



2020-2021 年规划预算的筹资与实施 和 2022-2023 年规划预算的筹资前景

总干事的报告

1. 2019 年 5 月,第七十二届世界卫生大会通过了 WHA72.1 号决议,批准总额为 58.404 亿美元的 2020-2021 年财务期规划预算,其中基本规划部分为 37.687 亿美元,消灭脊灰部分为 8.63 亿美元,特别规划部分(热带疾病研究和培训特别规划,人类生殖研究、发展和研究培训特别规划,大流行性流感防范框架)为 2.087 亿美元,应急行动和呼吁部分为 10 亿美元。
2. 应急行动和呼吁部分(10 亿美元)本质上由事件驱动,预算需求金额是估算数,必要时可以增加。截至 2021 年 9 月,已向该预算部分拨款超过 31.72 亿美元,比核定预算水平高 21.72 亿美元,用于 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行应急行动。
3. 基本规划部分的预算资金来自评定会费(9.569 亿美元)和自愿捐款(28.118 亿美元)。消灭脊灰、应急行动和呼吁以及特别规划预算的资金来自自愿捐款。
4. 根据 WHA72.1 号决议要求,本报告介绍 2020-2021 年规划预算的总体筹资和执行情况以及 2021 年前三季度该领域工作取得的进展。关于预算水平、筹资(包括按捐助类型分列的捐助方名单)和预算执行情况的更详细信息可在世卫组织规划预算门户网站(<http://open.who.int>)上找到。世卫组织更新了该门户网站,以反映 2021 年第三季度规划预算数字。

2020-2021 双年度总体筹资情况(截至 2021 年 9 月 30 日)

5. 截至 2021 年 9 月 30 日按预算部分分列的 2020-2021 年规划预算筹资水平见表 1,按基本规划战略重点分列的筹资水平见表 2。

表 1. 截至 2021 年 9 月 30 日按预算部分列的 2020-2021 年规划预算及其筹资情况（包括预测和支出）

预算部分	2020-2021 年 核定规划预算 (百万美元)	筹资 (百万美元)	筹资 占核定预算的 百分比	包括 预测在内的 筹资总额	包括 预测在内的 筹资总额 占核定预算的 百分比	支出 (百万美元)	支出 占核定预算的 百分比	利用资金 (百万美元)	利用资金 占核定预算的 百分比
基本规划	3768.7	4244.5	113%	4315.5	115%	2583.9	69%	2862.2	76%
消灭脊灰	863	1136.8	132%	1182.0	137%	587.1	68%	827.9	96%
紧急行动和呼吁	1000	3171.2	317%	3418.7	342%	2090.1	209%	2428.7	243%
特别规划	208.7	276.0	132%	282.7	135%	102.1	49%	115.8	55%
合计	5840.4	8828.5	151%	9198.8	158%	5363.2	92%	6234.6	107%

表 2. 截至 2021 年 9 月 30 日按战略重点列的 2020-2021 年基本规划预算及其筹资情况（包括预测和支出）

预算部分	2020-2021 年 核定规划预算 (百万美元)	筹资 (百万美元) ¹	筹资 占核定预算的 百分比	包括 预测在内的 筹资总额 (百万美元)	包括 预测在内的 筹资总额 占核定预算的 百分比	支出 (百万美元)	支出 占核定预算的 百分比	利用资金 (百万美元)	利用资金 占核定预算的 百分比
1. 全民健康覆盖受益人口新增十亿人	1358.8	1914.9	141%	1940.3	143%	1049.6	77%	1180.7	87%
2. 面对突发卫生事件受到更好保护的人口 新增十亿人	888.8	810.0	91%	810.7	91%	516.4	58%	584.4	66%
3. 面对突发卫生事件受到更好保护的人口 新增十亿人	431.1	353.3	82%	364.0	84%	215.2	50%	240.8	56%
4. 效率和效益更高的世卫组织将为国家提供 更好的支持	1090	1082.2	99%	1082.9	99%	802.7	74%	856.3	79%
合计	3768.7	4160.4	110%	4197.8	111%	2583.9	69%	2862.2	76%

