑战提供标准的分步骤方法，其中包括体现《人畜共患病三方指南》所述原则和最佳做法的18个技术要素。

多部门协调机制业务工具的目的

1. 促进多部门“同一健康”方法，以建立“同一健康”机制。
2. 收集关于过去/当前努力和未来计划的信息，了解“同一健康”机制如何处理和改善人畜共患病以及人-动物-环境交界面上其他挑战的管理。
3. 促进和确保就内容涉及对建立或加强“同一健康”机制至关重要的重点技术要素的行动计划达成共识并确认该行动计划。

完成多部门协调机制业务工具涉及的各项工作中，各国将

1. 对建立“同一健康”机制的理由和战略目标形成一致意见；
2. 拥有经政府确认且以本工具中提出的18个技术要素为基础的“同一健康”机制发展行动计划；
3. 得到讲习班最后报告；
4. 在行动计划确认后6-12个月获得影响评价的材料。

多部门协调机制业务工具导航

谁启动多部门协调机制业务工具进程？

步骤1明确主管采用多部门协调机制业务工具的部长级领导层（下文称为“指导委员会”）。该委员会通常包括一个或多个部委或其他国家主管部门的负责人，他们有确保建立或加强“同一健康”机制以满足国家需要的政治和决策权力。如果目前已有“同一健康”机制或任何类型的“同一健康”协调平台或工作组，步骤1可以由该机制的现有领导成员或指导委员会成员领导。

指导委员会成立后，将任命由所有相关部委各1-2名联络员组成的规划组，最好至少有来自动物卫生、公共卫生和环境卫生部门的代表。该规划组将促进采用多部门协调机制业务工具并完成所有步骤。

如何组织多部门协调机制业务工具的实施？

本文件将多部门协调机制业务工具进程分为10个步骤，涉及三大模块，分别在3天讲习班之前、期间和之后进行（图3）。模块1（步骤1-4）侧重讲习班的筹备，理想的情况是在讲习班之前几周进行。模块2（步骤5-8）支持在讲习班期间制定行动计划。模块3（步骤9和10）帮助最后确定和监测行动计划的实施。

图3: 完成模块和步骤的时间表



多部门协调机制业务工具的10个步骤允许多部门与会者根据18个战略技术要素评估其现有或未来的“同一健康”机制，包括核心要素、组织要素、摸底要素和规划要素（表1）。为便于对这些要素进行审查，这些要素以业务问题的形式提出（表格第一列），括号内精确提及《人畜共患病三方指南》英文版的相关章节和页面。文中提供定义，以支持进一步分析要素及其选择和优先级的确定，从而支持在3天讲习班期间制定行动计划。

表1: 要素概述和定义

#	要素	要素的定义	涵盖内容
核心要素 (*情况A由此开始)			
1	成员 是否确定了相关部门? 他们是否同意有必要建立“同一健康”机制? (《人畜共患病三方指南》第3.2.1节, 第21页)	该要素的目的是支持将所有相关部门纳入“同一健康”机制的既定成员范围, 确保就“同一健康”机制的必要性达成共识, 确保所有相关部门的适当领导及技术和行政参与。	<ul style="list-style-type: none"> • 定义成员 (《人畜共患病三方指南》第3.2.4节, 第23页) • 识别、分析和了解利益相关者 (《人畜共患病三方指南》第3.3.1节, 第26页和第4.2节, 第38页) • 就“同一健康”机制的必要性达成一致 (《人畜共患病三方指南》第3.2.1节, 第21页) • 高级别/领导层支持发展/加强“同一健康”机制 (《人畜共患病三方指南》第3.2.3节, 第22页)
2	领导和治理 是否为“同一健康”机制定义了最佳的领导和治理结构? (《人畜共患病三方指南》第3.2.5节, 第24页)	该要素的目的是明确“同一健康”机制的领导和组织结构, 包括创建组织结构图, 其中阐明领导、技术和行政人员的作用和责任, 以及定期问责和报告制度。	<ul style="list-style-type: none"> • 领导、主席、治理要素 (例如组织结构图、行政和技术程序、经费来源) (《人畜共患病三方指南》第3.2.5节, 第24页) • 工作安排 (如成员角色和职责, 会议安排) (《人畜共患病三方指南》第3.2.5节, 第24页) • 问责和报告 (《人畜共患病三方指南》第3.2.5节, 第24页)
3	政策/法律框架 是否有支持运作和资金流动的政策/法律框架? (《人畜共患病三方指南》第3.2.6节, 第24页)	该要素的目的是确保“同一健康”机制通过适当国家政策或法律框架得到授权和支持, 从而确保有政治意愿和财政资源支持多部门“同一健康”技术和行政运作。	<ul style="list-style-type: none"> • 政治意愿 (《人畜共患病三方指南》第3.2.3节, 第22页) • 运作的法律框架/基础 (《人畜共患病三方指南》第3.2.6节, 第24页)
4	资源和资金 是否为“同一健康”机制的运作确定了资源? (《人畜共患病三方指南》第3.3.2节, 第26页)	该要素的目的是确定需要何种程度的财政、人力和其它资源来支持“同一健康”机制的可持续职能, 以及如何在“同一健康”机制成员之间协调或共享资源。	<ul style="list-style-type: none"> • 财政资源 (《人畜共患病三方指南》第3.3.2节, 第26页) • 人力资源 (《人畜共患病三方指南》第3.3.2节, 第26页) • 其他资源 (例如支持性政策、框架或指导文件、办公室/会议室等基础设施、批准的参与时间) (《人畜共患病三方指南》第1.3节, 第8页) • 运行“同一健康”机制的资源 (《人畜共患病三方指南》第3.3.2节, 第26页) • 用于人畜共患疾病相关活动的资源 (《人畜共患病三方指南》第3.3.2节, 第26页)
5	将“同一健康”和人畜共患病确定为重点 是否采用多部门“同一健康”方法将“同一健康”威胁和/或人畜共患病确定为重点? (《人畜共患病三方指南》第4.3节, 第39页)	该要素的目的是确保在“同一健康”机制成员之间利用“同一健康”方法共同确定“同一健康”重点问题和/或重点人畜共患病清单。	<ul style="list-style-type: none"> • 就重点人畜共患疾病达成一致 (《人畜共患病三方指南》第4.3节, 第39页)

