



世界卫生组织

执行委员会
第一二〇届会议
临时议程项目 5.1

EB120/17
2006 年 11 月 30 日

中期战略性计划草案，包括 2008-2009 年 规划预算方案

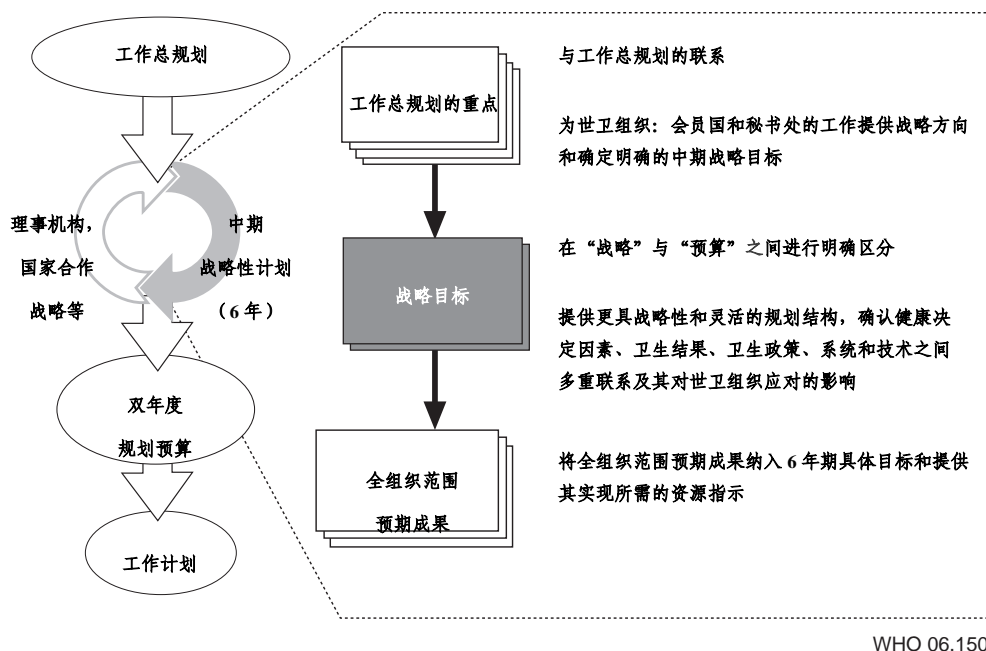
执行概要

1. 在今后六年内，通过增进对卫生工作的认识及摆正位置，同时在各方持久的政治和财政支持下，世卫组织将有更大的希望实现其所制定的许多目标和具体目标。本组织所面临的挑战是继续改进工作质量和注重履行其核心职能，以便取得重大卫生成就。
2. 在过去 20 年中，总的说来，期望寿命方面有了重大进展，但是卫生方面的差距不断扩大；由于传染病（尤其是艾滋病毒/艾滋病）、卫生服务崩溃以及社会和经济条件恶化等因素，有些国家在早些时候取得的进展方面出现了倒退。实现与卫生相关的千年发展目标的前景并不令人鼓舞。
3. 在过去 10 年，全球卫生环境发生了极大变化，卫生方面的国际伙伴关系数目大增。全球卫生伙伴关系提供了在解决卫生问题方面将公立和私立组织以及民间社会的不同力量结合在一起的可能性。对整个联合国系统提出的要求越来越多，要求联合国改革并更明确地显示它如何起到增值作用的呼声也越来越高。
4. 世卫组织处于独特的地位，通过建立共识和有约束力的协定，确立全球公共卫生议程。它将致力于调整国家一级的卫生体系结构，并参与改革进程，以在联合国的共同领导下建立有效的国家工作队。它还将为数量和类型越来越多的有关实体提供论坛，使它们参与关于地方和全球卫生挑战的对话。鉴于卫生在发展和安全议程中越来越突出，世卫组织的理事机构将继续发挥其领导作用。

5. 第十一个工作总规划就健康决定因素和改善健康所需措施提供了长期观点，同时提出一项全球卫生议程，为世卫组织- 会员国和秘书处- 以及伙伴的工作提供了广泛的战略框架和方向¹。

6. 中期战略性计划涵盖三个双年度预算期，目的在于改进世卫组织以成果为基础的管理。一种长期观点和更明确及重点更突出的目标为确定预期成果提供了框架。一年两次对具体目标和预期成果进行审查，将使世卫组织能以灵活和动态方式对不断变化的国际卫生环境作出反应。见图 1。

