



# 世界卫生组织

执行委员会  
第一一三届会议  
临时议程项目 4.3

EB113/43  
2003 年 12 月 4 日

## 向区域的正常预算拨款

### 秘书处的报告

#### 背景

1. 执行委员会在其第 101 届会议（1998 年）上审议了它为审查《组织法》，包括区域安排所建立的一个特别小组的报告<sup>1</sup>。在小组的建议中，有一项改变区域预算确定方法的提议。小组注意到，当时的做法是由总干事主要根据历史惯例向卫生大会提出区域之间的预算拨款。它表示关注随着时间推移，这些数额变化不大，并因此建议采用一种可指导拨款方法的模式。

2. 执委会及随后的卫生大会认可了这项建议<sup>2</sup>。WHA51.31 号决议建议，区域、国家间和国家拨款大部分应以一种模式为指导，这种模式：

- 利用联合国开发计划署的人类发展指数，并可能根据免疫覆盖率进行调整
- 纳入根据通用方法计算的各国人口统计数字，如“对数修匀”
- 可逐渐予以实施，使任何区域的削减都不超过每年 3%，而且在三个双年度期间分期进行削减。

3. 要求总干事向第五十七届世界卫生大会提交对该模式的彻底评价，以便继续对卫生需求作出反应并公平地调拨世界卫生组织的资源。在准备该报告时，征求了 2003 年 9

<sup>1</sup> 见文件 EB101/1998/REC/1，附件 3。

<sup>2</sup> EB101.R10 和 WHA51.31 号决议（作为附件一附后）。

月举行的六个区域委员会会议的意见。本文件的目的是向执行委员会提供一个就这一主题发表评论的机会。

### **WHA51.31 号决议实施情况**

4. 该模式<sup>1</sup>用于指导总干事向卫生大会提出的 2000 – 2001、2002 – 2003 和 2004 – 2005 双年度向区域的正常预算拨款建议。总干事在这方面提出的建议获卫生大会采纳。

5. 在这三个双年度各自的预算方案编制期间，利用最新可得的数据，运行了该模式的程序。结果是以最新的人类发展指数为基础向各区域分配的正常预算份额百分数（不包括总部）。但是，总干事向卫生大会提出的实际预算方案按照 WHA51.31 号决议中规定的规定和酌处权对这一结果进行了修改。

- 对于 2000 – 2001 双年度，总干事对该模式作了调整，以便还考虑到免疫覆盖率。但是，鉴于围绕某些免疫覆盖率统计数字的波动和不确定性，该变数未用于 2002 – 2003 或 2004 – 2005 双年度。
- WHA51.31 号决议第 3(c)段中预见的每个区域每年最多削减 3%是在第一个双年度即 2000 – 2001 年实施的。其后，任何区域的最大削减在 2002 – 2003 双年度限制在每年 2%，在 2004 – 2005 双年度限制在每年 1.5%。作出此项决定的目的是部分反映这一事实，即除了由于应用该模式造成的正常预算拨款减少之外，区域还必须承担这些双年度的费用增加。
- 最不发达国家不会发生任何减少。

6. 应用该模式和实施上述规定的总体结果是非洲区域正常预算拨款的份额从 1998 – 1999 年约 28%增加到 2004 – 2005 年 34%左右。同一时期，欧洲区域的份额从约 9%增加到 10%。为偿付这些增加，减少了其它四个区域的拨款。

7. 附件二中的表格从财政方面显示该模式的累积影响。在六年期间，它造成调拨给非洲区域的正常预算资源累计增加总额约为 8400 万美元，欧洲区域约为 900 万美元。其它区域蒙受资源总额的减少如下：美洲区域 — 2300 万美元；东南亚区域 — 1800 万美元；东地中海区域 — 2000 万美元；西太平洋区域 — 2000 万美元。虽然该模式未

---

<sup>1</sup> 文件EB102/4 详细说明了这一模式。

要求，但是在六年期间还从总部累计转拨 1200 万美元使有关的两个区域受益，并已列入上述数字。

## 对模式的评论

8. 重要的是注意到，该模式只指导对一个区域的总体拨款。它不是用以确定一个区域内对国家的个别拨款（虽然此类数字是由该模式产生的）。这些拨款建立在区域主任和总干事所作判断以及区域委员会讨论的基础之上。但是，西太平洋区域部分应用了该模式以协助作出关于国家拨款的决定。

