



规划预算编制和重点确定

确定世界卫生组织重点的分析框架

总干事的报告

1997年1月，执行委员会在通过 EB99.R13号决议时要求总干事：“制定一个分析框架以加速根据卫生组织的职权及全球卫生决定因素和挑战确定和修订重点”。

本文件的目的是在世界卫生组织管理程序的基础上为确定世界卫生组织的重点提出这样一项分析框架。它吸收了这一领域以往的经验，规划发展和管理发展小组所作的工作，已经理事机构审议的文件以及本组织各级别提供的文件。

执行委员会在审议了本文件以后拟可就确定工作方法和将此框架付诸实施方面提出建议。

目 录

	页 次
I. 背景	3
II. 世界卫生组织重点确定的特点和原则	4
世界卫生组织内重点的使用	4
世界卫生组织重点确定程序的一些指导原则	5

	页次
III. 分析框架：重点确定的方法和标准	6
确定世界卫生组织国家级重点	6
确定世界卫生组织区域级重点	11
确定世界卫生组织全球级重点	13
三个级别的相互作用	14
IV. 分析框架的使用	14
V. 执行委员会的行动	17

I. 背景

1. 确定世界卫生组织的重点有双重目的。第一是使本组织的职能针对会员国个别或集体的更加重要的卫生问题和需求与各国合作确定其本国的重点。其次是使本组织将活动更清楚地侧重于规划间和规划内。制定更加清晰重点的直接影响可从正常预算的分配上反映出来，正常预算的分配目标必须是通过协调使用本组织各级的资源实现和开展资金充足的重点产品。确定世界卫生组织的重点也应有助于捐助者就其对世界卫生组织的资助分配作出决定。因此，确定重点应加强本组织正常和预算外资金的有效使用。然而，世界卫生组织对必须将重点置于某一具体卫生问题的确认并不一定意味着将对此问题拨付大量资源。当一项具体规划领域得到其他合作者的充分资助而又关系到世界卫生组织的政策和方向时尤为如此。

2. 迄今为止已确定的重点问题或类目如下：

- **卫生问题**—健康和不健康的决定因素，危险因素，残疾和疾病的后果；疾病的根除和消除；
- **现行卫生干预措施**—在解决重点卫生问题方面经证实经济有效的技术，方法，程序和其它成果；
- **必要卫生干预措施的研究和发展**—发展新的或改进的技术，方法，程序及对解决重点卫生问题和发展卫生系统至关重要的成果，以及在世界卫生组织能力范围内可发展或发起的成果；
- **地理区域和人口组群**—某些区域或国家，例如非洲的某些地理区域的特殊需求即是他们的重点。重点还应置于人口中的特殊人群组，例如贫困者，少数民族，缺医少药，或其它脆弱人群组。

3. 由于最近的资源日渐不足而本组织会员国对于技术合作的要求与日俱增，这一实际情况增强了本组织确定重点的必要性。大量决议涉及到此问题，尽管它们不是采用一种统一的方法。执行委员会世界卫生组织全球变化反应工作小组对重点问题

予以强调并建议应在本组织所有各级对其予以协调⁽¹⁾。执行委员会根据这些要求审议了一些文件，例如“世界卫生组织规划预算的编制及活动重点的确定”⁽²⁾，继而为制定和实施1998至1999年规划预算确定了一系列重点⁽³⁾。

4. 不久以前，执行委员会在EB99.R13号决议（1997年）中要求总干事：“制定一个分析框架以加速根据卫生组织的职权及全球卫生决定因素和挑战确定和修订重点”。下述段落为在世界卫生组织管理程序的基础上确定世界卫生组织的重点提出了这样一个分析框架。

II. 世界卫生组织重点确定的特点和原则

世界卫生组织内重点的使用

5. 世界卫生组织利用其重点：

- **向各国和其它机构传达世界卫生组织当前和今后在技术合作方面将予以侧重的兴趣和工作。**这意味着世界卫生组织将致力于那些它认为能最有效地提出解决方案的问题和重点；
- **指导世界卫生组织的组织发展并侧重于世界卫生组织的规划发展，研究促进和支持。**这包括确定世界卫生组织应该解决的最重要的问题和需求；
- **使世界卫生组织能侧重于规划，研究促进和国家支持内的重点成果。**这意味着世界卫生组织规划为致力于重点而筹集内外科学和财力资源的能力，包括与最有需求国家的技术合作；
- **指导世界卫生组织正常预算的分配。**这类分配可能发生在规划预算编制阶段，并对未预料到的预算拮据和资源需求作出反应；

