



世界卫生组织

执 行 委 员 会  
第一三〇届会议  
临时议程项目 5

EB130/5 Add.1  
2012 年 1 月 13 日

## 世卫组织改革

### 规划和确定重点

#### 秘书处的报告

1. 本文件是应执行委员会 2011 年 11 月特别会议的要求编写的。执委会特别会议要求编写关于规划和确定重点的一份背景文件<sup>1</sup>，然后在 2012 年 1 月执委会第 130 届会议之后设立一个由会员国推动的程序。通过由会员国推动的程序，将提出规划和确定重点方法方面的建议，供 2012 年 5 月第六十五届世界卫生大会审议。
2. 按照执委会的要求，本文件阐述世卫组织总部、区域级和国家级的现行做法，并提出今后如何改进确定重点工作，以供会员国进一步审议。为提供更多的背景和阐述目前确定重点程序的结果，在另一份文件中<sup>2</sup>详述了向各层级和部门分配的财务和人力资源情况<sup>3</sup>。
3. 《2006-2015 年第十一个工作总规划》确定了全球卫生议程，并强调了七项重点领域<sup>4</sup>。这些重点用于为制定今后的规划预算提供战略性指导。但实际上，维持在战略层面确定重点工作与资源配置现状之间的联系仍是一项挑战。
4. 为此，执委会在提出要求时进一步强调，不能孤立地确定重点。确定重点涉及在各规划、本组织各层级和各国之间配置资源；资源配置还与筹资方式有关；而且这三个方面事关世卫组织力争实现的总愿景以及对世卫组织业绩的衡量方式。

<sup>1</sup> 见 EBSS2(1)号决定第 2 段(b)小段。

<sup>2</sup> 文件 EB130/5 Add.2。

<sup>3</sup> 按照 EBSS2(1)号决定第 2 段(b)小段中进一步提出的要求。

<sup>4</sup> 投资于卫生以减少贫穷；发展个人和全球卫生安全；促进全民普及、性别平等和与卫生相关的人权；处理健康决定因素；加强卫生系统和公平的获取；掌握知识、科学和技术；以及加强管理、领导作用和问责制。

5. 在本背景文件中，三节实质性内容反映了这些方面的情况，第四节提供了时间安排。**第一节**阐述确定重点工作本身，尤其侧重于探讨如何可以通过更紧密围绕国家需求确定下一个工作总规划的主要标题。**第二节**从两个角度审查了资源配置情况：一是紧密围绕国家具体需求为世卫组织在国家开展工作筹集资金；二是针对实际履行的职能为在区域级和总部开展工作筹集资金。第二节未详述已在文件 EB130/5 Add.5 中论述的新筹资方法，仅指出采用新的公开认捐方法有助于今后更好地协调确定重点与资源配置之间的关系。

6. 确定重点工作的一项基本宗旨是，指明世卫组织如何通过支持各会员国以及通过发挥规范性和制定标准的作用，努力改变世界面貌。**第三节**为此审查了重点确定工作、构成下一期规划预算核心的结果链、衡量世卫组织工作的作用之间的关系。

7. 本文件没有列出目前阶段任何具体的决策要点。我们的用意是为协助会员国讨论提供一个框架。执委会还要求就 2012 年 1 月与 5 月之间开展由会员国推动的程序提出一项详细的建议和时间安排。**第四节**阐述了这些内容。第四节是最后一节，还根据关于管理改革的 EBSS2(3)号决定第 3 段(c)小段中提出的要求，阐明了就确定重点工作进行讨论与下一期工作总规划和规划预算制定时间表之间的联系。

## 一、确定重点

### 更加重视国家需求

8. 世卫组织通过以下两种方式开展工作：一是直接向各国提供支持，二是开展广泛的规范性和分析性工作，供各国和各伙伴组织或某些国家和伙伴组织参照。在改革方案中，会员国明确要求主要通过分析国家需求来推动确定重点工作。换句话说，**下一期工作总规划和规划预算应将各国需求作为其起点。**

9. 这大大有别于现行做法。目前，工作总规划所列的重点构成规划预算目前围绕 13 项战略目标确定的主要工作领域。近些年，国家合作战略<sup>1</sup>制定程序的包容性和稳健性进一步增强，可以根据这一程序衡量国家合作战略制定国的需求。在国家级确定重点工作的标准包括：国家能力建设的机会；对国家目标和战略产生长期积极影响的潜力；世卫组织的相对优势和核心职能；具体卫生问题的程度；特定人群的脆弱性；以及现有的国家能力水平和其它形式国际支持的重点。这样做的目标是评估主要卫生需求并确定世卫组织特别有价值的合作领域。