9. 获得附加资源的两个区域主要将这些资金用于加强它们在国家的规划。不得不作出削减的区域在区域办事处和国家规划这两个方面这样做。

10. 该模式不适用于总部预算。实际上，由于这一特定模式为分配资金的目的依靠将国家归入区域，因此它是不适当的。

11. 该模式不是用于分配预算外资源（自愿捐款），该决议未将这些资源包括在内。2002 - 2003 双年度预算总额约有三分之二可能由这一来源资助，并且类似模式预期于 2004 - 2005 年继续。

12. 关于总部拥有的资源总额与区域和国家办事处拥有的资源总部之间的平衡，总干事打算从 2002 - 2003 双年度的分配中提出一项改变，当时约有 57% 的资源总额（67% 正常预算和 52% 预算外资源）调拨用于区域和国家办事处。目的是实现一种状况，使 2004 - 2005、2006 - 2007 和 2008 - 2009 双年度如此调拨使用的资源分别达 70%、75% 和 80%。以目前的预算水平，每增加 5% 意味着大约 1.25 亿美元。

13. 2003 年 9 月区域委员会的讨论表明，其拨款被削减的四个区域现在赞成在六年期结束后停止使用该模式。为此，有关委员会通过了如此内容的决议。

14. 在非洲区域委员会会议上，代表们表示赞赏 WHA51.31 号决议；附加的资金将对该区域满足全体人民的卫生需求产生影响。他们建议，应在尽可能短的时间内充分实施该项决议，并支持对该模式进行评价。欧洲区域委员会讨论了正常预算下区域拨款问题，并对公平合理分配的必要性发表了意见。

## 考虑的要点

15. 从一个双年度预算到另一个双年度预算的资源分配模式显然不应是确定的。它必须根据全球卫生需要和重点方面的发展而演变。必要时，总干事和会员国必须根据他们对全球卫生状况的评价考虑作出改变。

16. 在提出该模式时，它被视为克服决策过程中僵硬性的一种办法，这种僵硬性已导致不变的拨款模式。与五年前相比，由于总预算水平（正常预算加预算外资源）的整体增长以及即将转向对区域和国家级更多调拨资金，资源分配方面进一步的灵活性现在是可能的。此外，目前可获得关于全世界卫生状况的更广泛的最近数据，以协助这一过程。

## 执行委员会的行动

17. 请执行委员会提供任何意见以协助总干事准备其给卫生大会的报告并考虑它是否希望就此事向卫生大会提供任何建议。

## 附件一

### WHA51.31 向区域的正常预算拨款

第五十一届世界卫生大会，

忆及关于在世界卫生组织改革范围内区域安排的 EB99.R24 号决议；

注意到对区域的正常预算拨款不是以客观标准，而是以历史和以往的作法为依据；

关注，因此每一区域的这类拨款份额自本组织建立以来大部分没有变动；

忆及指导世界卫生组织工作的两项基本原则是公平和对最有需求国家给予支持的原则，并强调本组织必须应用会员国集体通过的各项原则；

注意到联合国系统其它组织，特别是联合国儿童基金会已根据客观标准采用了各种模式，以确保更公平地向各国分配规划资源，

1. **感谢**执行委员会及其审查《组织法》特别小组全面研究了对区域的正常预算拨款问题<sup>1</sup>；
2. **重申**《组织法》第五十五条，其中规定总干事的职权包括编制本组织之预算概算提交执行委员会，并要求他/她在今后编制规划预算时考虑到第五十一届世界卫生大会期间关于这一问题的讨论情况；
3. **建议**，就全球而言，由卫生大会批准的今后规划预算的区域、国家间和国家拨款大部分应以一种模式为指导，这种模式，
  - (a) 利用联合国开发计划署的人类发展指数，并可能根据免疫覆盖率进行调整；
  - (b) 纳入根据通用方法计算的各国人口统计数字，如“对数修匀”；
  - (c) 可逐渐予以实施，使任何区域的削减都不超过每年 3%，而且在三个双年度期间分期进行削减；