(1) 文件EB92/1993/RRC/1，附件1。

(2) 文件EB95/1995/REC/1，附件1。

(3) 文件EB98/1996/REC/1，附件2。

- 为筹集预算外资源确定方向。强烈建议世界卫生组织的正常预算应根据其重点予以分配，预算外资源应根据所考虑的重点予以筹集。因而，有必要更加仔细地审查正常预算的分配与预算外资源对重点的分配之间的关系。

世界卫生组织重点确定程序的一些指导原则

6. 根据以往为本组织确定重点的工作经验，可确定一些指导原则：

- 作为一个组织的世界卫生组织的重点应主要来自于会员国的短期和长期需求；程序必须能向本组织所有级别清楚地传递和表达国家卫生发展的重点；⁽¹⁾
- 重点应产生于卫生大会同意的人人享有卫生保健政策，因此，产生于包括分析今后可能的卫生状况和危险的全球观点；
- 重点应包括道德问题和平等问题，包括贫困和性别情况；
- 明确重点的过程必须确定和反映现有卫生知识和技术，同时确定需要研究和发展的新问题；
- 重点的选择应得益于全球的科学技术并考虑成本效益和成本效能；
- 程序必须允许全球主题内的区域和国家的差距，特别是包括区域和国家的具体问题；
- 程序应侧重于确定重点成果，即便它们是由不同的世界卫生组织规划或级别，或其它组织和机构予以实施；
- 程序应有助于逐渐将本组织的工作合并为较少的规划。

(1) 这是当前实施区域规划预算政策决议 (WHA38.11)，和“自下至上”做法原则的实际情况。

III. 分析框架：重点确定的方法和标准

7. 为确定世界卫生组织工作重点而制定一项“分析框架”的目的是发展一项能够重复，并能用以对已确认的方法达成共识的手段。

8. 尽管世界卫生组织重点的确定应产生于牢固扎根于会员国的一项持续过程，各种因素将影响本组织各级的重点确定工作。这意味着“框架”将处理各级别上的不同种类的信息。

9. 世界卫生组织重点确定工作的开始是审查本组织在国家级别上的作用。那么，国家重点就应对确定世界卫生组织的区域和全球重点具有重大影响。然而，区域重点不仅只是国家重点的总和，世界卫生组织全球重点也不应包括国家和区域所提出的所有重点。应在所有3个级别上进行选择。在世界卫生组织国际作用方面，全球重点应对整个组织具有重大影响。此外，世界卫生组织国家，区域和全球重点应协调共存并相互加强。

10. 如建议所示，“分析框架”包括3个独立而又相互关联的需求分析（在本组织各级之上），继而是一个相互影响的过程，以通过应用标准和具体协商缩减重点的数目。

确定世界卫生组织国家级重点

11. 图表1总结了开展的过程。

12. **步骤1。**结合有关当前形势和今后可能趋势的信息，明确和排列与卫生状况，卫生决定因素和卫生系统有关的重要问题。在很多情况下，会员国选择其国家重点；世界卫生组织的一项主要任务是在需要时支持国家的这项工作。必须考虑平等以及国家和区域反应能力的问题。