¹ 由于本表中的筹资数据并不涵盖无法可靠分配给各项战略重点的未分配资金，表 1 和表 2 中的筹资数据有所不同。

6. 表 1 中的资金额包括各预算部分的预计自愿捐款 370 亿美元。在本文件以及世卫组织规划预算门户网站上，资金预测指捐助方与世卫组织之间就规划预算资金事宜进行谈判且谈判工作已进入后期阶段的预计供资，预计这些供资方案将在双年度内成为本组织相当确定的收入来源。

7. 基本规划部分包括 7100 万美元预测资金。基本规划部分筹资达到双年度所需资金的 115%。在双年度接近尾声时，基本规划预算的预测资金额减少。如果不包括预测资金，但包括目前未分配给主要办事处或战略重点的资金，2020-2021 年基本规划的可用资金为 113%。双年度结束时，在捐助方协议允许的情况下，多余资金将尽量结转为 2022-2023 年规划预算资金，成为 2022-2023 年初始资金。

8. 战略重点 1（全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人，见表 2）与战略重点 2 至 4 的筹资水平存在明显差异。战略重点 1 包括传统上资金较充足的大多数针对特定疾病的规划和卫生系统规划。在战略重点 2 中占比最高的世卫组织突发卫生事件规划以及构成战略重点 3 的众多生命历程规划在双年度期间获得的资金水平大幅增加。双年度期间资金逐渐流入对实施率产生影响，2021 年第三季度期间获得的资金量较多，该年第三季度流入的资金量比第二季度多大约 14%。尽管趋势较好，但战略重点 3（健康和福祉得到改善的人口新增十亿人）对捐助方的吸引力最小，仍是资金最少的战略重点。附件 1 按每个战略重点的成果详细介绍了筹资情况。

9. 附件 2 按主要办事处详细介绍核定规划预算的筹资和资金利用情况。四个预算部分显示各主要办事处的日常业务规模，非洲和东地中海区域办事处以及总部的业务规模最大。由于采取 COVID-19 大流行应对措施，各主要办事处的紧急行动和呼吁部分筹资和资金利用情况达到空前水平，大大超过原核定预算的估计数额。

10. 核定基本预算的供资水平在各主要办事处之间分配不均，总部、东地中海区域办事处和欧洲区域办事处获得的资金额远高于其他办事处。但与上一个双年度同期相比，平均供资水平有所增加¹。在编写本报告时，欧洲区域办事处、东地中海区域办事处和总部已达到其基本预算 100% 供资水平，而非洲、东南亚和西太平洋区域办事处接近或达到基本预算 90% 供资水平。

11. 捐助方对专题供资的兴趣增加，其对核心自愿捐款账户的捐款预计也会增加，这有助于改善资金不足领域的筹资。但按主要办事处和成果分列的核定规划预算筹资“热图”（附件 3）显示，灵活的专题资金水平仍不足以确保为所有成果、各主要办事处和战略重点公平提供资金。即使基本预算供资水平已达 113%，仍有许多资金不足领域。双年度仅剩最后一个季度，按主要办事处计算，40% 以上成果的供资水平仍不到 80%。同时，

