世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 11.1

EB136/33
2014 年 12 月 30 日

2014-2015 年规划预算的实施与筹资：最新情况

秘书处的报告

1. 2013 年 5 月，第六十六届世界卫生大会批准了 2014-2015 年财务期预算，涵盖所有资金来源（即评定会费和自愿捐款）和六个类别的预算总额为 39.77 亿美元[1]。

2. 根据卫生大会在 WHA66.2 号决议中授予总干事的职权，修订了规划预算。截至 2014 年 11 月 30 日，经修订的规划预算总额为 45.49 亿美元。经修订后，从疫情和危机应对款中向第 5 类下突发事件风险和危机管理规划领域转拨了 2300 万美元；还在预算应急款项下增加了 5.72 亿美元的支出预算。

3. 增拨预算情况概述如下。

- 疫情和危机应对项下净增 3.06 亿美元，其中 1.65 亿美元用于处理埃博拉病毒病危机，1.13 亿美元用于东地中海区域（伊拉克和阿拉伯叙利亚共和国），1400 万美元用于菲律宾海燕号（Yolanda）台风，1000 万美元用于应对黄热病和霍乱疫情，400 万美元用于东南亚区域紧急救灾工作。

- 根据 2014-2015 年全球消灭脊灰行动的总预算和 2013-2018 年消灭脊灰尾声战略计划，为消灭脊灰工作增拨 2.66 亿美元。

为 2014-2015 年规划预算提供资金

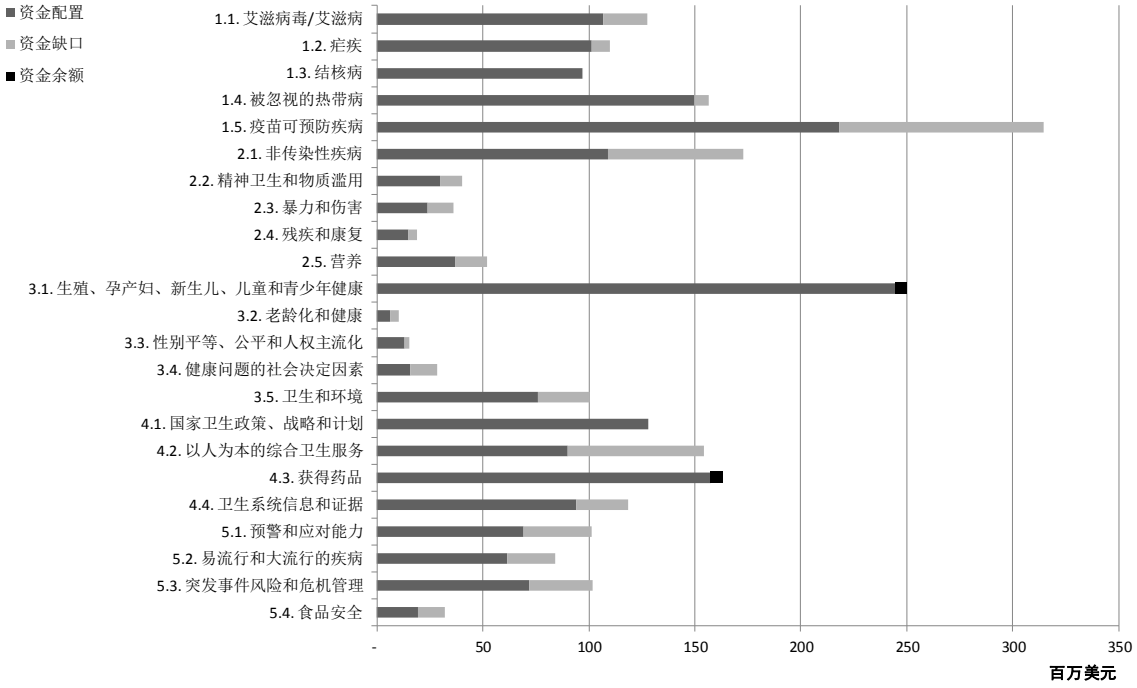
4. 截至 2014 年 11 月底，在预算各类别下可使用的资金总额为 41.32 亿美元（2014-2015 年评定会费为 9.29 亿美元，自愿捐款为 32.03 亿美元）[2]。剔除突发事件资金，2014 年