13. 为明确3个领域中每一领域的重点分析手段的清单列示如下。

卫生形势和趋势

- (1) 国家疾病负担和趋势，包括死亡率，发病率和残疾
- (2) 公众关注的程度和疾病流行扩散的潜能
- (3) 已知有效的现有预防和治疗干预措施。

卫生决定因素和趋势

- (1) 社会经济基础和情况
- (2) 行为决定因素和危险
- (3) 环境接触。

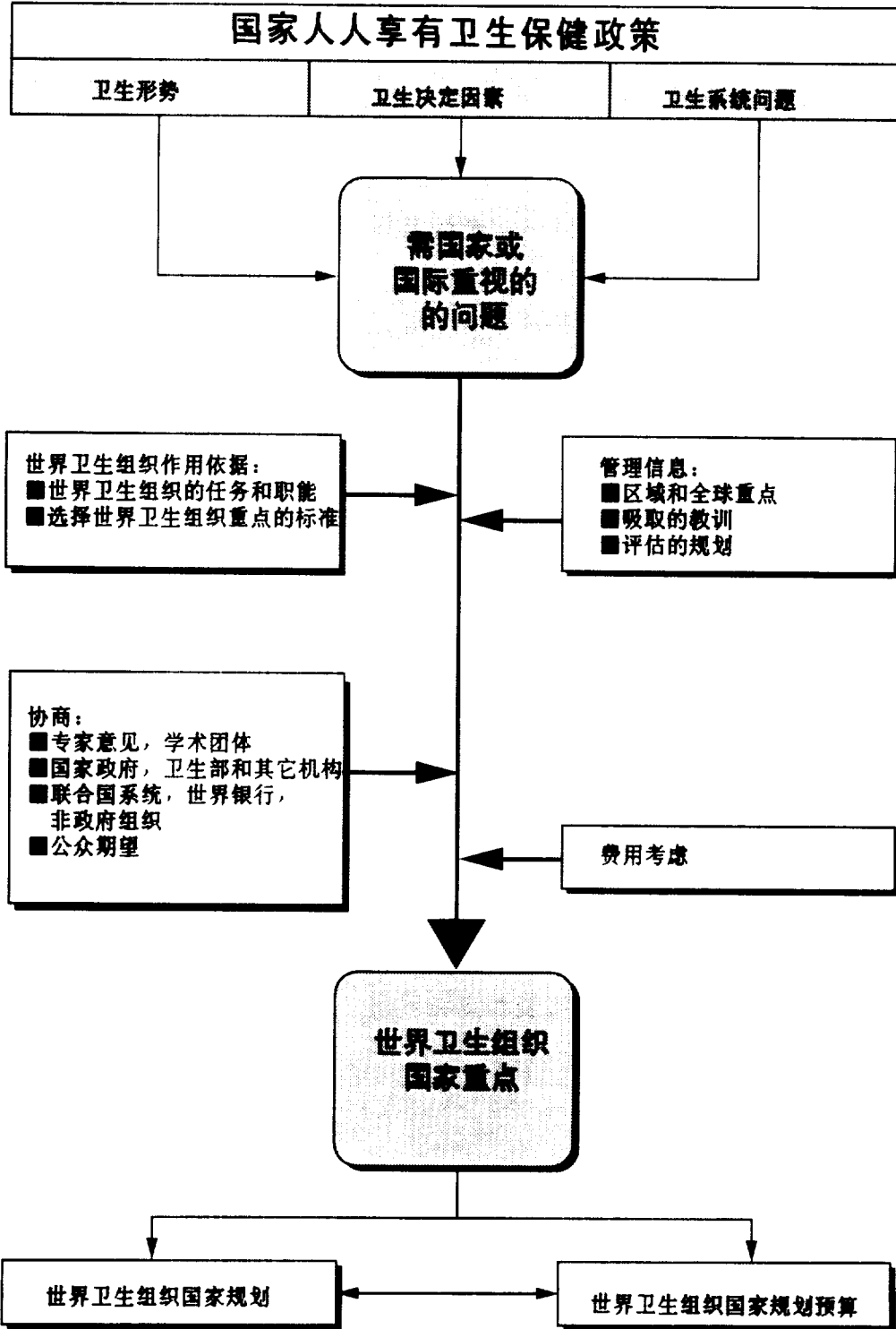
卫生系统问题和趋势

- (1) 制定国家卫生政策
- (2) 卫生保健和疾病预防，筹资和资源使用
- (3) 组织和结构改革。

14. 步骤1的结果是一连串要求国家或国际给以重视的国家需求。

15. **步骤2。根据世界卫生组织的任务和职能分析这些需求，并应用一套多种标准。其中一些标准列示如下。应用“选择世界卫生组织重点的标准”进行第一次筛选（见方框内）。**