¹ 根据文件 EB146/30，各主要办事处基本规划的资金增幅从西太平洋区域的 5% 到东地中海区域的 34% 不等。详见该报告表 2。

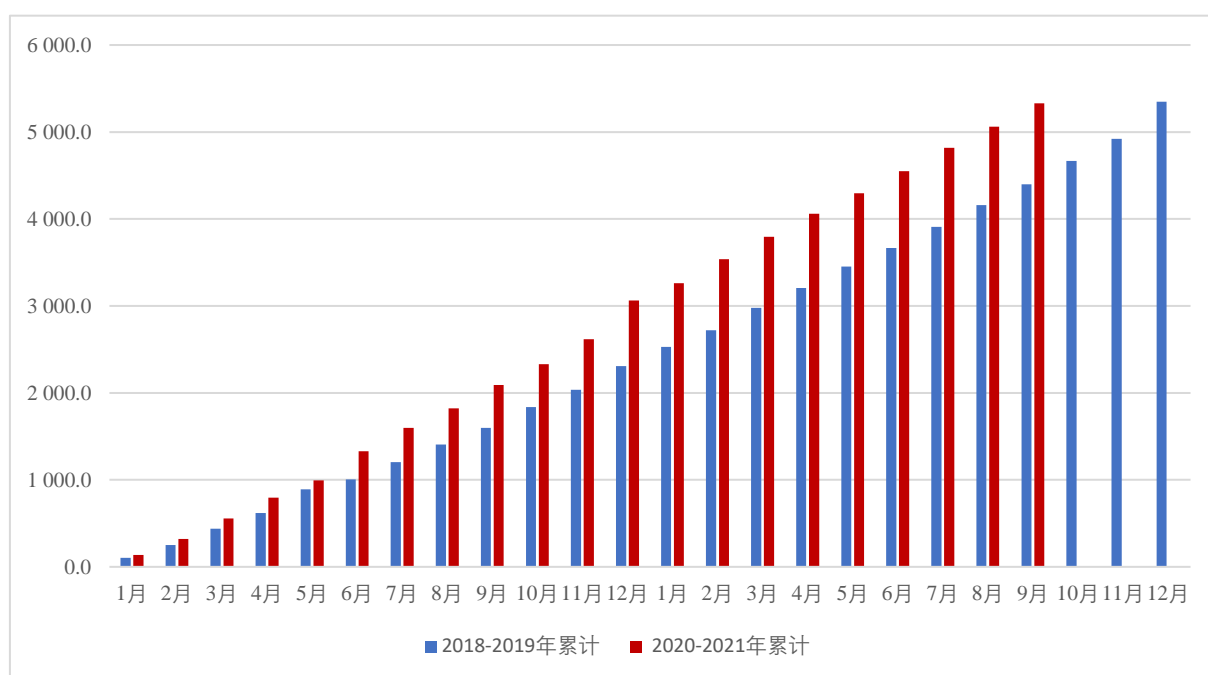
虽然按主要办事处分列的 30% 成果的供资超过 100%，但由于捐款已有指定用途，本组织无法在资金过剩与资金不足领域之间调配资金。

12. 2020-2021 年期间，现有流程得到加强，并设立了用于改善本组织三个层级之间以及各项规划结果之间公平及时分配资源工作的若干新流程。例如全面推出了捐助者参与管理系统。该系统及时透明地提供有关筹资机会信息，并加强对捐助计划和协议的审查，以确保它们与《2019-2023 年第十三个工作总规划》保持一致，填补有关资金缺口。为确定围绕规划预算的各项产出对适用资源进行全球分配，设立了全球资源分配委员会，以便能够公平供资和及时执行核定规划预算。但如果灵活专题筹资水平仍然较低，仅能有限改善资金不足领域的情况。

2020-2021 年规划预算：最新实施情况

13. 截至 2021 年 9 月 30 日，核定总预算的总体执行率为 92%，基本预算部分的执行率为 69%（表 1 和表 2），低于双年度当前阶段的预期执行率。执行（支出）是在经审计报表中使用的会计计量标准，但在评估本组织业务水平时，资金利用率（包括保留款）更具指示性。保留款是在双年度尚未实现的、但将予以记录的支出（例如尚未交付的货物和服务合同）。因此，资金利用率可更好地反映正在开展的规划业务，并在预测双年度规划执行水平时成为重要的规划和监测工具。包括保留款和支出在内，在 2021 年第三季度末，基本规划预算总利用率为 76%。如图 1 所示，与 2018-2019 年同期相比，2020-2021 年核定规划预算的绝对执行水平增加了 20% 以上。