#	要素	要素的定义	涵盖内容
6	活动 是否确定了“同一健康”机制的技术和行政活动? (《人畜共患病三方指南》第3.4节, 第29页和表格, 第20页)	该要素的目的是概述在“同一健康”机制所有成员中支持“同一健康”方针的核心技术和行政活动。它确保“同一健康”机制所有成员都可以参与维持“同一健康”机制的活动, 并支持本部门利益。	<ul style="list-style-type: none"> • 确定技术协调活动 (《人畜共患病三方指南》第3.4节, 第29页和表格, 第20页) • 确定行政活动 (《人畜共患病三方指南》第3.4节, 第29页和表格, 第20页) • 制定活动策略或计划 (《人畜共患病三方指南》第3.2.7节, 第25页) • 协调要素12中提出的“同一健康”活动
组织要素			
7	小组 是否提出需要哪些小组以满足“同一健康”机制的技术和行政需要? (《人畜共患病三方指南》第3.2.7节, 第25页)	该要素的目的是创建专注于“同一健康”机制基本工作的技术和/或行政工作小组。这些小组可以侧重于多部门协调机制业务工具中概述的技术要素, 也可以侧重于需要长期跨部门参与和协调的具体活动。	<ul style="list-style-type: none"> • 建立小组以支持技术 (包括应急响应/协调) 或行政职能 (《人畜共患病三方指南》第3.2.7节, 第25页)
8	国家级以下结构 是否建立了必要的国家级以下机构或团队? (《人畜共患病三方指南》第3.2.8节, 第25页)	该要素的目的是确保“同一健康”机制的核心要素包容并支持国家以下各级的需求及组织结构和任务。	<ul style="list-style-type: none"> • 与国家以下各级机构和任务相联系 (《人畜共患病三方指南》第3.2.8节, 第25页)
9	沟通 如何协调“同一健康”机制的沟通工作? (《人畜共患病三方指南》第1.4节, 第8页和第3.3.3节, 第28页)	该要素的目的是确保沟通计划支持成员之间的内部交流、与媒体和一般公众的外部交流以及关于“同一健康”机制的重要活动、产出和成果的宣传和信息共享。	<ul style="list-style-type: none"> • 沟通计划 (《人畜共患病三方指南》第3.3.3节, 第28页) • 内部和外部交流 (《人畜共患病三方指南》第3.3.3节, 第28页) • 对“同一健康”机制及其活动的宣传倡导 (《人畜共患病三方指南》第3.3.3节, 第28页)
10	监测和评价 是否为“同一健康”机制的行政和技术职能制定了监测和评价计划? (《人畜共患病三方指南》第3.3.4节, 第28页和第6节, 第94页)	该要素的目的是确保制定一项计划, 以监测和评价“同一健康”机制的技术和行政职能, 确保适当的报告, 并最终确保“同一健康”机制长期可持续运作的资金和政治意愿。	<ul style="list-style-type: none"> • 技术和行政职能的监测和评价 (《人畜共患病三方指南》第3.3.4节, 第28页) • 监测和评价计划 (《人畜共患病三方指南》第3.3.4节, 第28页和第6.5节, 第99页)
摸底要素			
11	基础设施摸底 是否已厘清全国应对“同一健康”威胁和/或人畜共患病的现有基础设施的全部范围? (《人畜共患病三方指南》第3.3.1节, 第26页和第4.1.1节, 第34页)	该要素的目的是确保“同一健康”机制的所有成员都了解所有现有的部门和多部门系统、政策、方法和技术活动, 并可酌情参与或接受协调。	<ul style="list-style-type: none"> • 现有的人畜共患病基础设施 (例如具备监测人畜共患病的组织/机构/系统) (《人畜共患病三方指南》第3.3.1节, 第26页) • 目前处理人畜共患病的能力 (《人畜共患病三方指南》第4.1.1节, 第34页) • 与人畜共患病和“同一健康”有关的可用政策和战略、资源及其他方面 (《人畜共患病三方指南》第4.1.1节, 第34页)

#	要素	要素的定义	涵盖内容
12	“同一健康”活动摸底 该区域或国家是否存在其他多部门“同一健康”进程和活动？（《人畜共患病三方指南》第4.1.2节，第36页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制所有成员知晓所有现有“同一健康”活动，并可在适当时参与或接受协调。	<ul style="list-style-type: none"> 摸底“同一健康”活动（例如抗微生物药物耐药性、食品安全、监测活动）（《人畜共患病三方指南》第4.1.2节，第36页）
规划要素			
13	协调规划和防范工作 是否已经实施多部门“同一健康”方法来规划和防范“同一健康”挑战和人畜共患病？（《人畜共患病三方指南》第5.1条，第42页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员共同审查过规划和防范“同一健康”挑战/人畜共患病的方法，并已更新其方案，使之能够最好地体现“同一健康”方法。	<ul style="list-style-type: none"> 协调人畜共患病规划和防范工作（《人畜共患病三方指南》第3.4节，第29页和框3，第31页）
14	协调监测工作 是否已经实施多部门“同一健康”方法来监测“同一健康”挑战和人畜共患病？（《人畜共患病三方指南》第5.2节，第52页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员已共同审查其针对“同一健康”挑战/人畜共患病的协调监测和信息共享方法或现有系统，并已更新其方案，使之能够最好地体现“同一健康”方法。	<ul style="list-style-type: none"> 协调对人畜共患病的监测和信息共享（《人畜共患病三方指南》第3.4节，第29页和框3，第31页）
15	协调调查和应对工作 是否已经实施多部门“同一健康”方法来调查和应对“同一健康”挑战和人畜共患病？（《人畜共患病三方指南》第5.3节，第63页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员已共同审查其调查和应对“同一健康”挑战/人畜共患病的方法，并已更新其方案，使之能够最好地体现“同一健康”方法。	<ul style="list-style-type: none"> 协调对人畜共患病的调查和应对（《人畜共患病三方指南》第3.4节，第29页和框3，第31页） 有组织调查和应对活动的技术方法（《人畜共患病三方指南》第5.3节，第63页） 协调规划和防范工作（要素13）
16	协调联合风险评估 是否已经完成对“同一健康”挑战和人畜共患病威胁的联合风险评估？（《人畜共患病三方指南》第5.4节，第71页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员共同对“同一健康”挑战/人畜共患疾病进行风险评估，并使用“同一健康”方法进行风险管理和沟通。	<ul style="list-style-type: none"> 联合风险评估活动的技术方法（《人畜共患病三方指南》第5.4章，第71页）
17	协调风险沟通 是否针对“同一健康”挑战和人畜共患病相关风险沟通实施了“同一健康”方法？（《人畜共患病三方指南》第5.5节，第79页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员已经准备了采用“同一健康”方法的风险沟通和社区参与计划。	<ul style="list-style-type: none"> 协调有关人畜共患病的风险降低、风险沟通和社区参与（《人畜共患病三方指南》第3.4节，第29页和框3，第31页） 风险降低、风险沟通和社区参与活动的技术方法（《人畜共患病三方指南》第5.5节，第79页）
18	协调人力队伍发展 是否针对“同一健康”挑战和人畜共患病确立了发展人力队伍的多部门“同一健康”方法？（《人畜共患病三方指南》第5.6节，第85页）	该要素的目的是确保“同一健康”机制成员有人力队伍发展计划，使现有和未来人力队伍既能满足具体部门的技术需求，又具备“同一健康”能力。	<ul style="list-style-type: none"> 协调人畜共患病的监测与信息共享（《人畜共患病三方指南》第3.4节，第29页；框3，第31页） 人力发展的技术方法（《三方人畜共患病指南》第5.6章，第76页）