---

<sup>1</sup> 国家合作战略是世卫组织在国家开展工作和与国家进行合作的主要指导工具。

10. 但问题是，尽管国家合作战略本身可以列明具体国家的重点，但制定程序不够完善，尤其与世卫组织的管理框架和国家规划预算的联系较弱。另外，仍有强大的动力想把尽可能多的战略目标纳入每项国家合作战略。因此，不妨改变做法，不是将工作总规划和规划预算的结构建立在从上到下的全球整套重点的基础上，而是变换程序，在分析国家需要世卫组织开展何种工作的基础上确定下一代战略目标。

11. 从需求角度开展工作要想奏效，需要符合两项条件。首先，必须考虑到所有国家的需求，包括未设世卫组织办事机构的国家的需求。将继续偏重低收入国家的需求。其次，不同环境国家的需求相差很大。因此，为更细致地开展分析，需对国家进行分类，而不是审查所有会员国的总体需求。

12. 为更好地将国家需求与世卫组织的合作工作挂钩，制定了国家分类或分组法。采用这类分类法还有助于在位于不同区域、但面临类似挑战的国家之间建立联系，从而拓宽南南合作范围。国家分类基于五项标准：卫生成就；卫生系统和服务覆盖面；发展和经济增长水平；脆弱性；以及地理特征。在最近举行的一次世卫组织国家办事处负责人全球会议上，为便于讨论，采用了以下分类法：

- 倒计时国家<sup>1</sup>
- 小岛屿发展中国家
- 环境脆弱国家
- 新兴工业化和中等收入国家（新兴工业化国家、中等收入国家和金砖五国）
- 经济合作与发展组织市场经济体。

13. 没有完全妥贴的国家分组，而且国家情况不断变化。因此，应强调指出的是，对国家进行任何分类的目的是更好地分析需求，而不是用于建立新的组织结构或资源配置机制。要点是，同一类国家有许多共同关注的问题。例如，小岛屿发展中国家都特别关注气候变化对健康的影响以及非传染性疾病的负担问题。另外，环境脆弱国家对世卫组织的要求截然不同于那些拥有强大当地机构和治理制度的新兴工业化中等收入国家。经济合作与发展组织一些成员国的需要构成特别的挑战。一方面，它们从本国

---

<sup>1</sup> 倒计时国家系指儿童和孕产妇死亡率负担最重的 68 个国家。联合国一些机构通过倒计时程序监测这些国家在实现千年发展目标方面的进展情况。

角度出发，可能会要求世卫组织在搜集证据、制定规范和标准并发挥召集作用等领域提供支持。与此同时，在这些国家中，作为世卫组织主要供资机构的政府开发机构则要求世卫组织促进实现这些机构在某些低收入国家开展的援助规划的目标。为应对这项特殊挑战，政府有关部委需要在确定重点和向世卫组织供资方面协调政策。

14. 为了进一步制定国家级重点的标准，还需要考虑其它一些因素。世卫组织有责任确定今后的、新出现的和尚未获得确认的卫生需求以及目前的主要挑战。例如，日益沉重的非传染性疾病负担今后将对社会和经济造成影响，但应对这一负担并未一直被作为一项紧迫需求。与此相类似，如果特别脆弱人群的健康受到威胁，世卫组织有责任倡导改革。

15. 另一项需要考虑的因素是，世卫组织需要开展工作协助某些国家的机构开发新的工具或试用新的产品和程序。下文将较详细阐述如何确定这类开发或规范工作的重点。世卫组织国家合作的一项关键内容是，世卫组织需与国家机构并肩工作和协助国家机构增强其开发新工具和技术的能力并与其它机构分享这些工具和技术。

## 确定下一个工作总规划的框架

16. 尽管 194 个会员国有着不同的需求，但对 140 个国家合作战略所作的分析和最近围绕上文第 12 段所列的各类国家的需求进行的讨论显示，总体而言，国家需求类别有限。事实上，如果主要围绕国家需求来确定重点，世卫组织工作的组织结构所需的类别较少，而不是较多。

