



战略性资源配置

秘书处的报告

1. 在 2013 年 5 月第六十六届世界卫生大会上，会员国请总干事在与各会员国协商后，就新的世卫组织资源战略配置方法提交一份建议，供第六十七届世界卫生大会审议。新方法自《2016-2017 年规划预算》起开始实施¹。
2. 执行委员会在其第 134 届会议上认可了总干事的建议，即设立一个关于战略性资源配置问题的的工作小组，在就新的战略性资源配置方法进一步制定提案时向秘书处提供指导²。

背景

3. 根据执行委员会的决定设立了工作小组，由规划、预算和行政委员会的六名成员组成（分别来自比利时、喀麦隆、埃及、马来西亚、马尔代夫和墨西哥）。2014 年 2 月 17 日，工作小组以电话会议形式举行了第一次会议，商定了其职权范围。工作小组的主要目标是在制定新的战略性资源配置提案方面向秘书处提供指导，并在经延长的规划、预算和行政委员会会议上促进就新战略性资源配置方法的最终提案展开讨论。
4. 工作小组还商定了其工作方法，包括编制一份调查问卷，用于协助工作小组成员向其它会员国征求意见和指导，并根据对调查问卷的答复和工作小组的进一步讨论，向秘书处提供指导以编制一份提案草案。所有工作小组成员于 2014 年 4 月中旬完成了调查问卷。

¹ 见 WHA66 (9)号决定。

² 见 EB134(4)号决定。

5. 2014年4月23日和24日，工作小组举行了面对面会议，讨论对调查问卷的答复，并就新战略性资源配置方法的范围、原则和标准向秘书处提供初步指导。从对调查问卷的答复可以清楚看出，工作小组成员对战略性资源配置的可能范围、主要原则以及要素的看法或理解不尽相同。因此，此次面对面会议使得有机会就某些主要原则和标准、计划制定和预算编制程序以及某些关键术语建立了共同认识。

6. 会议期间，工作小组认识到在世卫组织确立新的资源配置方法相当复杂，与目前正在开展的许多其它世卫组织改革举措（诸如自下而上的计划工作、产出和可交付成果的确定及成本估算、本组织三个层级的作用和职能，以及行政和管理费用筹措问题审查等）相互依赖。小组成员强调必须确保新的战略性资源配置方法切实可行并能适用于本组织所有三个层级。此外，还强调必须确保战略性资源配置方法的制定工作与上述改革工作之间相互促进。因此，工作小组成员一致认为在编制《2016-2017年规划预算》定稿时，新的战略性资源配置方法可能还得不到充分详细制定。工作小组还强调秘书处在编制《2016-2017年规划预算方案》时有必要继续应用某些主要原则，如自下而上的计划程序、切合实际的成本估算以及本组织所有三个层级的作用和职能等。

7. 根据面对面会议的讨论结果，工作小组要求秘书处编制一份文件以供规划、预算和行政委员会成员在2014年5月会议上开展进一步讨论。因此，本文件着重突出了工作小组成员针对每个业务部分内的资源分配问题讨论的范围、指导原则和标准。

范围

8. 战略性资源配置方法应当以综合方式用于分配评定会费和自愿捐款，支持本组织的一个工作计划和一个预算（规划预算）理念。

指导原则

9. 下列总原则可指导制定和实施新的战略性资源配置方法：

- **以需求和证据为基础：**对资源进行战略性分配可支持最有需要的国家，应当以流行病学数据，包括研究结果和经科学验证的数据，以及客观可衡量的基准为依据；

- **基于结果的管理**，包括自下而上稳健制定计划和切实核算产出及可交付成果的成本；
- **公正和公平**：应当根据普遍接受和一致应用的客观标准在各个地理分区或职能部分之间分配资源；
- **问责制和透明度**应当是规划和配置资源以及报告资源使用情况的核心；
- 本组织所有三个层级的**作用和职能清楚明确**将有助于决定任务和资源的分配并加强问责制；
- **效率和实效**：在制定计划和进行战略性资源配置时必须要考虑资源分配的最佳方式和最佳对象以求实现显著的投资影响和价值；
- **改进绩效**应当是资源配置方面的一项奖励措施，以鼓励交付结果和取得成果。

各业务部分的标准

10. 为制定战略性资源配置方法，将世卫组织的工作划分为四个业务部分¹，并针对每个业务部分建议了战略性资源配置的暂定标准和办法，以供进一步讨论和审议。

第一部分：国家级技术合作

11. 这一部分涉及国家层面的职能和活动，其中的直接受益者是每个国家。有关活动可包括建设国家能力、提供技术支持、开展政策对话、调整应用指南以及加强系统以收集、分析和传播数据等。要从战略角度分配资源以支持这部分业务活动，建议结合下列标准确定每个国家的概况：

- 人类发展指数+免疫覆盖率（诸如最后一剂白喉、百日咳和破伤风疫苗的接种率——千年发展目标 4）+《2014-2019 年第十二个工作总规划》中技术类别的替代指标（诸如不公平、因传染病（千年发展目标 6）和非传染性疾病而丧失的残疾调整生命年、由熟练卫生人员接生的比例（千年发展目标 5）、实施《国际卫生条例（2005）》的能力）；