规划步骤，在会议/讲习班前完成：

- **步骤1和步骤2**确保使用多部门协调机制业务工具的政治意愿，并任命规划组来完成工作手册并推动业务工具的技术步骤。
- **步骤3和步骤4**允许规划组（和指导委员会，如果有的话）收集背景资料，起草未来机制的范围，并选择将在讲习班期间处理哪些要素以制定行动计划。

技术步骤，通常在为期3天的多部门协调机制业务工具讲习班期间完成：

- **步骤5-8**在各部门之间建立共识，确保根据重点技术要素制定行动计划，并使指导委员会能够确认最后行动计划。
- **步骤9和步骤10**支持最后报告和6-12个月后的影响评价。

本文件附有以下其他材料：

- 列表式工作手册包含与多部门协调机制业务工具技术步骤直接相关的报告模板和工作表。工作表包含以下关键的报告输出项：

- 工作表1： 指导委员会和规划组成员
- 工作表2： 讲习班与会者名单
- 工作表3： “同一健康”机制的背景和范围
- 工作表4A： 评估各项要素并确定重点
- 工作表4B： 重点技术要素的最终列表
- 工作表5： 规划未来的“同一健康”机制
- 工作表6： 行动计划

- **辅助材料**可以在一个单独文件夹中找到，可用于支持2天讲习班的计划和实施：
 - 多部门协调机制业务工具概念说明草案
 - 多部门协调机制业务工具指导委员会和规划组的职权范围
 - 讲习班邀请模板
 - 与会者联系信息表
 - 3天讲习班议程草案
 - 多部门协调机制业务工具与会者吹风会
 - 后勤和计划检查表
 - 促进工作的提示
 - 模块0介绍
 - 讲习班主要演示文稿的基本模板
 - 要素工作表
 - 报告模板
 - 演示文稿报告模板
 - 讲习班后评价
 - 影响评价

开始

先看看这个。 使用多部门协调机制业务工具之前的重要说明：

1. 在开始这些步骤之前，阅读整个《多部门协调机制业务工具》、列表式工作手册和相关辅助材料。
2. 查阅《人畜共患病三方指南》第3章（多部门“同一健康”协调）和第4章（了解国情和重点），以支持实施多部门协调机制业务工具的各个步骤。
3. 在每一步开始时指定记录员，由其按**列表式工作手册**提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：**报告模板**）。
4. 为各部门之间平衡地发表观点创造空间。例如，各部门可以轮换主持每一步（见辅助材料：**促进工作的提示**）。
5. 根据需要调整和修改多部门协调机制业务工具的步骤（和相关说明），以适应国情。

准备使用多部门协调 机制业务工具

规划组在3天讲习班前完成的步骤

12 步骤1

召集指导委员会并任命规划组

14 步骤2

计划在3天讲习班中使用多部门协调机制业务工具

16 步骤3

收集背景资料, 起草“同一健康”机制的范围

18 步骤4

为制定多部门协调机制业务工具行动计划选择要素并确定其优先级



步骤1: 召集指导委员会并任命规划组

步骤1旨在保证领导和决策，并确认和执行完成多部门协调机制业务工具进程而产生的行动计划。

步骤1的目标

- 1.1 召集具有政治和决策权威的指导委员会，指导多部门协调机制业务工具的使用，并确保执行由此产生的行动计划，以建立/加强政府“同一健康”机制
- 1.2 指定一个规划组来促进多部门协调机制业务工具步骤2-10的实施

召集指导委员会

为成功建立或加强“同一健康”机制，拥有政治和决策权力的部长级领导层需要发挥“指导委员会”作用，委托使用多部门协调机制业务工具，指导制定多部门协调机制业务工具概念说明草案（见辅助材料文件夹）。理想情况下，指导委员会将由所有相关部委的代表组成，至少包括公共卫生和动物卫生部门。如拟议职权范围（见辅助材料文件夹）所述，指导委员会有责任设立规划组，为建立/加强“同一健康”机制提供范围和理由，以及确认和支持执行由此产生的工作计划。如果存在现有“同一健康”机制，或任何类型的“同一健康”协调平台或工作组，指导委员会可以由该机制现有领导层或指导委员会成员组成。

任命规划组

指导委员会有责任任命规划组，由来自所有相关部委各1-2名联络人组成，最好至少有来自动物卫生、公共卫生和环境卫生部门的代表。选择规划组成员时应考虑最近的利益攸关方摸底调查结果。重要的是，规划组代表必须具备适当行政和技术知识，以指导使用多部门协调机制业务工具来建立/加强“同一健康”机制。如拟议职权范围所述（见辅助材料文件夹），规划组将促进多部门协调机制业务工具的使用，并完成从2到10的所有技术步骤。