17. 因此，下一步是联系下一期工作总规划和规划预算的结构来确定重点。建议根据国家需求制定下一代战略目标，无论在实质上，还是在词汇中<sup>1</sup>都需体现这一点。根据各国重点，提出了七大类（见下文）。然后将根据这些类别制定战略目标。所以，这些类别既为工作总规划提供一个**框架**，又便于在管理层面更详细地确定重点。

18. 为下一个工作总规划提出以下**七类**：

- (1) 支持实现与卫生有关的千年发展目标（主要是目标 4、5 和 6），汇总艾滋病病毒/艾滋病、结核病、疟疾以及孕产妇和儿童卫生工作，注重一体化提供服务。

---

<sup>1</sup> 例如，“暴发、突发事件和灾难”通称为“卫生安全”。

- (2) 促进降低风险，预防、治疗和监测非传染性疾病、精神卫生、残疾和伤害。
- (3) 加强卫生系统的结构、组织和筹资，特别是注重实现全民覆盖，加强卫生人力资源，并促进获得包括药品在内的医疗技术。
- (4) 监测和应对疾病暴发和突发紧急公共卫生事件，并有效管理人道主义灾难。
- (5) 开展在卫生信息、信息系统、用于制定卫生政策的证据、创新以及研究和监测趋势方面的工作，以开展分析和制定战略，处理健康问题的社会、经济和环境决定因素。
- (6) 世卫组织作为协调和指导国际卫生工作的权威机构发挥作用，召集各国政府以及其它利益攸关方，并促进建立伙伴关系，特别是侧重协助国家制定其政策和战略。
- (7) 提供有效的全组织范围服务，使整个组织能够有效运作<sup>1</sup>。

19. 附件表格将这七大类与《世界卫生组织组织法》第二条确定的 22 项职能予以对照，并进一步阐明了与执委会特别会议讨论的五个核心工作领域的关系<sup>2</sup>。鉴于《组织法》第二条确定了世卫组织需要履行的广泛职能，这些类别与《组织法》的关系尤为重要。

20. 确定重点工作不应被视为排斥性程序，不得限制世卫组织的工作范围和影响其履行法定职能。通过这一程序，在此框架下开展工作的范围进一步聚焦，重点更为突出。目前，停止了少数几个领域的工作，这更多是因为客观因素（缺乏资源或人员离职）造成的，而不是故意这样做。可以利用这一框架审查在规划预算的每项要点中世卫组织应减少工作或由其它机构发挥主要职能的领域。

21. 经验显示，没有任何一个框架能够妥善确定世卫组织的分工。这些类别的优点是，能将职能与技术专题结合起来，并能紧密围绕国家需求，而且其合法性源自《世界卫生组织组织法》。另外，确定工作总规划主要标题的用意是指明具体重点。例如，非传染性疾病工作虽与一体化提供服务有关，但必须将非传染性疾病作为一个单独标题，以彰显世卫组织在此领域的领导作用。

---

<sup>1</sup> 所提出的七个领域还充实并调整了《2006 - 2015 年工作总规划》所列的各项重点。

<sup>2</sup> 见文件 EBSS2/2。

22. 还须指出的是，不管如何分类，都应体现世卫组织的核心价值观：即关注公平、性别、增强妇女能力、人权。另外，它们还反映出，世卫组织认为卫生工作对实现其它社会目标（例如可持续的发展和减贫）十分重要，而且认为健康本身就是一项固有权益。确定重点工作的出发点是促进所有人享受更好的生活，而健康权是推动获得药品和生殖卫生服务的一项强大因素。

23. 接着应开展由会员国推动的程序，审查所提出的工作总规划结构，并在这一审查的基础上调整各项主要目标的范围。

## 二、资源分配

24. 目前，确定重点和资源分配之间存在不匹配。这在某种程度上是由于世卫组织收入的很大比例是有指定用途的，而且，其它导致预算惯性的因素（比如固定人事费用比例高）也强化了这一现象。清晰的全组织范围重点将有助于促进世卫组织目标和自愿资金之间实现更好的协调。另外，作为建议的提高资金可预测性方法的一部分（见文件 EB 130/5 Add.5），通过公开认捐可以提高透明度，也应该能够将确定重点的责任与确保重点工作获得足够资源的责任更紧密地挂钩。