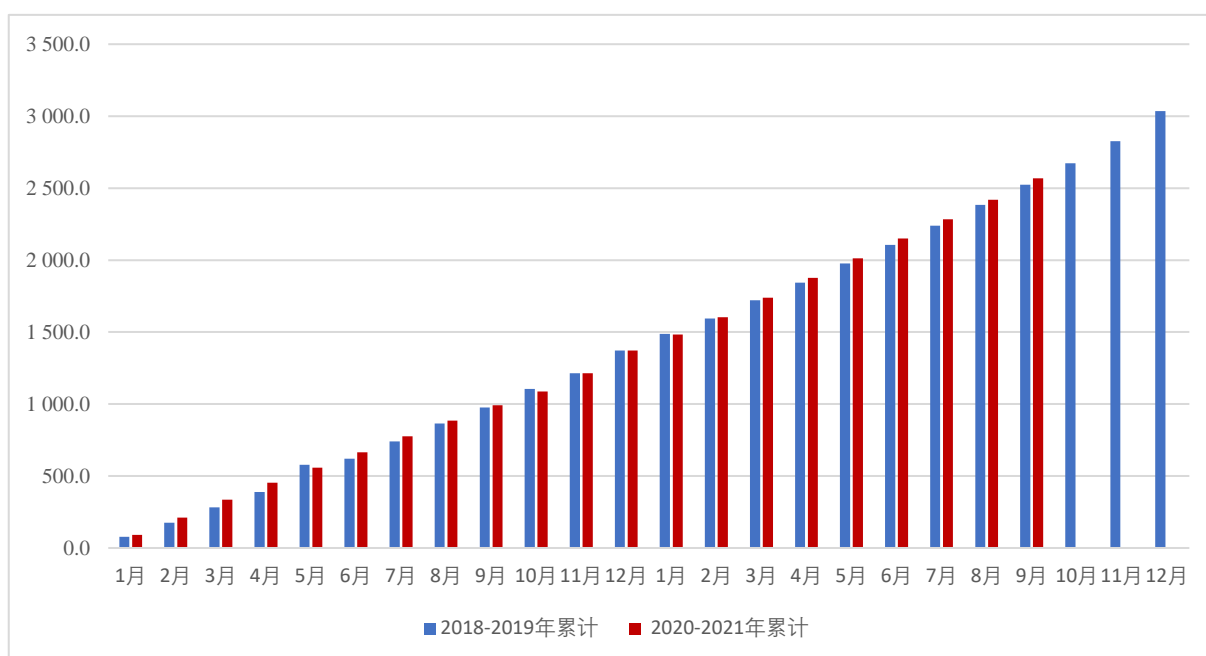
图 1. 截至 2021 年 9 月 30 日核定规划预算各部分的累计执行情况（百万美元）



14. 表 2 显示，战略重点 2 和 3 的执行率较低。如上文所述，这两项战略重点的供资额低于战略重点 1 和 4，而且较晚收到规划资金也造成了一定影响。就主要由世卫组织突发卫生事件规划构成的战略重点 2 而言，与应急行动和呼吁部分一样，COVID-19 大流行的大规模应急行动导致基本预算执行工作略有延误。

15. 尽管 COVID-19 大流行的大规模应急行动造成影响，但世卫组织继续努力尽可能履行对核定规划预算各部分的资金承诺。图 2 显示，从绝对数字看，基本预算执行情况仍较好，但与宣布 COVID-19 大流行之前双年度刚开始时相比有所下滑。

图 2. 截至 2021 年 9 月 30 日核定规划预算基本部分的累计执行情况（百万美元）



16. 于 2020 年 6 月进行了全组织审查，商定并采取了用于大力执行核定基本预算的缓解措施。根据审查结果，估计到双年度结束时，预算计划的实施率将达大约 85%。截至 2021 年 9 月 30 日，从资金预计利用情况来看，按计划，双年度基本预算执行率将至少达到 85%。

17. 总之，2020-2021 年规划预算的筹资仍然强劲，绝对筹资额大大高于 2018-2019 年规划预算同期水平。

评定会费和核心自愿捐款的使用情况

18. 文件 EB146/30 审查了灵活资金的使用情况及其在全组织各主要办事处之间战略分配原则。本报告按照会员国多次提出的要求，特别是按照可持续筹资工作组提出的要求，重点阐述评定会费和核心自愿捐款的使用情况。

19. 评定会费和核心自愿捐款是双年度灵活资金。灵活资金总额由全球政策小组（包括各区域主任和总干事）确定，在双年度开始前通报各主要办事处，以便：

- 确保更可预测、更可持续的人员和活动规划；
- 支持在最终确定人力资源计划时更好地确定重点；
- 在双年度内改进和简化灵活资金的管理；
- 促进在所有主要办事处之间透明分配。