多部门协调机制业务工具指导委员会和规划组成员可以记录在列表式工作手册工作表1中。

关于完成步骤1的提示

- 一旦确定了指导委员会和规划组，就必须向他们简要介绍“同一健康”方法以及国内利用《人畜共患病三方指南》和多部门协调机制业务工具建立或加强“同一健康”机制的情况。已经提供了一个关于模块0的演示文稿来支持该工作（见辅助材料文件夹）。
- 可召开一系列规划会，来完成模块1中为规划组列出的预先规划步骤。
- 提醒按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤1

报告

工作表1: 指导委员会和规划组成员名单

辅助材料

- 多部门协调机制业务工具指导委员会和规划组的职权范围
- 多部门协调机制业务工具概念说明草案
- 最后报告模板（也将在步骤1中开始使用）
- 多部门协调机制业务工具模块0演示文稿

步骤2: 计划在3天讲习班中使用多部门协调机制业务工具

步骤2 允许规划组在3天讲习班中为多部门协调机制业务工具的使用做准备。

步骤2的目标

收集相关背景信息，确定使用多部门协调机制业务工具的理由，起草未来“同一健康”机制的范围和角色。

计划完成技术步骤

规划组负责完成多部门协调机制业务工具的技术步骤3-10，包括：

- 步骤3: 收集背景资料，起草未来“同一健康”机制的范围
- 步骤4: 选择多部门协调机制业务工具的要害并确定其优先级，用于制定行动计划
- 步骤5: 规划未来的“同一健康”机制
- 步骤6: 评估各项要素并制定行动计划
- 步骤7: 通盘考虑下一步实施工作
- 步骤8: 确认行动计划
- 步骤9: 撰写最后报告
- 步骤10: 进行影响评价

一般来说，3天讲习班足以完成多部门协调机制业务工具中概述的技术步骤。建议规划组在讲习班之前完成步骤3和步骤4。然后，讲习班的更广泛与会者群体可利用由此产生的信息来进行之后的步骤并制定行动计划。最终，行动计划可以在讲习班的最后一天由指导委员会确认（参见步骤1）。现有讲习班议程草案（见辅助材料文件夹）可以帮助构建3天讲习班。

在决定完成多部门协调机制业务工具所有步骤的最佳方法之前，规划组应该考虑谁需要参与每个技术步骤。对于有兴趣建立新的“同一健康”机制的国家（情况A或B），最好由一个中小规模的技术专家小组（这可能只是规划组和/或指导委员会，或者选择其他少数技术专家）进行技术步骤（步骤5-8）。对于已建立

“同一健康”机制的国家（情况C），较好的做法是让代表所有部门和各级政府的更多利益攸关方参与进来。

现有辅助材料包括邀请模板、讲习班议程草案和后勤核对清单，可用于支持技术步骤的规划，也可在其基础上修改。

讲习班与会者的最终名单可以记录在列表式工作手册工作表2中。

关于完成步骤2的提示

- 讲习班的规划应围绕未来“同一健康”机制的战略范围和角色。如果在这个阶段还不清楚，规划组应在最终完成讲习班计划和与会者选择之前推动完成步骤3。
- 提醒在每一步开始时指定记录员，由其按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤2

报告

工作表2：与会者联系信息

辅助材料

- 邀请模板
- 讲习班议程草案
- 后勤和计划核对清单

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

步骤3: 收集背景资料, 起草“同一健康”机制的范围

在步骤3中, 规划组(如果可能的话, 在指导委员会的支持下)应非常明确地就建立/加强“同一健康”机制的理由及其范围达成一致。这个关键讨论应在讲习班之前进行, 并在讲习班第1天开始时清楚地传达。

建议在讲习班前2-4周完成这一步骤, 以确保讨论结果可以供与会者在选择和计划时参考。

步骤3的目标

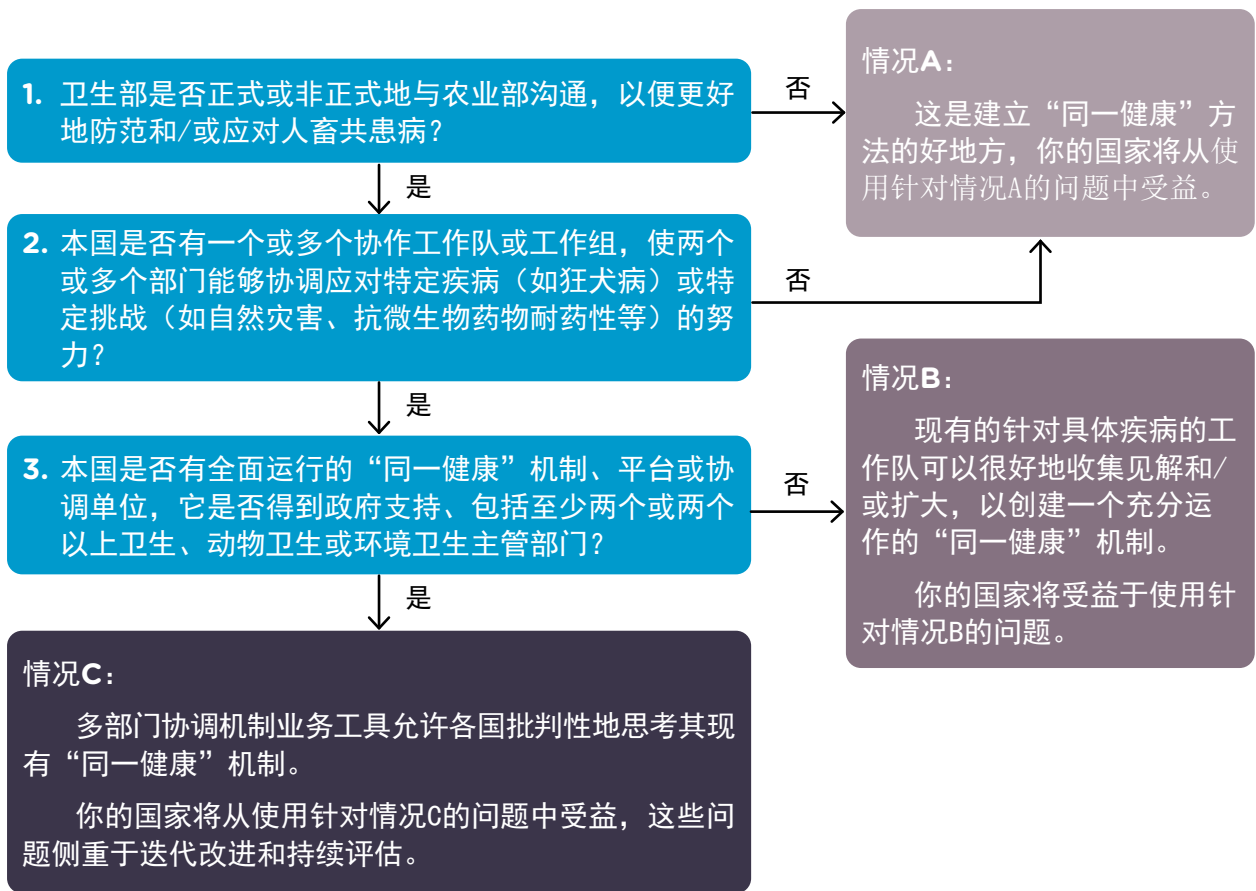
收集相关背景信息, 确定使用多部门协调机制业务工具的理由, 并起草未来“同一健康”机制的范围和作用。