25. 当前指导战略性资源调拨的原则<sup>1</sup>是执委会 2006 年在其第 118 届会议<sup>2</sup>上通过的。这些原则由以资源为基础转向以结果为基础的规划，更关注分配公平，更强调最不发达国家，历史上首次确保所有来源的收入均纳入单一全组织调拨进程管理。

26. 为落实上述原则，建立了“验证机制”指导整个世卫组织内部的资源分配。简单地说，该机制包括支持总部和区域办事处规范性和法定职能的固定支出（分别占 28% 和 15%）、一小笔依照各区域会员国数量分配的参与资金，以及基于需求的资金（占总数 55%），其分配以按人口规模调整的国内生产总值和预期寿命为基础（以确保资金不会过多分配到少数人口大国）。根据此公式为世卫组织七个主要办事处确定了一系列验证范围。总部的范围（从 28.0% 到 30.8%）被用于证明资源在总部和区域之间三七开原则的合理性。文件 EB130/5 Add.2 详细说明了目前的资源分配情况以及使用本公式的影响。在 2008-2009 双年度，35% 的资金用于总部，20% 用于各区域办事处，45% 用于国家层面；因此，验证范围尚未实现，三七开原则仍仅仅是意愿性的。

---

<sup>1</sup> 见文件 EB118/7。

<sup>2</sup> 关于讨论情况，见第 4 次会议摘要记录，文件 EBSS-EB118/2006/REC/1，第 4 节。

27. 展望未来，需要解决当前做法的两个关键不足之处。第一，验证机制并未明确资金如何在区域和国家层面的运作之间进行分配。第二，分配给总部和区域的资金并非以对各层级职能及其实际费用进行的任何真实分析为基础。

## **为世卫组织与各国的合作供资**

28. 从向各国调拨资源的角度看，需要回答两个不同的问题。应分配多大比例的世卫组织资源用于在各国开展工作？以及应按什么标准向各国分配资源？

29. 向各个国家供资的细节见文件 EB130/5 Add.2。下表是按战略目标分解的向国家办事处、区域办事处和总部分配的资金比例，其中包括 2008-2009 双年度的实际情况和 2010-2011 双年度的估计值。

30. 根据改革的总体方向，建议执委会确定目标，将世卫组织在国家层面的资金支出占每个双年度总收入的比例提高到至少 50%（即增加 5%-10%）。

31. 下一步是确保资源按照国家的具体需求分配给各国。这意味着不再继续现在的以区域分配为基础的做法。虽然验证机制确实考虑了区域内各国的特点，各区域分配到的资源实际转移给各国的过程和标准在各个区域之间并不相同。

32. 在执委会第 130 届会议后需要做更多工作，作为由会员国驱动的进程的一部分，为在各国的业务活动分配人力和财政资源确定标准。该工作或可考虑采取不同方式为国家业务活动供资，例如包括允许国家办事处利用其部分资金获取来自世卫组织其它部门或其它机构的专业知识。但是，最终效果应当是在世卫组织在各国的业务活动之费用和有效性方面增强透明度、问责制和公平性，同时确保区域供资与区域和次区域层面履行的实际职能更紧密地挂起钩来。区域办事处和总部的供资将在下一节进一步讨论。

表：所有预算部分按战略目标和地点分列的支出比例（%）

2008-2009 年				2010-2011年预测（基于 2011 年 9 月财务管理报告）			
战略目标	国家办事处	区域办事处	总部	战略目标	国家办事处	区域办事处	总部
1	58	14	29	1	46	9	45
2	43	19	38	2	41	17	42
3	33	28	39	3	35	25	41
4	34	17	49	4	34	15	51
5	82	6	11	5	71	7	22
6	30	31	39	6	26	28	46
7	31	30	39	7	29	31	40
8	26	35	40	8	28	36	37
9	24	26	50	9	25	26	49
10	35	27	38	10	32	27	41
11	18	21	61	11	17	14	69
12	36	24	40	12	31	27	42
13	18	34	48	13	25	33	42
总计	45%	20%	35%	总计	40%	17%	43%

### 为总部和区域办事处供资：国家支持、规范性工作和全组织范围服务

33. 区域办事处和总部所承担的职能在目前的规划预算结构中并未加以明确区分。同样，建议的工作总规划内每一类别均既包括规范性工作也包括技术支持。确定区域办事处和总部的作用（及其相应资源需求）时，宜区分三种不同的职能：规范、标准和公约<sup>1</sup>；支持国家办事处；以及全组织范围服务<sup>2</sup>。对这些职能进行成本计算应该能够为区域办事处和总部资源分配打下基础。