图 表 1



DPS/AYT 970001

选择世界卫生组织重点的标准

1. 已明确的问题

2. 对公共卫生具有重大意义的问题

解决这一问题头等重要，因为：

2.1 它造成高死亡率和发病率并影响大部分人群，特别是最脆弱人群组，并通过下述方式阻碍人类的长期发展：

— 有损发育和学习潜力（例如营养缺乏）

— 有损工作潜力（包括残疾）；

2.2 它通过下述方式与平等，团结，尊重和尊严的基本人权相关，

— 在保健的提供和使用方面造成严重的不平衡

— 可能造成大规模的健康损害（例如化学和核危害）。

3. 世界卫生组织的参与有充分的理由

3.1 世界卫生组织的参与在组织法，工作总规划，世界卫生大会决议，执行委员会，区域委员会议，联合国大会中都具体提及，或由联合国发起会议的结果中，或在与其他机构的协议中有所要求。世界卫生组织的参与在国家，区域和全球人人享有卫生保健战略中都清楚地提及，或具有其他达成一致的意见。

3.2 该问题对解决方案具有显而易见的潜力。世界卫生组织处于一个独特的地位，为解决问题促进技术发展和研究，包括标准的确定和其他规范化职能。该问题的解决要求国际合作而世界卫生组织是最好的协调员。世界卫生组织的合作与情报实施网络将确保最佳传播有关情报。

3.3 必须有国际上的激励或率先作用，世界卫生组织的参与可对促进世界卫生发挥巨大影响；世界卫生组织的参与将促进国家级自给自足的卫生发展，世界卫生组织的参与能够为卫生发展产生机构间行动。

16. 为了确定世界卫生组织的行动级别需要另一套标准。在国家级可实施如下标准：

确定世界卫生组织与各国技术合作重点的标准

1. 规划/成果的目的在于解决有关国家的一项重点卫生问题，而这个问题的解决靠该国本身的资源不能实现。
2. 在国家的要求之前有一项对国家/世界卫生组织政策或规划/成果合理性的审议。

17. 还应确定一些标准，以决定应使用哪些资源资助世界卫生组织的重点以及应使用世界卫生组织或国家资源的时间。此外，在确定与这些重点有关的预期成果之前，可能必须为一些具体规划领域而实施另外一套标准。

18. 最后，将确定一些标准，以助于确定一项规划领域或成果是否已不再是一项世界卫生组织的重点，以及活动是否应减少或终止。

19. **步骤3. 审议管理信息。**应对区域和全球重点进行分析，由于它们可能影响国家重点的确定；它们也将指出可望从其他级别得到的支持类型。此外，至关重要的是获得在有关国家（或处于相似的情况）中实施世界卫生组织规划所获得的教训及对其评价的准确信息。

20. **步骤4. 开展一系列正式或非正式协商。**这是关键的一步，它将阐明：

- 卫生部和政府中的其他实体在行动的可能性或国家当局期望中的位置
- 技术问题，包括专家和学术团体
- 联合国其它机构的任务和活动
- 各种非政府组织和双边捐助者的作用及其潜力
- 公众的期望。

21. 为确保协调及在国家中最佳使用世界卫生组织资源并避免与其它机构及合作者的重叠，根据当地情况进行其它协商也是可取的。

22. **步骤5。对费用进行考虑**，因为它们可能影响世界卫生组织的干预能力。必要时，在不同的步骤中应明确干预行动的成本效益。尽管承担能力不应成为选择重点的一项主要标准，但是，应该考虑本组织可得资源的水平。