图 1. 中期战略性计划



7. 在第十一个工作总规划框架内，世卫组织在今后三个双年度期间的战略方向侧重于五个主要领域：

- 支持各国实现有效的公共卫生干预措施的普遍覆盖
- 加强全球卫生保障
- 发起和维持跨部门的行动以改变健康问题的行为、社会、经济和环境决定因素

¹ 文件 A59/25。

- 提高机构能力，在卫生部更强有力的管理下履行卫生系统职能
- 加强世卫组织在全球和区域级的领导作用并支持政府在国家级的工作。

8. 世卫组织的**核心职能**将指导秘书处这五个方面的工作，影响实现战略目标的方法，并为确保全球、区域和国家各级一致性和产出提供框架。这些核心职能是：

- 就对卫生至关重要的事项提供领导并在需要联合行动时参加伙伴关系
- 制定研究议程，促进开发、传播和应用有价值的知识
- 制定规范和标准并促进和监测其实施
- 阐明道德立场和以证据为基础的政策方案
- 提供技术支持，促进变革并发展可持续的机构能力
- 监测卫生情况并评估卫生趋势。

9. 中期战略性计划的预期成就通过 16 项**战略目标**来描述，反映以成果为基础的管理框架，并为本组织提供明确、可衡量以及编入预算的预期成果。通过抓住健康决定因素与卫生结果、政策、系统和技术之间的多重联系，它们促进跨越特定疾病规划的合作。这些战略目标是：

1. 减轻传染病的卫生、社会和经济负担
2. 与艾滋病毒/艾滋病、结核和疟疾作斗争
3. 预防和减少由慢性非传染性病症、精神障碍、暴力和伤害造成的疾病、残疾和过早死亡
4. 在生命的主要阶段，包括妊娠、分娩、新生儿期、儿童期和青少年期，降低发病率和死亡率以及改善健康，同时为所有个人改善性和生殖健康以及促进积极健康老龄化

5. 减轻突发事件、灾害、危机和冲突的健康后果以及最大限度减少其社会和经济影响
6. 促进卫生与发展，并预防或减少与使用烟草、酒精、药物和其它精神物质、不健康饮食、缺乏身体活动和不安全性行为有关病症的危险因素
7. 通过可增进卫生公平和融合有利于穷人、对性别问题有敏感认识和以人权为基础措施的政策和规划，处理健康的根本社会和经济决定因素
8. 在所有部门促进更健康环境，强化一级预防和影响公共政策，以便处理环境对健康威胁的根本原因
9. 在生命全程改善营养、食品安全和食品保障以及支持公共卫生和可持续发展
10. 改进卫生服务的组织、管理和提供
11. 加强卫生系统的领导、治理和证据基础
12. 确保改进医疗产品和技术的可及性、质量和利用
13. 确保一支可获得、胜任、反应敏锐和富有成效的卫生人力以便改进卫生结果
14. 通过公平、充足和持久的资助扩大社会保障
15. 提供领导，加强管理并促进与各国的伙伴关系和合作，履行第十一个工作总体规划制定的世卫组织在推进全球卫生议程方面的使命
16. 将世卫组织发展和保持为一个灵活、学习型的组织，使它能够更加切实有效地履行其使命。

10. 正在开展全面改革以改进管理和行政，以利更具效率和更有成效地实施规划。承认管理人员的重要作用，其目的在于确保本组织作为一个分权组织与其伙伴一道以及在联合国系统内，在三个层次上及相互间有效地开展跨越不同但有联系的规划领域的工作。

11. 有效资助中期战略性计划草案在今后两年将需要预算总额 42.63 亿美元¹。以 2006-2007 双年度预期支出为基础，2008-2009 年预算方案将会增加 16%。下面表 1 概述世卫组织 6 年期财政计划。

表 1. 资助规划预算方案：整个中期战略性计划时期的演变（百万美元）

收入来源	2006-2007 年基线		2008-2013 规划预算方案			
	2006-2007 年 规划预算	2006-2007 年 预期支出	2008-2009 年 规划预算方案	比 2006-2007 年 预期支出增加 %	2010-2011 年 概算	2012-2013 年 概算
2008-2009 年 评定会费	893	893	970	8.6		
杂项收入	22	22	30	36.4		
评定会费总额	915	915	1 000	9.3		
洽商的核心	---	300	600	100.0		
其它自愿	---	2 455	2 663	8.5		
自愿捐款总额	2 398	2 755	3 263	18.4		
资助总额	3 313	3 670	4 263	16.2		

12. 提议增加预算的理由是要实现这些雄心勃勃但切合实际的具体目标以应对向本组织提出的越来越多的要求。增加额预定主要用于处理以下优先事项：实施《国际卫生条例（2005）》，以便对已知和新发疾病疫情与突发事件迅速作出反应；在根除脊髓灰质炎的基础上发展有效的监测和应对基础设施，处理慢性非传染病的流行，着重采取措施减少烟草消费、饮食不良和缺乏身体活动等危险因素；利用健康问题社会决定因素委员会未来报告处理更广泛的卫生问题及其与其它部门的相互作用；降低孕产妇和儿童死亡率，以实现有效干预措施的普遍获得和覆盖，并加强卫生服务；以及改善卫生系统，侧重于人力资源、筹资和卫生信息。