¹ 见文件 EB134/10。

- 以人口因素加权；
- 在区域层面汇总。

12. 由此，可根据对每个区域中国家的总分配情况来在世卫组织所有六个区域中进行分配。随后将根据自下而上的计划程序分配资源以支持国家一级技术合作，同时考虑下列因素：

- 每个国家需求和重点；
- 与国家合作战略和国家投资计划协调一致；
- 世卫组织的比较优势；
- 与《2014-2019 年第十二个工作总规划》确认的重点协调一致。

13. 这构成决定资源配置的客观和透明方法，同时支持《2014-2019 年第十二个工作总规划》中确认的根据需求、重点和结果配置资源的原则以及自下而上的计划程序。因此，这意味着不一定总是单纯依据卫生和发展参数来向一个国家办事处分配资源。

第二部分：提供全球和区域公共产品

14. 这一部分涵盖世卫组织总部和各区域办事处为各会员国的利益并为支持全组织的工作而履行的众多职能和实行的众多规划。可交付成果包括世卫组织的规范、标准、政策、指南、分析以及卫生信息的管理和传播等。

15. 这一部分涉及以下两类规划或职能：**(i)**成本较为固定或根据商定的方法预先确定的强制性职能和长期承诺（如食品法典委员会），以及**(ii)**更多地由需求和新重点驱动的其他职能和活动。因此，有必要采用两种不同的方法为这一部分工作配置资源。

16. 必须根据当前模式和历史模式，并在考虑到持续提高绩效和成本效益的情况下，为履行强制性职能或长期的承诺配置资源。至于其它职能或重点，则须在评估和确定全球和区域卫生需求和重点的基础上配置资源，同时还应考虑到下列标准：

- 《2014-2019 年第十二个工作总规划》中确定的各项重点；

- 国家的需求和重点；
- 世卫组织理事机构通过的各项决议；
- 世卫组织的比较优势；
- 本组织三个层级的作用和职能（并顾及效率和实效）；
- 切实核算产出和可交付成果的成本；
- 项目管理方法。

第三部分：行政和管理

17. 这一部分涵盖本组织运作所需的职能。行政和管理成本可分为以下两大类：

- 指导和治理职能：所有全组织服务和促进性职能，包括领导作用、一般管理和治理；
- 基础设施和行政支持：包括房舍、维护、信息技术、安保以及其它行政支持服务等日常费用。这些费用大多归入《2014–2019 年工作总规划》所确定的第 6 类工作，有些费用归入第 1 至第 5 技术类工作。

18. 正与各会员国一道审查和讨论行政和管理成本的预算编制和筹资事宜，例如如何最妥善地将行政和管理成本与规划实施工作挂钩，如何筹措这些资金，以及最好如何实行成本效益措施等。工作小组认识到现行方法基于历史模式，有较高的固定成本，尤其在指导和治理领域（例如理事机构会议和治理结构产生的费用或全组织高级管理人员的费用），为此强调在配置资源时必须考虑以下标准：

- 确保能够满足本组织根据其《组织法》并在其控制框架内有效运作的最低要求；
- 成本效率和实效与审计建议相一致。

第四部分：应对突发事件

19. 这一部分的业务涵盖疫情和危机应对以及脊灰消灭工作。疫情和危机应对活动受到紧急事件的影响。由于疫情和危机应对活动的性质，这方面的资源需求通常很高，但在编制预算时很难预测需求。消灭脊灰目前被视为全球公共卫生领域的一项紧急规划，为满足规划工作的需要，一旦发生疫情，需在短时间内灵活增加预算拨款。

20. 鉴于这一部分工作由事件驱动的性质并取决于具体地点，为第一至第三部分制定的任何新方法可能不适用于这部分工作。建议工作小组进一步讨论和审议这个部分。

今后的行动方向

21. 为联系其它重大改革行动制定一项关于战略性资源配置方法的提案，不妨按下列时间安排采取以下步骤：

- 通过规划、预算和行政委员会向世界卫生大会报告最新情况，由世界卫生大会指导今后的行动方向 – 2014 年 5 月；
- 根据规划、预算和行政委员会的意见修改本文件 – 2014 年 6 月；
- 将修改后的文件送交各区域委员会，供其发表意见和提供进一步指导 – 2014 年 9 月–10 月；
- 秘书处根据这些原则和标准并行制定不同的模式 – 自 2014 年 6 月起；
- 工作小组举行一次面对面会议，审查所制定的模式并向秘书处提供指导 – 在各区域委员会会议之后；
- 秘书处就新的战略性配置资源方法向规划、预算和行政委员会提交一份提案草案 – 2015 年 1 月。

规划、预算和行政委员会的行动

22. 请委员会审查本文件中提出的方法（包括范围、原则和标准），指导进一步充实本文件，并核准所提出的今后行动方向。

= = =