确定世界卫生组织区域级重点

23. 应将区域级重点的确定工作作为国家级重点确定过程的后续行动，其步骤如图表2所示。

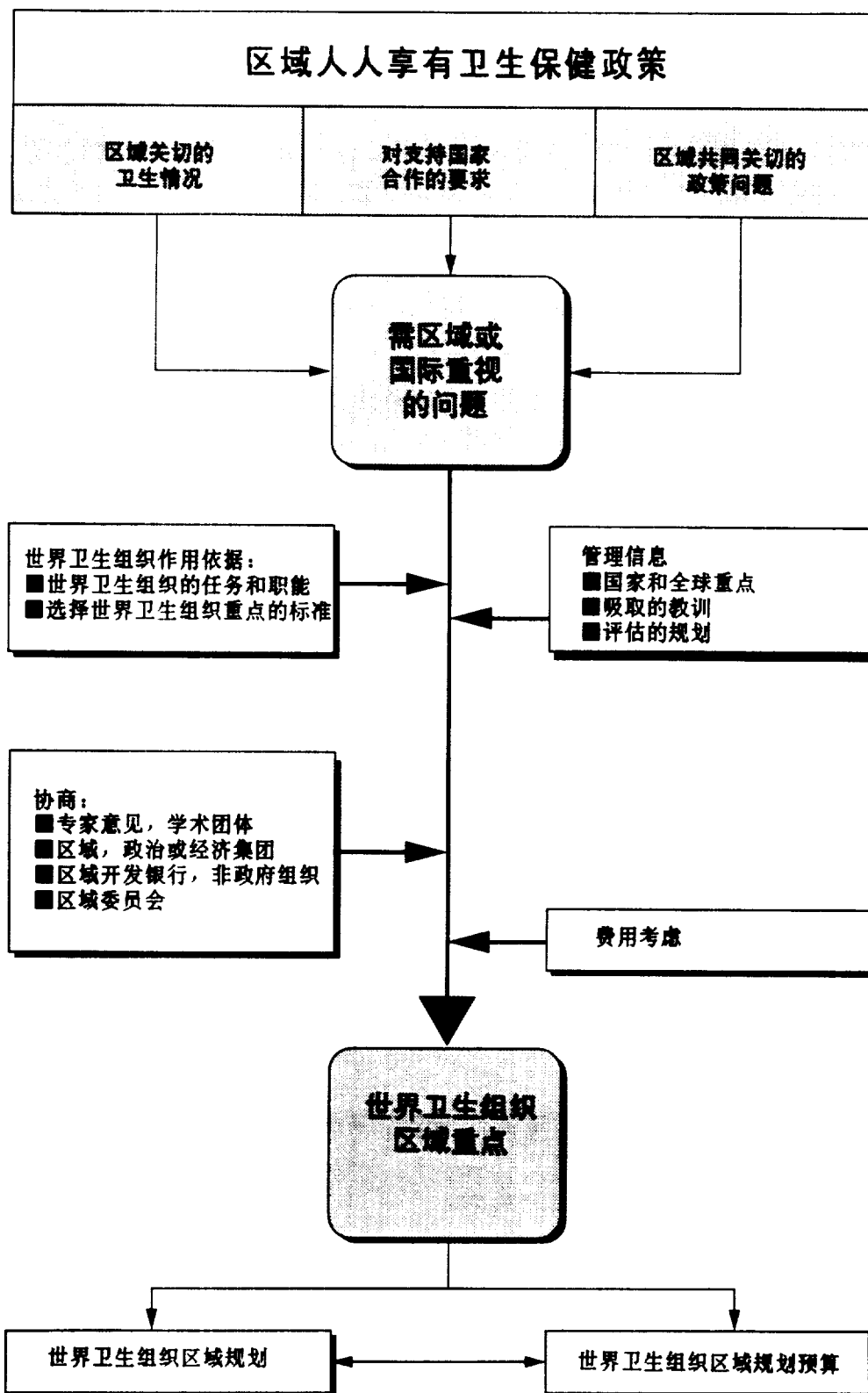
24. **步骤1。确定区域卫生重点**，需考虑区域级的卫生情况，**国家规划对支持的要求**，以及该区域各国就**共同关注的问题达成共识所产生的政策问题**。

25. **步骤2。运用各种标准分析区域重点**。一些标准，例如选择规划重点的标准，将保持不变。然而，对选择重点的级别还应有一些新标准（见下列实例）。

确定世界卫生组织区域和国家间级别上重点的标准

1. 作为同一区域一些国家合作努力而开展的规划/成果有可能极大有助于实现重点目标及会集精选的资源，例如向国家提供高技术水平的咨询服务。
2. 经过合理的规划编制程序，同一区域的一些国家明确了相似的需求，或经济地使用资源对于国家间活动来说较一项国家活动更为有力。
3. 区域委员会提出的一项要求或有利于与联合国其它机构进行区域合作。
4. 区域卫生协调所需的规划/成果。
5. 包括区域计划，管理和评价和/或涉及指导，监测和控制国家间或国家活动的规划/成果。

图 表 2



DPS/LYT 970002

26. **步骤3. 审议管理信息**，重点置于区域级。这一信息将包括对实施国家和全球重点的必要支持。

27. **步骤4. 组织协商**，特别是与区域经济和/或政治团体的协商，以确保更加适当地分配活动和资源。

28. **步骤5. 费用考虑**。

确定世界卫生组织全球级重点

29. 全球级重点的确定将仿效区域和国家模式，如下列图表3所示。

30. **步骤1. 全球评价**：

- 目前和今后的重点卫生问题
- 全球级形势的特殊性及其决定因素
- 所需的技术，规范和标准
- 国家和区域重点及对国家级和区域级给予支持的必要性
- 最为重要的是卫生政策发展和协调的必要性。