确定使用多部门协调机制业务工具的基本原因和范围

应该明确界定“同一健康”机制的理由和范围, 因为每个国家的情况可能略有不同。使用列表式工作手册中的工作表3, 以下5个问题将支持对当前情况进行评估:

1. 确定国家目前正处于“同一健康”机制发展的哪个阶段:
 - a. 情况A(没有现行机制);
 - b. 情况B(存在针对特定疾病的工作组, 可以扩展);
 - c. 情况C(“同一健康”机制充分运作)。
2. 描述未来“同一健康”机制的目标或战略目标, 包括任何已知的“同一健康”重点(如抗微生物药物耐药性国家行动计划、确定人畜共患病重点、“同一健康”战略规划制定)。
3. 确定政策或治理框架, 在国内促进/指挥/指导/优先考虑“同一健康”方法(例如国家衔接讲习班(NBW)路线图、联合外部评价(JEE)或兽医服务效能评估(PVS)结果)。
4. 起草未来“同一健康”机制的范围和作用。*注: 这将在讲习班第1天向与会者介绍, 并应反映新的或扩大的“同一健康”机制将应对的所有“同一健康”挑战。
5. 创建一份直接参与建立/加强“同一健康”机制的利益攸关方名单, 从而为与会者的选择提供信息。*注: 如果最近尚未完成一次利益攸关方摸底调查, 这应该作为步骤3的一部分优先考虑。参见《人畜共患病三方指南》第38页第4.2章: 识别和分析相关的利益攸关方以获得支持。

图4：“同一健康”阶段识别流程图



以上问题的答案可以记录在列表式工作手册工作表3中。

💡 完成步骤3的要点

- 这是最重要的战略规划步骤，将支持规划组准确传达未来“同一健康”机制的目标，并确保讲习班与会者能够利用多部门协调机制业务工具制定满足国家需要的行动计划。
- 提醒在每一步开始时指定记录员，由其按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

📝 步骤3

报告

工作表3：“同一健康”机制的范围和作用

步骤

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

步骤4: 为制定多部门协调机制业务工具行动计划选择要素并确定其优先级

在步骤4中，规划组（如果可能的话，在指导委员会的支持下）对多部门协调机制业务工具各项技术要素进行联合评估，挑选在讲习班期间指导制定行动计划的技术要素并确定其优先级。建议至少在讲习班前两周完成该步骤，以确保其结果可以供与会者在选择和计划时参考。

步骤4的目标

- 4.1 根据多部门协调机制业务工具的18个技术要素评估“同一健康”机制发展的现状
- 4.2 确定各技术要素的优先级并选择其中6-10个，用于制定行动计划

根据多部门协调机制业务工具的18个技术要素评估“同一健康”机制发展的

规划组使用列表式工作手册中的表4A（第1部分）评估多部门协调机制业务工具的18个技术要素。对于来自各部门的规划组成员来说，先独立审查和评估18个技术要素再召集会议完成表4中的评估是有益的。在可能的情况下，做出的评级应得到证据支持，并反映步骤3中收集的信息。也要注意，对于现有“同一健康”机制可能会发现更多需要加强的要素，因为更长的合作历史为讨论提供了信息。

确定各技术要素的优先级并选择用于制定行动计划的要素

表4A（第2部分）体现初步评估结果，支持对多部门协调机制业务工具行动计划中应包含的要素进行优先排序和选择的过程。在这一分步骤中，讨论的重点是改进这些要素的可行性和所需努力，以及改进对“同一健康”机制功能的影响。

这包括：

首先，讨论将支持规划组就每个要素的影响和可行性水平达成一致意见，其中要考虑到如下角度：

- 对于**影响**
 - 该要素在多大程度上可能影响“同一健康”机制的功能？
 - 该要素对功能有多重要？
 - 对可持续发展有多重要？

- 对于可行性
 - 改善该要素是否需要改变国家政策？
 - 是否有部门或个人愿意牵头推动改善该因素？
 - 是否有资源支持这一改进？

其次，根据影响、可行性和达成的协议，在表4A的“一致意见”栏中分配一定的优先级。记录最合适的时间表，并记录在影响、可行性、优先级和时间表的决定中使用的理由和标准。

最后，审阅评估结果，并确定讲习班需要讨论的6-10个重点要素。你将选择以下其中之一：

1. 优先级，现在就处理
2. 将来再处理
3. 目前已实现，需要保持

记住：

- 这不是对要素重要性的排名，而是选择需要首先处理的要素。
- 一些要素可能是运转良好且可持续的“同一健康”机制的重要优先事项，但可能不会被选中，因为它们目前不可行或影响较小。
- 一些要素可能已经得到很好的管理，因此可能不是最优先事项。以后可以重新研究这些要素，即便这次未选中。

最后选定的6-10个优先要素可以写入模板，即表4B。



关于完成步骤4的提示

所有情况：

- 使用步骤3收集到的信息来支持各项要素的评估、确定优先级和选择。
- 必要时通盘修改评估量表。
- 步骤4中的所有决定都可以记录在最后报告模板中。最好在每一步完成时添加这些信息，以避免丢失关键的讨论点。
- 初步讨论可集中于表4A中评定为“未完成”或“部分完成”的要素。不过，列为“部分或大部分完成”的核心要素可能对“同一健康”机制的功能有重大影响，应该在战略上优先考虑。