34. 虽然本文件的主题是确定国家需求重点，很显然世卫组织在各国的工作需要得到广泛的规范性工作和分析职能的支持，这些职能主要由总部和区域办事处承担，但也不仅限于总部和区域办事处。显而易见，规范性工作应当对国家需求做出反应，但只有国家需求还不足以确定世卫组织的工作重点。事实上，规范性工作也有一部分目的是使世卫组织能够走在前头，针对未来趋势和威胁提供指导。另外，考虑到目前本领域工作的广度，不同规范性工作领域内也应确定和突出重点。

<sup>1</sup> 此处的“规范、标准和公约”指世卫组织在参考国家需求基础上进行的造福所有国家（和伙伴组织）而非个别国家的广泛工作，包括进行全球卫生趋势评估、药品和疫苗资格预审，制定治疗规程和法律文书如《世界卫生组织烟草控制框架公约》。这些并不都是严格意义上的“规范性”工作，但此处使用该词组作为描述世卫组织上述方面工作的缩略语。相关活动大部分情况下与全球或区域公共产品的经济定义一致。但“全球或区域公共产品”在世卫组织内并无广泛使用，因此在此处也没有使用。

<sup>2</sup> “全组织范围服务”一词此处指单一法人团体妥善运作和维护所必需的职能，而并不意味着世卫组织作为企业法人运作。



35. 考虑到有必要使世卫组织规范性工作的许多方面建立在更为坚实的基础上，建议在确定重点时做更多工作更明晰地界定世卫组织规范性和标准制定性活动的界限、目的、机制安排和费用，包括应如何评估规范性工作的结果和有效性。

36. 规范性工作和国家支持工作之间的区别对于确定不同级别的作用和结果都很重要。区域办事处和总部开展的支持各国的活动有助于在相关国家实现规划结果。而规范性工作可以为职员开展工作提供信息，但世卫组织规范性工作是否成功不仅取决于个别国家发生的情况，而且取决于其能否对很多国家和伙伴机构的政策和实践产生影响。

37. 为使这一区分更为具体，可以以艾滋病毒/艾滋病治疗为例。世卫组织在制定国际认可的治疗指南和药品资格预审方面发挥着作用。其工作是否成功要看有多少政府和供资机构采纳其制定的标准以及有关药品在全球的可获得性和价格有何变化。但是，世卫组织还支持各国实施治疗指南，在这方面，工作成功与否要看其对国家规划的影响。就重要性而言，世卫组织对两类活动同样强调。但是，目前衡量成功与否的标准倾向于只看对单个国家所产生的影响。

38. 关于第三种职能，全组织范围服务包括法律服务、内部和外部审计、编制计划和预算以及支持理事机构的工作。在确定重点和分配资源时，这些需求宜区别对待。该领域的重点并非由卫生需求确定，而是由本组织作为一个整体的需求以及相关服务对组织完整性的贡献而定。目前，全组织范围服务的费用体现在两个“管理性”战略目标（12 和 13）中，这导致全组织范围服务和行政工作之间的混淆。全组织范围的服务可以明确界定，并需针对这些服务制定政策。整个组织均产生行政费用。

39. 目前，行政费用是分散的，部分包含在技术规划费用中（但未加以明确），部分出现在两个管理性战略目标下。这就很难区分世卫组织在行政工作方面的费用有多少（因而也难以衡量其效率或计算真实的规划支持费用）。另外，要求减少行政费用的压力使基本的全组织范围服务也面临受到影响和资源不足的风险。

40. 为全组织范围服务供资多少不能根据其对改善全球卫生的贡献计算。但是，确实需要一些标准。建议进行一次对标，估算一系列可比国际组织的全组织范围服务费用所占比例，并找到衡量业绩表现的最佳方式。

41. 对标可以为总部和区域的资源分配提供参考信息。例如，最近的工作表明，相关进程如任用新职员的单位成本在世卫组织各办事处之间大不相同。以对各项职能进行

分析和成本计算为基础的资源分配将推动总部和区域办事处职能分化。区域办事处将牵头履行国家支持、区域协调和领导职能，并为全组织范围服务做出贡献。总部将牵头承担大量规范性工作，发挥世卫组织在全球的领导作用，并提供全组织范围服务。