31. **步骤2. 分析本组织的职能并应用各种类型的标准**（有关全球级重点标准的实例如下）。

确定世界卫生组织总部和区域间一级重点的标准

1. 全球卫生协调所需的规划/成果，包括与其它联合国和国际机构的合作。
2. 规划/成果包括全球计划，管理和评价。
3. 经济地使用资源对于区域间活动来说较一项区域活动更为有利，尤其是，区域间框架有利于会集精选的资源，例如向各区域提供高水平或珍贵的咨询服务。

32. **步骤3。审议来自所有级别的管理信息。**

33. **步骤4。开展协商，特别审议执行委员会和卫生大会的作用（见图表3）。**

34. **步骤5。考虑费用。**

三个级别的相互作用

35. 尽管确定重点的过程发生于3种不同的情况，而且有时发生在不同的时间，应将世界卫生组织重点的确定看作一个统一体，各级别相辅相成而又有其各自的重点。这样一个过程将强调一个事实，即区域和全球级别上的重点并不各自是国家和区域级别上重点的总和。

36. 在各级更妥善地应用标准应尽可能地减少在产生重点清单方面的重叠并有助于确定在实现成果方面承担职责的最适宜的组织级别。

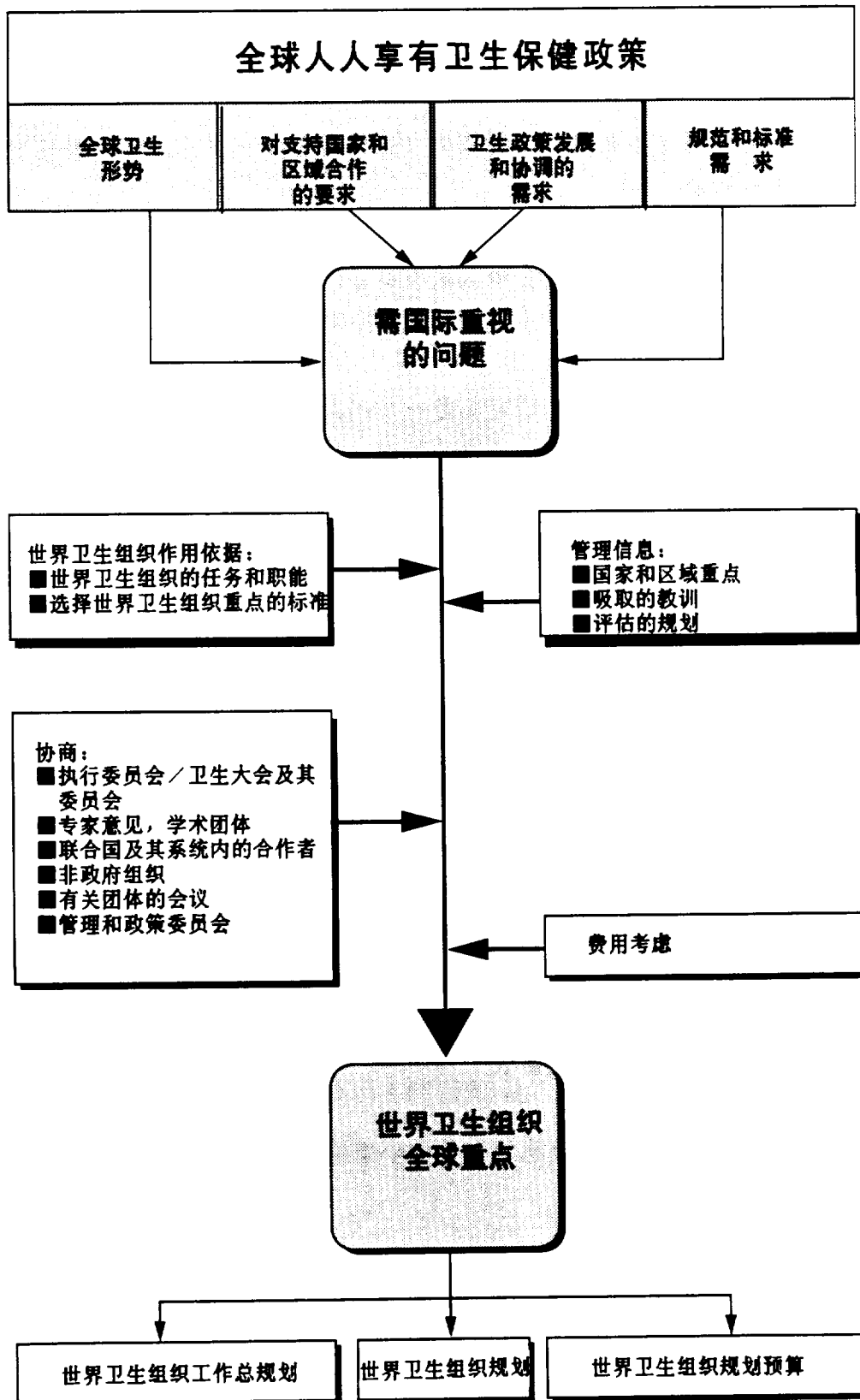
37. 为了确定各级别之间的相互联系并确保在实施重点规划方面的持续性，应在一定时期内将重点维持不动（还见下述第40段）。频繁地改变重点有可能导致“未完成的重点领域”并难于监测对以往情况的任何严重影响。