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

关于完成步骤4的提示

面临情况A的国家

- 如面临情况A，可将核心要素（要素1-6）优先于其他要素，作为建立“同一健康”机制的起点。
- 没有“同一健康”机制的国家通常已经在实施某种程度的多部门协调，以管理人畜共患病，并且在考虑首先选择哪些要素时可能会考虑到这一点。
- 提醒在每一步开始时指定记录员，由其按列表式工作手册记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤4

报告

工作表4A：要素评估和优先级

工作表4B：讲习班要讨论的重点要素

辅助材料

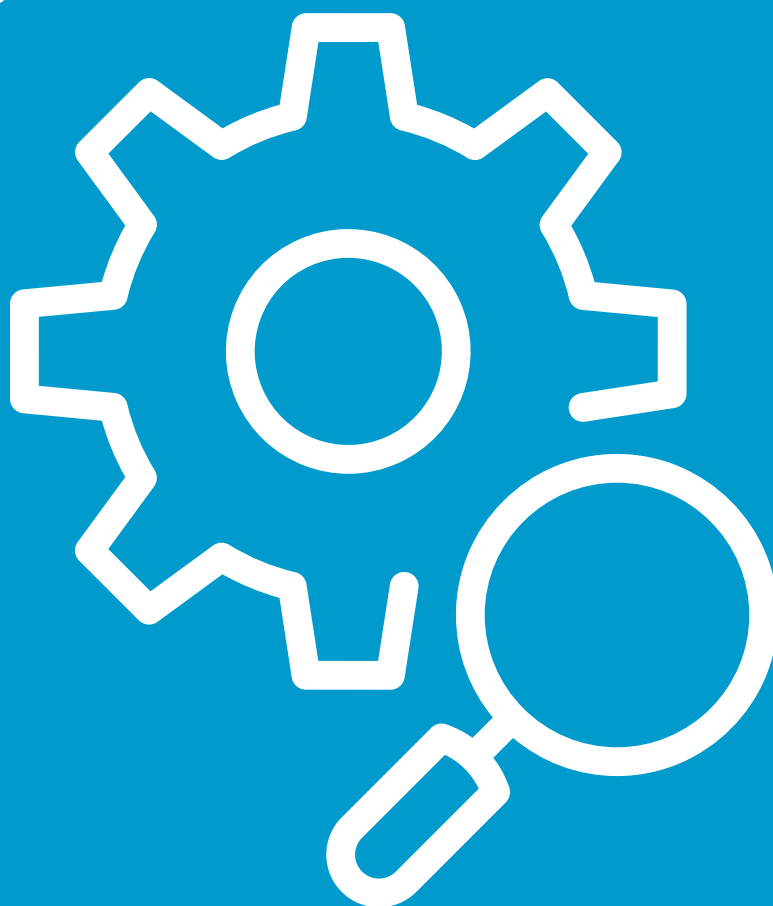
要素工作表

模块2

制定多部门协调机制 业务工具行动计划的 技术步骤

在3天讲习班期间完成

- 22** 步骤5
规划未来的“同一健康”机制
- 24** 步骤6
评估各项要素并制定行动计划
- 27** 步骤7
通盘考虑下一步实施工作
- 29** 步骤8
确认行动计划



步骤5: 规划未来的“同一健康”机制

在步骤5中，规划组将欢迎与会者参加讲习班，并将向他们介绍3天讲习班的战略目标以及在模块1的预先规划步骤中收集的相关背景资料。与会者将使用列表式工作手册中表5所列引导性问题，讨论“同一健康”协调的挑战和机遇，并利用这些信息规划未来的“同一健康”机制。这项工作可以在多部门小组会或全体会议中完成。

步骤5的目标

- 5.1 向讲习班与会者介绍“同一健康”方法、多部门协调机制业务工具以及为讲习班收集的背景信息。
- 5.2 讨论“同一健康”协调的挑战和机遇，并利用这些信息规划未来的“同一健康”机制。

步骤5.1. 向讲习班与会者介绍“同一健康”方法、多部门协调机制业务工具以及为讲习班收集的背景信息

这一分步骤通常在讲习班议程草案（见辅助材料文件夹）所概述的讲习班第1天前半部分完成，其中包括使用模块0演示文稿提供多部门协调机制业务工具和“同一健康”方法的总体情况（见辅助材料文件夹），介绍相关背景信息，评估本国处于情况A、B还是C，并概述未来“同一健康”机制的范围（见列表式工作手册中工作表3的结果）。这一分步骤确保所有与会者了解多部门协调机制业务工具将如何支持建立或加强“同一健康”机制，并确保制定行动计划，以实现规划组在步骤3中概述的“同一健康”机制的战略目标和范围。

步骤5.2. 规划未来的“同一健康”机制

在讲习班第1天的后半段，与会者使用列表式工作手册工作表5来考虑本国“同一健康”方法目前面临的挑战和机遇。工作表5提供一系列问题，可用于讨论有关过去/当前努力的信息，以及通过政府“同一健康”机制改进“同一健康”方法的思路、期望和未来计划。在此步骤中，重要的是完成对规划组在步骤3中讨论并记录在列表式工作手册工作表3中的对过去和现在、正式或非正式“同一健康”工作的全面审查。通常在多部门小组中讨论问题，然后在全体会议期间介绍讨论结果。摘要结果可以记录在列表式工作手册中的工作表5内。

讲习班的与会者可以用所提供的列表式工作手册工作表5记录他们的答案。

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

关于完成步骤5的提示

- 该步骤至关重要，有助于确保讲习班与会者了解规划组在模块1中完成的重要工作，即步骤3，以确定本国在使用多部门协调机制业务工具时面临情况A、B还是C，并审查为未来“同一健康”机制起草的范围。这项工作将在随后的步骤中指导行动计划的制定。
- 提醒在每一步开始时指定记笔记的人，由其按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤5

的报告

工作表5： 规划未来的“同一健康”机制

的辅助材料

- 模块0演示文稿
- 用于讲习班的主要演示文稿的基本模板
- 3天讲习班议程草案

步骤6: 评估各项要素并制定行动计划

在步骤6中，讲习班与会者使用要素工作表来评估6至10个要素（由规划组在步骤4中确定），以便制定一项建立或加强“同一健康”机制行动计划。该步骤通常在3天讲习班的第2天完成，如3天讲习班议程草案所述（见辅助材料文件夹）。根据与会者的人数，该步骤可在代表不同部门的多部门小组会或全体会议中完成。