20. 在各区域，区域主任负责区域级与国家级之间灵活资金的战略分配。在总部，总干事决定各部门之间的资金分配。

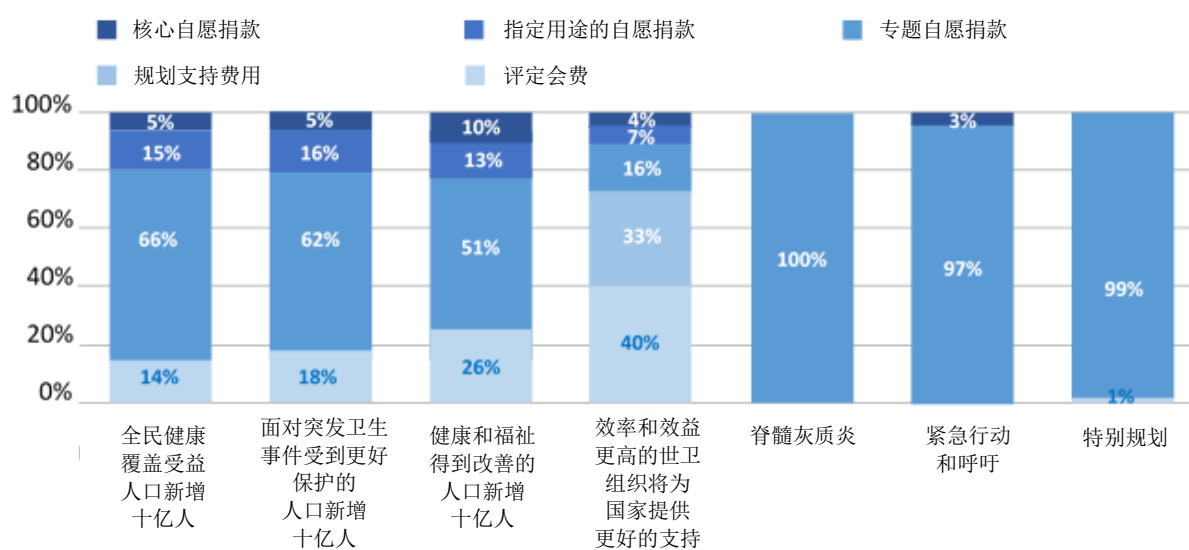
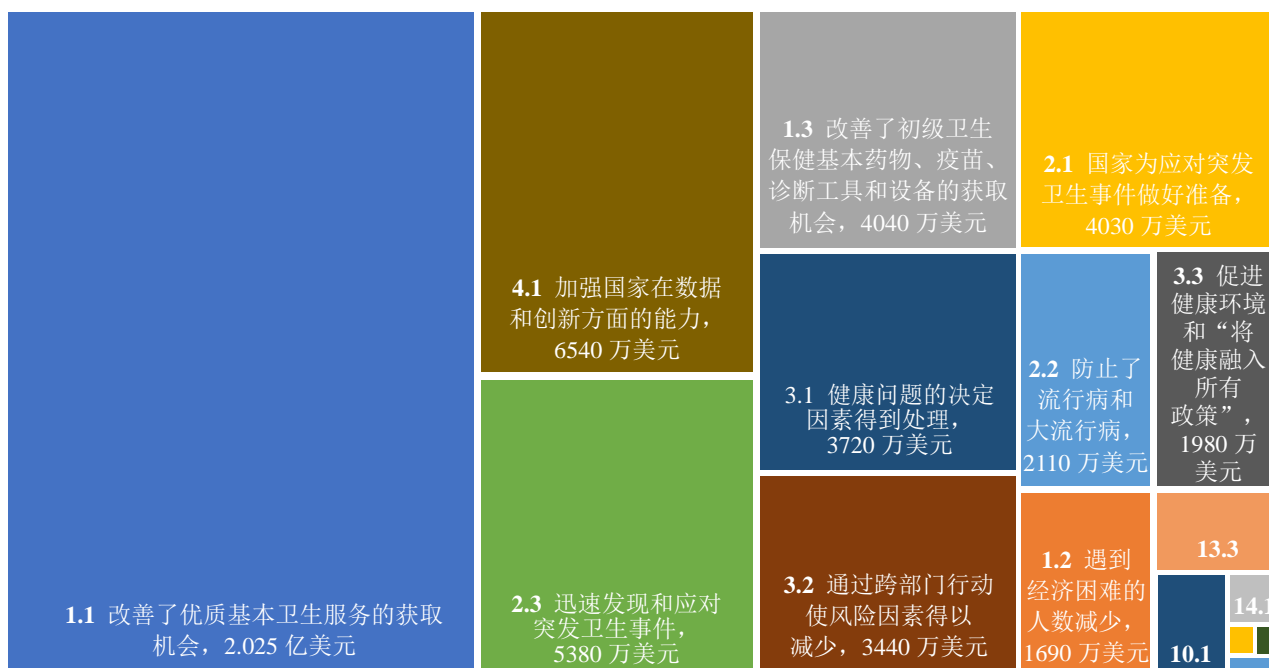
21. 图 3 显示落实资源战略分配原则的结果。该图表明，在战略重点 2 和 3 中，评定会费和核心自愿捐款相对占比最高，指定用途自愿捐款资金较少。战略重点 3 的资金最少（表 2），评定会费和核心自愿捐款在战略重点 3 预算中占比较高，分别占预算的 26% 和 10%。如上所述，评定会费和核心自愿捐款以及专题资金的水平不足以确保为所有规划预算成果充分或平等地提供资金。