---

<sup>1</sup> EB101/1998/REC/1, 附件三。

4. **要求**总干事向第五十七届世界卫生大会提交对该模式的彻底评价，以便继续对卫生需求作出反应并公平地调拨世界卫生组织的资源；
5. **决定**，在应用这一模式时应采用一种灵活，而不是机械的方式，以便尽可能减轻对那些将减少预算拨款的国家的任何的不利影响；
6. **要求**总干事：
  - (1) 确保使用 WHA48.26 号决议中预见的从全球和区域间活动转拨的 2% 以及使用临时收入（如有），保证所有最不发达国家在 2000 – 2001 双年度期间从正常预算获得的拨款不少于 1998 – 1999 年预算的拨款额；并在随后几个双年度中继续高度重视维持最不发达国家的拨款额；
  - (2) 在《组织法》规定的范围内，使各区域能自己决定国家、国家间和区域办事处预算的分配情况，同时强调从目前重新分配的过程中产生的任何额外资金应当调拨用于国家级；
  - (3) 尤其根据国际社会和经济条件的变化情况，严密监测和评价这一新过程的开展情况和影响，并每年向执行委员会和卫生大会报告，以便作出任何进一步的改进、发展或改变，从而确保对卫生需求作出反应并公平地调拨世界卫生组织的资源；
  - (4) 就这一模式及将对 2000 – 2001 双年度施行区域、国家间和国家拨款的详情向执行委员会第一〇三届会议和第五十二届世界卫生大会提交报告；
  - (5) 在上述第 4 段要求范畴内就以前三个双年度区域、国家间和国家规划中预算外拨款的使用情况向执行委员会第一〇三届会议和第五十二届世界卫生大会提交报告。

（第十次全体会议，1998 年 5 月 16 日 — 乙委员会，第六份报告）

## 附件二

向区域的正常预算拨款  
2000 - 2001 至 2004 - 2005

(千美元)

## 美洲

批准的正常预算 1998-99=82 686

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 削减	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	82 686	77 725	(4 961)	0	77 725
2002-2003	82 686	74 682	(8 004)	0	74 682
2004-2005	82 686	72 491	(10 195)	736	73 227
<b>资源总额 2000-2005</b>	248 058	224 898	(23 160)	736	225 634

## 东南亚

批准的正常预算 1998-99=99 251

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 削减	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	99 251	95 595	(3 656)	0	95 595
2002-2003	99 251	93 022	(6 229)	0	93 022
2004-2005	99 251	91 169	(8 082)	2 285	93 454
<b>资源总额 2000-2005</b>	297 753	279 786	(17 967)	2 285	282 071

## 东地中海

批准的正常预算 1998-99=90 249

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 削减	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	90 249	85 869	(4 380)	0	85 869
2002-2003	90 249	83 390	(6 859)	0	83 390
2004-2005	90 249	81 584	(8 665)	765	82 349
<b>资源总额 2000-2005</b>	270 747	250 843	(19 904)	765	251 608

## 西太平洋

批准的正常预算 1998-99=80 279

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 削减	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	80 279	75 889	(4 390)	0	75 889
2002-2003	80 279	73 262	(7 017)	0	73 262
2004-2005	80 279	71 305	(8 974)	731	72 036
<b>资源总额 2000-2005</b>	240 837	220 456	(20 381)	731	221 187

**非洲**

批准的正常预算 1998-99=157 413

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 增加	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	157 413	176 822	19 409	0	176 822
2002-2003	157 413	186 472	29 059	0	186 472
2004-2005	157 413	192 718	35 305	(983)	191 735
<b>资源总额 2000-2005</b>	472 239	556 012	83 773	(983)	555 029

**欧洲**

批准的正常预算 1998-99=49 823

	未改变的 预算	应用模式的 理论预算	因模式产生的 增加	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	49 823	51 699	1 876	0	51 699
2002-2003	49 823	52 771	2 948	0	52 771
2004-2005	49 823	54 332	4 509	450	54 782
<b>资源总额 2000-2005</b>	149 469	158 802	9 333	450	159 252

**总部**

批准的正常预算 1998-99=282 953

	未改变的 预算	未改变的 理论预算 <sup>a</sup>	削减 <sup>b</sup>	其它 预算改变	实际通过的 预算
2000-2001	282 953	279 055	(3 898)	0	279 055
2002-2003	282 953	279 055	(3 898)	0	279 055
2004-2005	282 953	279 055	(3 898)	(527)	278 528 <sup>c</sup>
<b>资源总额 2000-2005</b>	848 859	837 165	(11 694)	(527)	836 638

<sup>a</sup> 模式不对总部预算产生任何变化。<sup>b</sup> 削减由总干事向卫生大会建议捐助资源转拨所造成。<sup>c</sup> 通过的 2004 - 2005 年预算总额还包括杂项支出 3400 万美元。此项款额未经卫生大会在区域和总部之间分配。

= = =