¹ 如同 2006-2007 年规划预算中的情况一样，2008-2009 年预算方案包括主要伙伴关系和特别规划，例如联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世界卫生组织热带病研究和培训特别规划；联合国开发计划署/联合国人口基金/世界卫生组织/世界银行人类生殖研究、发展和研究培训特别规划以及其他。

13. 世卫组织现采取一种以成果为基础的管理办法来确定资源需求，综合预算包括所有的资金来源。因此，在某一时限内实现特定成果的费用由来自不同来源的资金资助。

14. 世卫组织将通过三个资金来源资助中期战略性计划草案：评定会费；洽商的核心自愿捐款；和其他自愿捐款。

15. 提出 2008-2009 双年度评定会费总额为 9.7 亿美元，以便在评定和自愿这两个资金来源之间保持合理的平衡。与 2006-2007 双年度相比，这意味着增加 8.6%。即使按照这一水平，评定会费将只占 2008-2009 年总预算的 23%。2008-2009 年规划预算方案的评定会费和杂项收入总额为 10 亿美元。下面表 2 显示按地点和主要资金来源分类的规划预算方案。

**表 2.按办事处和主要资金来源分列与 2006-2007 年规划预算相比的
2008-2009 年规划预算方案 (百万美元)**

地点	2006-2007 年 规划预算			2008-2009 年 规划预算方案		
	评定会费 ^a	自愿捐款	合计	正常预算 ^a	自愿捐款	合计
区域办事处:						
非洲	204	746	950	222	966	1 188
美洲	78	121	199	85	197	282
东南亚	99	258	357	108	388	496
欧洲	58	142	200	64	213	277
东地中海	87	294	381	96	373	469
西太平洋	77	156	233	84	268	352
总部	312	681	993	341	858	1199
合计	915	2 398	3 313	1 000	3 263	4 263

^a 包括杂项收入

16. 下面图 2 显示区域办事处和总部之间的预算分配。下面表 3 显示 2006-2007 年至 2008-2009 年分配方面的转变，不包括根除脊髓灰质炎行动和世卫组织对突发事件的反

应。

图 2. 区域办事处和总部之间的预算分配

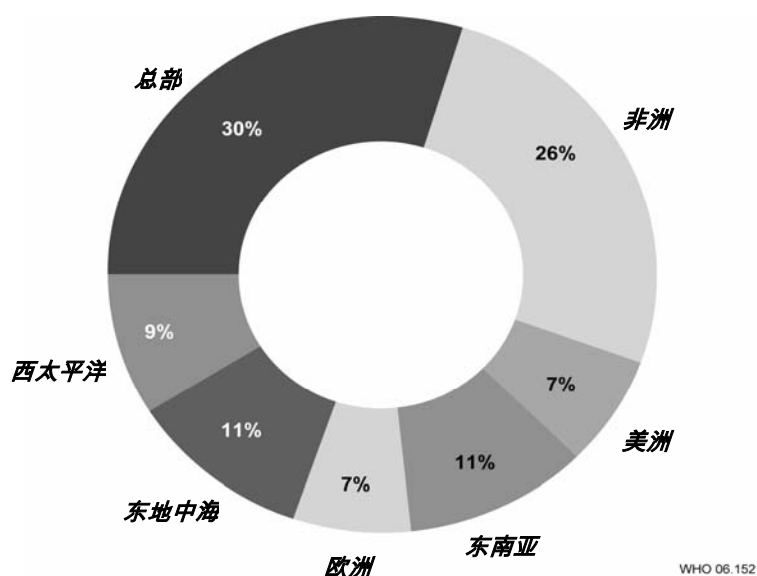


表 3. 区域办事处和总部之间的预算分配^a (百万美元)

地点	2006-2007 年批准额	占总额的百分比	2008-2009 年方案	占总额的百分比	验证机制：百分比范围	
					最小值	最大值
区域办事处：						
非洲	768.9	26.5	986.7	26.0	25.2	30.8
美洲	181.6	6.3	258.1	6.8	6.3	7.7
东南亚	290.7	10.0	432.0	11.4	10.9	13.3
欧洲	188.2	6.5	250.9	6.6	6.2	7.5
东地中海	287.6	9.9	402.7	10.6	9.1	11.2
西太平洋	222.7	7.7	327.2	8.6	7.1	8.7
总部	962.7	33.2	1 132.5	29.9	25.2	30.8
合计^a	2 902.3	100.0	3 790.1	100.0		

^a 不包括全球根除脊髓灰质炎行动和世界卫生组织对突发事件的应对，以便可与验证机制相比较。

= = =