[1] WHA66.2 号决议。
[2] 另外还收到 3.15 亿美元，用于支持实施 2016-2017 年和 2018-2019 年规划预算。

11 月 30 日时规划预算筹资率为 78%[1]。总体上，这表明与前几个双年度相比，编列的 2014-2015 年预算水平更为务实，并且资金到账更为及时[2]。

5. 但各项技术规划领域的筹资水平仍有差异。五个最缺资金的规划领域（即疫苗可预防疾病、以人为本的综合卫生服务、非传染性疾病、预警和应对能力、卫生和环境）的资金缺口为 2.87 亿美元，占 2014-2015 年资金缺口总额的 57%[3]。各规划领域的筹资情况见图 1。

图 1. 截至 2014 年 11 月 30 日按规划领域分列的规划预算筹资情况



6. 与前两个双年度相比，本双年度各规划领域的规划预算筹资情况有所改善。截至 2014 年 11 月 30 日，没有任何类别的资金缺口超过 33%。

7. 在 2013 年 11 月举行第二次筹资对话会之后，本双年度开始时规划预算筹资率为 70%。为向本组织三个层级提供足够资金并确保运作能力，总干事决定战略性使用灵活资金（即评定会费和核心自愿捐款）。在本双年度开始时，根据对各主要办事处人事费用和主要活动费用进行的审查结果，划拨了 80%的已有评定会费资金和 50%的核心自愿捐款。将在 2014 年 12 月根据同样标准发放第二批资金，以缩小各规划领域的资金缺口。

[1] 这不包括 1.86 亿美元的评定会费储备金和 1.55 亿美元的核心自愿捐款储备金。这些资金将在本双年度期间划拨，以确保各规划领域中业务活动的连续性。

[2] 截至 2012 年 11 月 30 日经修订预算的筹资率为 73%。剔除突发事件资金，截至 2012 年 11 月 30 日规划预算筹资率为 71%。

[3] 这些规划领域不包括突发事件领域以及全组织范围服务和促进性职能类别。

8. 已有明确证据显示，资源配置与 2014-2015 年规划预算更为匹配。但仍需根据筹资对话和一致调动资源的原则弥补各规划领域的资金缺口。

2014-2015 年规划预算的规划实施情况

9. 2014 年几个西非国家中暴发的埃博拉病毒病疫情出乎意外，规模空前严重，本组织为此竭力开展并维持必要的应对工作，为支持疫情应对工作调动本组织各级职员。采购产品和服务以及招聘和部署职员需要动用业务能力，这影响了开展其它重点规划的工作。此外，世卫组织正大力处理世界其它地区的其它长期危机和新出现的危机。在相当长时期内维持埃博拉病毒病疫情应对努力预计将造成机会成本，对 2014-2015 年规划预算执行工作产生影响。

10. 在非洲区域，为协助受影响国家，调动了区域和国家办事处大量技术和行政职员。总部和各区域通常从事防范和应对、脊灰、卫生系统以及行政管理工作的大量职员被调用和/或部署开展埃博拉病毒病防治工作。一些有时限的项目预计将受到影响。预期还需要大力加强各区域的防范工作，但这一努力的程度及其对资源的影响尚待确定。

11. 目前正着手更仔细地查明埃博拉病毒病疫情对世卫组织实施工作造成的影响。正对 2014-2015 年规划预算进行中期审查，这也有助于查明这次疫情对秘书处实施工作造成的较详细影响。2015 年 5 月第六十八届世界卫生大会在确定 2016-2017 年规划预算时也将参考这方面的信息。

12. 执行委员会第 133 届和 134 届会议通过的一些决议和决定涉及费用问题，尤其是涉及 2014-2015 年规划预算第 2、第 4 和第 5 类工作经费。所涉费用总额为 3960 万美元，详见本文附件。

13. 联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划以及联合开发计划署/联合国人口基金/联合国儿童基金会/世卫组织/世界银行人类生殖研究、发展和研究培训特别规划设有专门治理机制，并有专列预算和筹资目标。需要像对待脊灰领域资金那样，以透明方式对待这两项规划的领导机构作出的预算和筹资决定。