### 三、有所作为 – 定义世卫组织的影响

42. 确定重点的最后阶段和制定工作总规划就是要表明并宣传世卫组织能够有所作为。目前，对于世卫组织规划和计划工作的主要批评意见之一就是，展示本组织整体影响和结果及其不同级别具体产出的结果链定义得不够清晰。

43. 建议的结果链<sup>1</sup>将包含五个层次，最高层衡量秘书处与会员国共同努力完成的世卫组织工作的影响。这一层次的衡量标准主要体现在人口健康发生的可持续变化方面。目前，虽然规划预算中的战略目标体现为（秘书处和会员国的）集体成就，但相关成就实际上尚未量化或衡量。

44. 衡量秘书处业绩要看结果，主要体现为卫生系统业绩（医疗服务普及情况、干预措施覆盖面）。如以上第 3 节所述，在这一层次，结果链将需要区分世卫组织国家支持活动的结果及其规范性和召集性工作的结果。

45. 在产出和实现产出所需活动和投入层次，结果将具体到各级机构所履行的职能，包括每个国家办事处。

46. 现阶段更详细地讨论结果超出了本文件的范畴。但重要的是，由会员国驱动的确定的重点进程应考虑世卫组织要实现的最高层次目标，并将其与衡量影响的指标联系起来。这些目标将被用作世卫组织业绩的最终衡量标准：给世卫组织投入 40 亿美元，其中 50% 花在国家层面，能够产生什么影响？我们又如何衡量所产生的影响？同样，需要使用这些影响层面的目标向更广泛的国际社会宣传世卫组织的作用、首要优先事项及其在实现这些目标方面取得的进展。

47. 这种方法与文件 EBSS/2/2 所提出的“旗舰级”重点的想法相一致。要产生效果，影响层面的目标就需要更为具体。但这些目标也应足够广泛以便吸收来自不同规划分组的意见。并不是工作总规划框架的每一个要素都需要有影响目标，但如前所述，需要在这些影响目标和今后确定的更为详细的结果链之间建立清晰的联系。欧洲区域已经有了先例，从已批准的规划预算所确定的重点中选取了一些重点结果。

---

<sup>1</sup> 见文件 EBSS2/2，第 166 段。

48. 建议不再重新确定总体和具体目标，而是尽可能从现有框架中选取相关指标。因此，以千年发展目标 4、5 和 6 相关工作为例，世卫组织的影响可以体现为是否及在多大程度上有助于加快实现降低全球孕产妇死亡率目标。在非传染性疾病领域，会员国正在探讨制定总体和具体目标。根据谈判结果，似可选择此类总体目标：到 2015 年将心血管疾病、慢性呼吸道疾病、癌症和糖尿病导致的过早死亡人数减少四分之一。

49. 并不是工作总规划建议框架中的所有要素都能在影响的层面上加以衡量，但仍然可以确定其它高级目标。例如，在普及卫生保健方面：将因灾难性医疗支出而陷入贫困人数从现在的每年 1 亿降下来。获得救命药品的情况也可以用于衡量卫生系统、召集和创新工作。世卫组织应对突发事件、疫情和疾病的工作对高级目标而言构成特殊挑战，或许最好通过确定和监督全组织范围业绩标准进行。

50. 作为制定下一个工作总规划的必要组成部分，由会员国驱动的进程确定重点后，将进一步细化影响层面的目标和衡量目标的手段。

#### 四、进展和时间安排

51. 根据 EBSS2(1)号决定，将在 2012 年 1 月执委会第 130 届会议后建立由会员国驱动的进程，旨在就规划和确定重点的方法提出建议，提交 2012 年 5 月第六十五届世界卫生大会审议。

52. 但是，根据本文件的分析，工作范围需要更为广泛：要在确定重点和资源分配之间建立更有力的联系；要确保有关确定重点的讨论能够有助于制定为世卫组织奠定战略基础的下一份工作总规划和规划预算（两者均将于 2014 年开始实施）。

53. 考虑到世卫组织预算进程的时间限制，2012 年 1 月至 5 月期间拓宽工作范围就显得越发重要了。简而言之，要在 2014 年初开始实施规划预算和工作总规划，两份文件均需在 2013 年 5 月第六十六届世界卫生大会上得到批准。也就是说，需要在 2012 年向各区域委员会、2013 年 1 月向执委会提交文件草案。