步骤6的目标

6.1 使用要素工作表（见辅助材料文件夹）评价选定的要素

6.2 根据多部门讨论和要素评价结果制定行动计划

步骤6.1. 使用要素工作表来评价选定的元素

要素工作表1-18中的详细问题可以支持运用规划组在步骤4中选择的要素制定行动计划。对于每个要素，四个问题引导与会者讨论以下概念：

- 该要素的愿景/目标是什么？
- 当前要素如何运行？
 - 在某些情况下，对于国家情况A、B、C设计了特定的子问题。省略不相关的问题或者替换为另一个类别的其他问题。
- 该要素目前存在哪些差距和挑战？
- 需要采取哪些行动和活动来改善或发展该要素？

步骤6.2. 根据要素评价结果制定行动计划

详细研究要素工作表中提及的活动，从而产生可以在列表式工作手册工作表6中创建的行动计划。该模板提供空间以包含实用细节，例如：

- 职责和关键联络点
- 优先级和时间表
- 开展或完成活动所需的资源
- 支持监测和评价要素发展进展情况的关键产出或指标

一旦所有活动的栏目都已完成，即形成行动计划整体，可对其进行必要的调整。表2以要素1为例展示填写完成的工作表6。

讲习班与会者可在所提供的列表式工作手册工作表6中记录其行动计划活动。

关于评估步骤6要素的提示

讨论应考虑到行动计划草拟的每项活动的以下方面：

- 活动的可行性
 - 政策：在不改变现有国家/组织政策的情况下，能否实施拟议的行动？如果不能，需要多大程度的政策或规划变化？
 - 资源：这项行动需要什么资源？是否需要新技术、资金、人员/人力资源/空间，或者时间？
 - 可持续性：拟议的行动有多大可能长期持续？
- 活动的影响
 - 拟议的行动是否会产生积极影响？
 - 有没有办法衡量进展或影响？
- 提醒在每一步开始时指定记录员。他们应出席每个小组和全体会议的讨论，按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤6

报告

工作表6： 行动计划

辅助材料

- 讲习班主演示文稿的基本模板
- 3天讲习班议程草案
- 要素工作表

表2：为要素1完成的行动计划示例

	示例	
要素	“同一健康”机制的成员 是否确定了相关部门，他们是否同意需要针对人畜共患病的“同一健康”机制？（《人畜共患病三方指南》第3.2.1节，第21页）	
差距	只有卫生和动物卫生部门在协调	利益攸关方不详
行动/目标/产出/水平	联系中央一级野生动物、环境和其他相关部门 联系克拉克省的公共卫生部门	了解哪些利益攸关方（部委、机构）参与处理人畜共患病问题
活动	主办一次所有相关部门会议，讨论建立国家级“同一健康”机制的必要性	针对人畜共患病进行利益攸关方分析
活动的影响 (大、中等、小)	影响大。可为协调应对工作提供更多投入和资源	影响大。将帮助我们了解谁需要参加“同一健康”机制
活动的可行性 (非常可行、大致可行、难以实行)	大致可行。将需要大量时间联系所有部门的领导并开展宣传倡导	非常可行。不需要大量资源或时间
牵头和分工/每个伙伴的职责	牵头：动物卫生 卫生部门代表将确定需要的办公室并协调会议邀请，动物卫生部门代表将协调后勤和会场	牵头：卫生部门 卫生部门将为分析提供行政/后勤服务，环境部门将确定一名利益攸关方分析专家
每个伙伴的联系人 (姓名、头衔、单位)	卫生部卫生服务主任John Mutonga 卫生部动物卫生主任Susan Swan	卫生部流行病学处处长Mark Smith 环境部多部门协调机制野生动物专家Amy Holland
优先级和时间表	高度优先 下个月月底前	中度优先 年底之前
每个伙伴所需资源	来自其他部门的与会者、场地费、餐饮费、印刷费、秘书处时间	为主持者支付报酬（或者协商免费），进行分析的会议费
活动的指标	所有相关部门已举行和出席会议	按标准流程确定和分析利益攸关方

步骤7: 通盘考虑下一步实施工作

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

在步骤7中，讲习班与会者在全体会议上合并完整的行动计划，审查每个要素的所有行动。这项工作通常在3天讲习班议程草案（见辅助材料文件夹）所列第3天前半部分的全体会议上完成。

步骤7的目标

最后确定建立或加强“同一健康”机制的行动计划，其中特别关注下一步工作。

通盘考虑下一步实施工作

在这一步骤中，讲习班与会者将确保行动计划中包括的所有活动都得到适当安排和落实。如果与会者能够考虑以下几点，将会很有帮助：

- 除为每个要素商定的活动外，考虑在行动计划中：
 - 提及重新召集同一小组（3-4个月或6-12个月后）审查进展情况并研究其它要素
 - 提出重新审视最重要要素的时间表
- 为行动计划中每个活动制定的实施方案应符合SMART原则，即：
 - 具体
 - 可衡量
 - 可实现
 - 相关（直接与活动有关）
 - 有时间限制

讲习班与会者将在所提供的列表式工作手册工作表6中添加每个行动计划活动的细节。

关于完成步骤7的提示

- 提醒在每一步开始时指定一个记录员，由其按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤7

报告

工作表7：行动计划

辅助材料

- 讲习班主演示文稿的基本模板
- 3天讲习班议程草案
- 要点工作表

步骤8: 确认行动计划

在步骤8中，规划组将产生的行动计划报告给指导委员会进行确认。如3天讲习班议程草案（见辅助材料文件夹）所列，这通常发生在讲习班第3天后半部分。

步骤8的目标

指导委员会确认产生的行动计划。

确认行动计划

在这个步骤中，规划组使用演示文稿报告模板（见辅助材料）准备一份演示文稿，用来报告制定行动计划的技术步骤。这包括步骤3-7，即，“同一健康”机制的背景和范围（见步骤3，工作表3）、要素选择（见步骤4，工作表4）、未来“同一健康”机制的规划（见步骤5，工作表5）以及行动计划的制定（见步骤6和7，工作表6）。