14. 截至 2014 年 11 月 30 日，总体实施率占经修订的规划预算 42%，占可得资源 51%。由于增加了突发事件领域的预算，实施率略低于预期水平。

15. 下图 2 和 3 显示截至 2014 年 11 月 30 日按主要办事处和类别分列的经修订的预算、供资和实施情况。

图 2. 经修订的规划预算：截至 2014 年 11 月 30 日按主要办事处分列的供资和实施情况（*百万美元*）

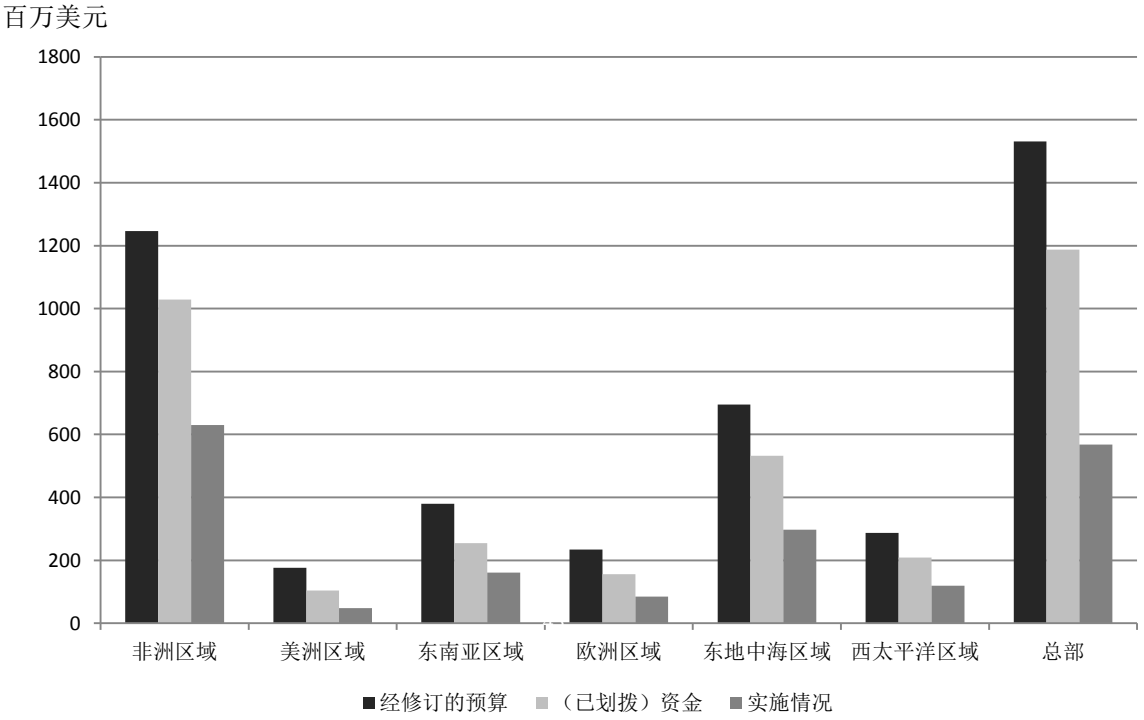
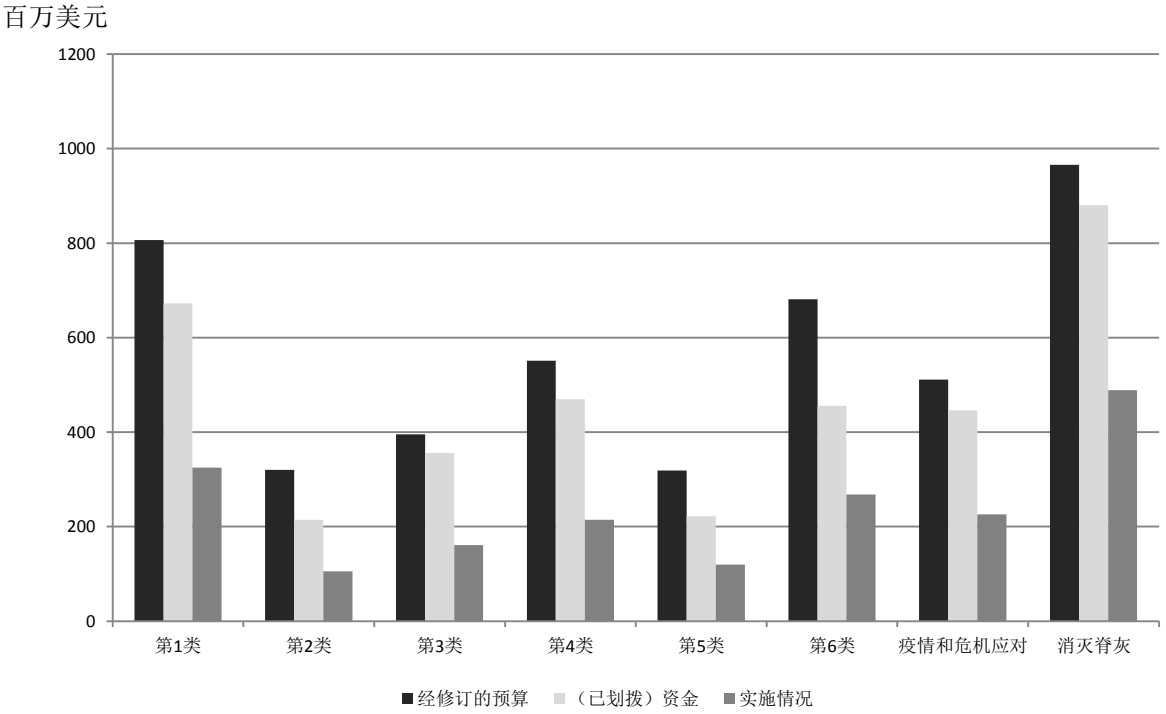