54. 据此，特为由会员国驱动的进程提出以下工作范围和职权范围建议：

- (1) 工作范围：就引导制定第十二个世卫组织工作总规划的主要重点向第六十五届世界卫生大会提出建议。

(2) 该进程的具体目标是：

- (a) 审议并改进背景文件所载建议，确保国家需求成为确定重点的依据
- (b) 审议并改进拟议的下一份工作总规划框架的七个标题
- (c) 讨论并为世卫组织工作提出高级影响目标
- (d) 确认建议的为总部和区域办事处工作分配资源的方法
- (e) 确定秘书处还需做哪些分析工作以协助制定第十二个工作总规划。

(3) 建议该进程对所有会员国开放。

55. 根据最初的设想，该进程拟采取召开两到三天专门会议的形式。但是，考虑到世卫组织业已确定的会议安排、造成日内瓦住宿预订紧张的事件以及执委会官员无法抽身等因素，1月底到5月初之间安排这样一次会议的机会有限。因此，请会员国考虑以下根据本文件起草时情况暂定的两个方案：

(1) 主要会议在2月底（2月27-28日）召开，会上可商定随后的讨论或磋商。

(2) 主要会议在4月底或5月初召开。但是，考虑到该次会议与世界卫生大会之间的时间很短，需要在1月底和该会之间组织一系列非正式区域会议和/或专题会议。

56. 秘书处将继续细化以上方案并/或提出替代方案供执委会在进一步磋商基础上审议。

57. 请执委会确认其同意本文件建议的工作方式，并明确还需做哪些工作以引导由会员国驱动的进程中的讨论。

## 附 件

本组织的职能（《世界卫生组织组织法》第二条） <sup>1</sup>	核心工作领域 （文件 EBSS/2/2）	根据国家需求提出的类别 （文件 EB130/5 Add.1）
鼓励并促进，消除传染病，地方病或其他疾病之工作	卫生发展：决定因素、风险、疾病和病症	千年发展目标 4、5 和 6
有必要时，将检验方法加以标准化		
促进产妇与儿童之卫生与福利，谋其能于演变不息之整个环境中融洽生活		
促进有关心理卫生之工作，尤其与人类关系和谐有影响者		非传染性疾病、精神卫生和残疾
与其他专门机关合作，以谋防范意外伤害		
遇有各政府请求，或愿接受援助时，予以适当之技术协助，并于紧急状况下，予以必需之援助	卫生安全：公共卫生突发事件和人道主义紧急情况	疾病暴发、灾难和突发事件
经联合国之请求，对特别团体，如托管领土人民，供应或协助供应卫生设施		
遇有各政府请求，协助其加强卫生机构	加强卫生系统和机构	卫生系统：结构、筹资和组织
提倡卫生，医学，及有关事业之教学与训练标准之改进		
从预防及治疗观点研究，及报告有关公共卫生与医疗事业之行政与社会技术，包括医院供应与社会保障在内		

<sup>1</sup> 本表中的排序有别于原顺序。

本组织的职能（《世界卫生组织组织法》第二条） <sup>1</sup>	核心工作领域 （文件 EBSS/2/2）	根据国家需求提出的类别 （文件 EB130/5 Add.1）
设立并维持所需要之行政与技术机构，此等机构包括流行病与统计机构在内	关于卫生趋势和决定因素的证据	信息、证据、创新、研究和监测卫生趋势及决定因素
有必要时，制定并修改有关疾病，死因，及公共卫生工作上之国际名词		
协助各民族造就有关卫生问题之有卓识之舆论		
供给有关卫生之知识，咨询及协助		
促进及指导卫生问题之研究		
如有必要时，与其他专门机关合作，提倡改进营养，居住，环境卫生，娱乐，经济，及工作情形，以及其他有关环境卫生各点		
充任国际卫生工作之指导及调整机关	为促进健康而召集	发挥召集作用和建立伙伴关系
与联合国，各专门机关，各政府卫生署，各专业团体，及其他适当组织成立并维持有效之合作		
发展，建立，并提倡粮食，药物，生物及其他有关制品之国际标准		
对致力促进卫生之科学团体与专业团体，鼓励其彼此间之合作		
提议公约，协约，及规章，并作有关国际卫生诸项之建议。执行委付本组织而又与其宗旨相合之职责		
采取通常一切必要行动，以求达成本组织之宗旨		全组织范围服务/能够有效履行职能

= = =