22. 图 4 显示评定会费和核心自愿捐款为所有技术性成果提供的财政支持水平。按绝对值计算，规划预算成果 1.1（改善了优质基本卫生服务的获取机会）、2.3（迅速发现和应对突发卫生事件）和 4.1（加强国家在数据和创新方面的能力）获得的评定会费和核心自愿捐款额最高。图 4 显然不涵盖领导能力成果 4.2 和促进性职能成果 4.3；需指出的是，迄今为止，这两项成果 84% 的支出来自灵活资金。

23. 在本组织三个层级，国家级和总部获得的评定会费和核心自愿捐款资金占比相似（37%），区域级占比较低（27%）（图 5）。

24. 按产出分列的评定会费和核心捐款支出详见附件 4。

图 3. 截至 2021 年 9 月 30 日按资金类型占比分列的对各项战略重点的资金配置情况 (%)

图 4. 截至 2021 年 9 月 30 日按规划预算成果分列的评定会费和核心自愿捐款支出¹

13.3 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件，670 万美元

10.1 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰和过渡计划，450 万美元

14.1 热带病研究和培训特别规划，180 万美元

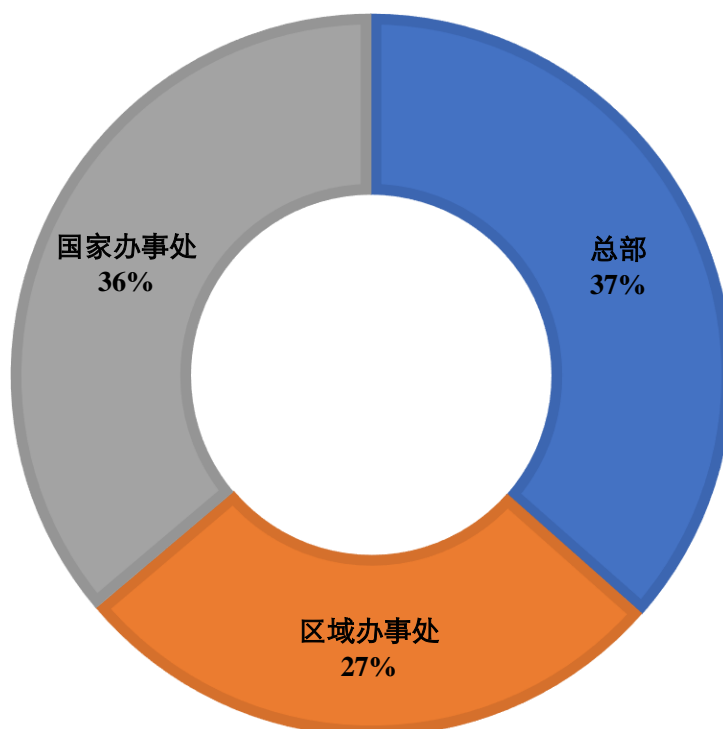
14.2 人类生殖研究、发展和研究培训特别规划，70 万美元

13.1 国家为评估和管理所确定的风险和脆弱性做好行动准备，50 万美元

13.2 大规模实施针对重点大流行/易流行疾病的已证明有效的预防战略，40 万美元

¹ 成果 4.2 (“加强卫生领域的领导能力、治理和宣传”)和成果 4.3 (“以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源”)与促进性职能有关，图 4 不涵盖这两项成果。其 84% 的资金为灵活资金。