图 3. 经修订的规划预算：截至 2014 年 11 月 30 日按类别分列的供资和实施情况（*百万美元*）



16. 结论：

- 与 2012-2013 年规划预算相比，2014-2015 年规划预算与可得资金和活动实施情况更为一致；

- 总体而言，2014-2015 年规划预算筹资情况良好；但在某些规划领域的配套资源方面仍存在一些问题；

- 2014 年第三季度末，2014-2015 年规划预算的实施率略微偏低；

- 必须更灵活处理本双年度期间产生的预算资金需求。

17. 将在 2015 年 5 月通过执行委员会规划、预算和行政委员会第二十二次会议向第六十八届世界卫生大会提交对 2014-2015 年规划预算执行情况更详细的分析和管理层为继续落实改革议程而建议和实施的各项行动的最新情况[1]以及对 2014 年经审计的财务报表的审查结果。将于 2015 年通过网络门户提供关于 2014-2015 年规划预算的进一步信息[2]。

执行委员会的行动

18. 请执委会注意本报告。

[1] 包括旨在确保决议与工作总规划和相关的规划预算保持一致的各项备选方案。见 WHA67(8)号决定执行部分第 4 段。

[2] https://extranet.who.int/programmebudget/（检索日期：2014 年 12 月 18 日）。

附件

供第六十七届世界卫生大会通过的执行委员会第 133 届和第 134 届会议各项决议和决定及这两届会议所建议草案的财政影响

决议/决定/决议草案	标题	关于对秘书处的财政和行政影响的报告	估计总费用（单位：千美元）	估计总时限	对 2014-2015 年规划预算的总体财政影响（单位：千美元）	已编入 2014-2015 年规划预算的费用（单位：千美元）	未编入 2014-2015 年规划预算的费用（单位：千美元）
EB133.R1	泛自闭症障碍管理的综合性协调工作	见文件 EB133/2013/REC/1	37 000	7 年 (2014–2020)	2 800	1 000	1 800
EB133.R2	世界银屑病日	见文件 EB133/2013/REC/1	100	自 2014 年起	150	150	–
EB133.R3	确认《职员细则》修订款	见文件 EB133/2013/REC/1	–	“无时限”	–	–	–
EB134.R1	任命东南亚区域主任	不适用					
EB134.R2	向 Samlee Plianbangchang 博士致谢	不适用					
EB134.R3	任命西太平洋区域主任	不适用					
EB134.R4	2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标	见文件 EB134/2014/REC/1	待确认	20 年 (2016–2035)	98 500	98 500	–
EB134.R5	接触汞和汞化合物带来的公共卫生影响：世卫组织和政府公共卫生部在落实《水俣公约》方面的作用	见文件 EB134/2014/REC/1	9 030	最少 7 年 (2014–2020)	2 470	2 470	–
EB134.R6	传统医学	见文件 EB134/2014/REC/1	26 110	10 年 (2014–2023)	5 200	5 200	–
EB134.R7	将姑息治疗作为持续照护范畴内的综合性治疗内容予以加强	见文件 EB134/2014/REC/1	20 000	最少 7 年 (2014–2020)	1 000	1 000	–
EB134.R8	促进社会和经济发展：为增进健康和健康公平采取跨部门可持续行动（第八届全球健康促进大会的后续事宜）	见文件 EB134/2014/REC/1	1 450	3 年 (2014–2016)	980	980	–