IV. 分析框架的使用

38. 应通过一套紧密相关但又各自独立的活动确定本组织各级别上的重点。在有关数据库中可储存相关情报，并在活动管理系统中予以充实完善和保留。作为世界卫生组织管理程序的一个组成部分，重点的确定应与下述其它程序的因素相协调：

- 在制定世界卫生组织长期政策和计划期间为对规划提供一个总方向而确定的重点和目标；
- 在制定工作总规划时期（每六年一次），为本组织整体工作而确定的重点规划和目标；

图 表 3



DPS/LYT 970003

- 在草拟拟议的规划预算期间（每两年一次），为重点规划和成果而分配正常预算资金；
- 在与捐助者和有关团体的会议期间（通常为一年一次），为某些规划而分配的预算外资源。

39. 此外，卫生大会，执行委员会和区域委员会的决议对经选择的活动的重视程度可能给予较高，也可能给予较低的重视并且提出资源的重新分配。

40. 因而，世界卫生组织重点的确定应是一个纳入计划和评价之中的持续不断的过程。有必要考虑本组织评价程序所吸取的教训；过去重点的评价应对开始今后的计划程序具有重大影响。为了编制于2002年开始的第十个工作总规划，应于一九九八年晚期，即在一九九九年的执行委员会和卫生大会之前提供世界卫生组织全球重点。

41. 分析框架所产生的若干组重点，特别是对区域和全球级制定的重点必须由区域委员会，执行委员会和/或其各种专门小组进行讨论和通过并提交给世界卫生大会。较为一般地来说，虽然目前确定重点的机构在区域和总部之间有所不同，但是，它们至少包括下述内容：

- 区域或总部内部的管理，编制规划和编制预算委员会
- 为选择国家重点而在对制定国家级规划预算进行共同政策和规划审议期间与会员国建立的委员会或工作小组
- 某些区域召开的卫生部长会议
- 区域委员会小组委员会或执行委员会小组委员会，例如规划发展委员会和行政，预算和财务委员会
- 区域委员会
- 执行委员会和卫生大会。

42. 经批准后，全球，区域和国家重点应在国家级作为政府／世界卫生组织政策和规划共同审议期间的讨论基础。应利用重点针对规划内的重点成果以及各国所需的支持和国家间活动的支持对资源进行调整。区域重点将强调技术合作。全球级应强调本组织在规范和标准，卫生情报和研究，以及涉及卫生干预措施和全球重点规划方面的作用。

V. 执行委员会的行动

43. 经审议了本文件所提出的方法，执行委员会拟可根据其讨论，为完成本框架文件提出建议。然后，于一九九八年在每一区域的两个国家，一个区域办事处和总部的两个规划中对分析框架中提出的方法进行现场试验。将于一九九九年向执行委员会提交这些现场试验的结果，以便在编制2002—2003年规划预算中予以系统应用，这一规划将是第十个工作总规划的第一个规划预算。

= = =