图 5. 截至 2021 年 9 月 30 日按本组织层级分列的评定会费和核心自愿捐款支出分布图

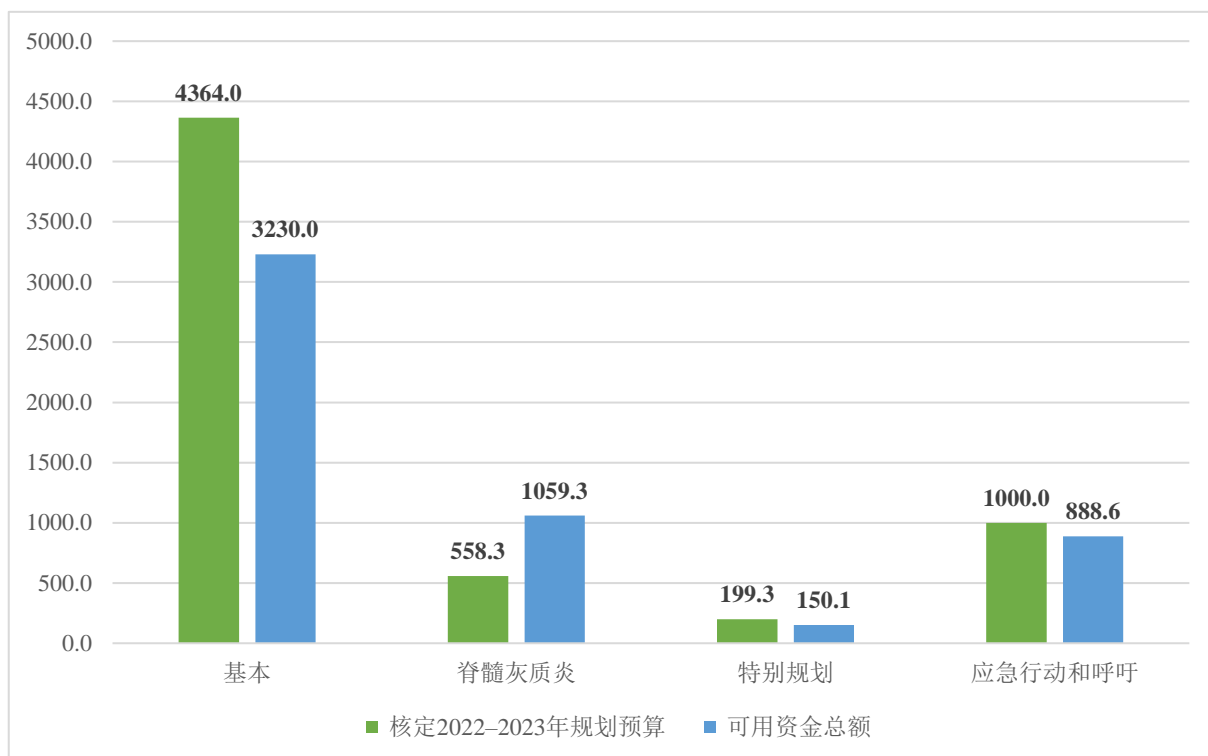


2022-2023 年规划预算的筹资前景

25. 2021 年 5 月，第七十四届世界卫生大会批准了 2022-2023 年财务期 61.217 亿美元预算，其中包括基本规划部分 43.64 亿美元（比 2020-2021 年规划预算增加 16%）。基本规划预算资金来自评定会费（9.569 亿美元）和自愿捐款（34.071 亿美元）。消灭脊灰预算（5.583 亿美元）以及大流行性流感防范框架、热带病研究和人类生殖研究预算资金（1.993 亿美元）将完全来自自愿捐款以及紧急行动和呼吁项下资金。

26. 如图 6 所示，根据编写本报告时获得的信息，2022-2023 年核定基本预算的预计到位资金率为 74%。蓝色条形显示预计到位资金，包括预计将获得的指定用途捐款、专题捐款、核心自愿捐款、评定会费和预计获得的规划支持费用收入。其中还包括可从 2020-2021 年结转到下一个双年度的早期预测资金额；本双年度临近结束时，预计结转资金额将进一步增加。

图 6. 截至 2021 年 11 月 17 日按预算部分分列的 2022-2023 年规划预算预计可用资金总额（百万美元）



27. 将根据经审计的最终财务信息，向第七十五届世界卫生大会提交 2020-2021 年规划预算执行情况双年度最终报告。

执行委员会的行动

28. 请执委会注意本报告。

附件 1

截至 2021 年 9 月 30 日按成果分列的 2020-2021 年基本规划预算及其筹资情况
(包括预测和支出资金)