EB134.R9	确认《财务细则》修订款	不适用					
EB134.R10	实施《国际卫生条例（2005）》	见文件 EB134/2014/REC/1	–	不适用	–	–	–
EB134.R11	确认《职员细则》修订款	见文件 EB134/2014/REC/1	20	2 年 (2014–2015)	20	20	–

决议/决定/决议草案	标题	关于对秘书处的财政和行政影响的报告	估计总费用（单位：千美元）	估计总时限	对 2014-2015 年规划预算的总体财政影响（单位：千美元）	已编入 2014-2015 年规划预算的费用（单位：千美元）	未编入 2014-2015 年规划预算的费用（单位：千美元）
EB134.R12	不叙级职位职员和总干事薪酬	不适用					
EB134.R13	与包括抗生素耐药在内的抗菌素耐药性作斗争	见文件 EB134/2014/REC/1	9 600	2 年 (2014–2015)	9 600	1 800	7 800
EB134.R14	为支持全民健康覆盖开展卫生干预和技术评估	见文件 EB134/2014/REC/1	28 000	6 年 (2014–2019)	13 600	8 600	5 000
EB134.R15	累西腓卫生人力资源政治宣言的后续事宜：继续对全民健康覆盖作出承诺	见文件 EB134/2014/REC/1	18 800	4 年 (2014–2017)	9 400	9 400	–
EB134.R16	获取基本药物	见文件 EB134/2014/REC/1	18 000	6 年 (2014–2019)	8 600	8 600	–
EB134.R17	加强医疗产品管制系统	见文件 EB134/2014/REC/1	250 000	11 年 (2014–2024)	30 000	5 000	25 000
EB134.R18	肝炎	见文件 EB134/2014/REC/1	7 400	“无时限”	3 300	3 300	–
EB134.R19	获得生物治疗产品和确保质量、安全和疗效	见文件 EB134/2014/REC/1	25 000	10 年 (2014–2023)	3 000	3 000	–
EB134.R20	与非政府组织的关系	不适用					
合计			**450 510**		**188 620**	**149 020**	**39 600**
EB134(1)	联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言的后续事宜	见文件 EB134/2014/REC/1	300	1 年 (2014)	300	300	–
EB134(2)	孕产妇和婴幼儿营养	见文件 EB134/2014/REC/1	1 870	2 年 (2014–2015)	1 870	1 870	–
EB134(3)	世卫组织改革：理事机构的工作方法	不适用					
EB134(4)	世卫组织改革：战略性资源配置	不适用					
EB134(5)	研究与开发方面筹资和协调问题协商性专家工作小组报告的后续事宜——卫生研究与开发演示项目	见文件 EB134/2014/REC/1	700	1 年 (2014)	700	700	–
EB134(6)	应对尤其针对妇女和女童的暴力	见文件 EB134/2014/REC/1	34 650	5 年 (2014-2018)	13 540	13 650	–
合计			**37 520**		**16 410**	**16 520**	**–**
总额			**488 030**		**205 030**	**165 540**	**39 600**