指导委员会将有机会提出问题，发表意见，并最终确认行动计划和下一步工作。这一步骤对于提供证据证明决策正确并为实施提供必要支持至关重要。其中应考虑：

- 将行动计划中的差距、行动和活动与该国“同一健康”工作相联系。
 - 什么行动计划工作已经发生或正在发生？
 - 行动计划中的哪些差距、行动和活动包括在其他计划中（例如国家卫生安全行动计划（NAPHS）、国家衔接讲习班（NBW）路线图、兽医服务效能提升途径（PVS）、针对具体疾病的计划）？
 - 将行动计划中的活动与其他计划中的活动对接。是否存在需要解决的不一致/相互冲突的方法？

- 建立执行和监测行动计划实施的明确角色和责任
 - 使用行动计划中的监测和评价指标
 - 考虑使用责任分配矩阵（执行人、负责人、顾问、知情人）³ 方法来分配/决定谁在每个活动中做什么和怎么做。

3 Brower HH, Nicklas BJ, Nader MA, Trost LM, Miller DP. Creating effective academic research teams: Two tools borrowed from business practice. J Clin Transl Sci. 2020 Nov 5;5(1):e74. doi: 10.1017/cts.2020.553. PMID: 33948292; PMCID: PMC8057410.

关于完成步骤8的提示

- 理想情况下，该步骤将作为讲习班的一部分完成。做不到这一点，可在讲习班后一周内推动确认。
- 提醒在每一步开始时指定一个记录员，由其按列表式工作手册提示记录所有讨论，并用于最后报告（见辅助材料：报告模板）。

步骤8

报告

- 3天讲习班议程草案
- 演示文稿报告模板

实施和下一步工作

- 32** 步骤9
撰写最后报告
- 33** 步骤 10
进行影响评价



步骤9: 撰写最后报告

该步骤促进多部门协调机制业务工具各步骤完成后产生最后报告。

步骤9的目标

规划组创建最后报告。

撰写最后报告

讲习班最后报告详细记录为供行动计划参考及促进“同一健康”机制发展相关沟通和宣传而进行的所有讨论和做出的决定。

在这一步骤中，讨论记录以及来自列表式工作手册和多部门协调机制业务工具辅助材料文件夹的相关信息将汇总在讲习班结束后立即提供的最后报告中。

关于完成步骤9的提示

- 讲习班最后报告详细记录为供行动计划参考及促进“同一健康”机制发展相关沟通和宣传而进行的所有讨论和做出的决定。
- 在这一步骤中，讨论记录以及来自列表式工作手册和多部门协调机制业务工具辅助材料文件夹的相关信息将汇总在讲习班结束后立即提供的最后报告中。

步骤9

辅助材料

最后报告模板

步骤10: 进行影响评价

该步骤促进开展影响评价，以评估行动计划的进展。

步骤10的目标:

规划组在行动计划确认后6-12个月进行影响评价。

进行影响评价

在行动计划得到指导委员会确认大约6-12个月后，规划组将利用影响评价来审查“同一健康”机制的进展情况。该评价可以根据行动计划中记录的确定的活动时间表和指标进行。

步骤10

辅助材料

影响评价

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

个人贡献者



个人贡献者

技术领域工作组成员

按英文字母顺序排列

联合国粮农组织

Katinka DeBolough; Gunel Ismayilova; Serge Nzietchueng; Yooni Oh; Sean Shadomy (FAO/CDC)

世卫组织

Kaylee Myhre Errecaborde; Breedha Hicky; Elizabeth Mumford; Dina Pfeifer; Stephane de la Rocque; Romina Stelter; Nicole Valentine

世界动物卫生组织

Colin Basler (WOAH/CDC); Tianna Brand; Julie Sinclair (WOAH/CDC)

其他伙伴

Casey Barton Behravesh (CDC); Tracey Dutcher (US Department of Agriculture); Nadia Oussayef (CDC); Katey Pelican (University of Minnesota); Robert Salerno (DAI Global);

贡献者

按英文字母顺序排列

联合国粮农组织

Mark Nanyingi; Junxia Song

世卫组织

Guillaume Belot; Moses Bolongei; Ana Riviere-Cinnamond; Lisa Crump (WHO/Swiss Tropical and Public Health Institute, University of Basel); Gyanendra Gongal; Peter Hoejskov; Ekaterine Jabidze; Heba Mahrous; Dan Mogaka; Nesre Redi; Caroline Ryan; Yerbol Spatayev; Tieble Traore; Artem Skrypnyk; Hannah Tereshchenko

世界动物卫生组织

Susan Corning; Lucia Escati; Mario Latini; Julie Macé; Emily Tagliaro; Mereke Taitubayev; Chadia Wannous

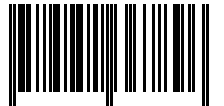
其他做出贡献的伙伴

Wande Alimi (Africa CDC); Saltanat Alimbakirova (Ministry of Agriculture, Kazakhstan); Gemma Arellano (Dept of Health, Philippines); Muhammad Javed Arshed (National Veterinary Lab, Pakistan); Giorgi Chakhunashvili (National Center for Disease Control, Georgia); Khadija Juma Chepkorir (Kenya ZDU); Osman Dar (United Kingdom Health Security Agency); Baher Beih El-Desouky (Ministry of Health, Egypt); Chinyuka Harrison (Prime Minister's Office, United Republic of Tanzania); Sane Jussi (Finnish Institute of Health and Welfare); Argeo Lekopian (Kenya ZDU); Rahman Mahmudur (One Health Secretariat, Bangladesh); Dilys Morgan (United Kingdom Health Security Agency); Penina Munyua (CDC); Mathew Mutiiria (Kenya ZDU); Huong Nguyen (Ministry of Health, Viet Nam); Lusine Paronyan (Ministry of Health, Armenia); Jean Richards (DTRA); Karma Rinzin (Chief Veterinary Officer, Australia); Stephanie Salyer (Africa CDC); Kishan Chand Thakuri (Chief Veterinary Officer, Nepal) Juan Romero Zuniga (Universidad Nacional Costa Rica); Zauresh Zhumadilova (Ministry of Healthcare, Kazakhstan)

做出贡献的国家

亚美尼亚，哈萨克斯坦，肯尼亚

ISBN 978-92-5-136789-6



9 789251 367896

CC0483ZH/1/01.23