战略重点成果	2020-2021 年核定规划预算 (百万美元)	筹资 (百万美元)	筹资占核定预算的百分比	包括预测在内的筹资总额 (百万美元)	包括预测在内的筹资总额 占核定预算的百分比	支出 (百万美元)	支出占核定预算的百分比	利用资金 (百万美元)	利用资金占核定预算的 百分比
1. 全民健康覆盖受益人口新增十亿人									
1.1. 改善了优质基本卫生服务的获取机会	997	1446.9	145%	1465.7	147%	829.0	83%	934.7	94%
1.2. 遇到经济困难的人数减少	98.9	84.9	86%	85.0	86%	49.6	50%	54.3	55%
1.3. 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	262.9	313.2	119%	313.2	119%	171.0	65%	191.6	73%
未分配		69.9		76.3					
小计 1	1358.8	1914.9	141%	1940.3	143%	1049.6	77%	1180.7	87%
2. 面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人									
2.1. 国家为应对突发卫生事件做好准备	231.1	181.5	79%	181.5	79%	134.8	58%	143.4	62%
2.2. 防止了流行病和大流行病	380.4	370.5	97%	370.5	97%	220.8	58%	259.6	68%
2.3. 迅速发现和应对突发卫生事件	277.3	249.5	90%	250.2	90%	160.8	58%	181.3	65%
未分配		8.5		8.5		-			
小计 2	888.8	810.0	91%	810.7	91%	516.4	58%	584.4	66%
3. 健康和福祉得到改善的人口新增十亿人									
3.1. 健康问题的决定因素得到处理	141.9	169.7	120%	178.1	126%	96.5	68%	108.4	76%
3.2. 通过跨部门行动使风险因素得以减少	194.9	134.3	69%	134.3	69%	84.2	43%	94.7	49%
3.3. 促进健康环境和“将健康融入所有政策”	94.3	47.6	50%	47.6	50%	34.6	37%	37.8	40%
未分配		1.7		4.0					
小计 3	431.1	353.3	82%	364.0	84%	215.2	50%	240.8	56%
4. 效率和效益更高的世卫组织将为国家提供更好的支持									
4.1. 加强国家在数据和创新方面的能力	287.6	267.4	93%	268.1	93%	161.6	56%	178.1	62%
4.2. 加强卫生领域的领导、治理和宣传	443.6	435.8	98%	435.8	98%	340.9	77%	354.0	80%
4.3. 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	358.9	377.7	105%	377.7	105%	300.2	84%	324.2	90%
未分配		1.3		1.3					
小计 4	1090.1	1082.2	99%	1082.9	99%	802.7	74%	856.3	79%
合计	3768.8	4160.4	110%	4197.8	111%	2583.9	69%	2862.2	76%

附件 2

截至 2021 年 9 月 30 日按主要办事处和预算部分列的 2020-2021 年基本规划预算及其筹资情况（包括预测和支出资金）

主要办事处	2020-2021 年 核定规划预算 (百万美元)	筹资 (百万美元)	筹资 占核定预算的 百分比	包括 预测在内的 筹资总额 (百万美元)	包括 预测在内的 筹资总额 占核定预算的 百分比	支出 (百万美元)	支出 占核定预算 的百分比	利用资金 (百万美元)	利用资金 占核定预算的 百分比
非洲	1522.5	1879.5	124%	1892.2	125%	1271.0	84%	1384.3	91%
基本	992.4	879.5	89%	885.3	89%	576.8	58%	622.6	63%
紧急行动和呼吁	274.0	637.6	233%	644.6	235%	457.4	167%	504.1	184%
消灭脊灰	252.8	349.7	138%	349.7	138%	229.8	91%	250.0	99%
特别规划	3.3	12.6		12.6		7.1		7.7	
美洲	232.8	311.2	136%	311.2	136%	231.3	101%	267.9	117%
基本	215.8	169.2	78%	169.2	78%	123.9	57%	137.4	64%
紧急行动和呼吁	13.0	138.8	1068%	138.8	1068%	105.5	811%	128.1	986%
消灭脊灰	0.1	0.4	788%	0.4	788%	0.1	145%	0.1	233%
特别规划	4.0	2.8		2.8		1.8		2.2	
东南亚	450.1	563.6	126%	580.4	130%	395.0	88%	459.2	103%
基本	388.5	349.7	90%	356.2	92%	243.5	63%	283.5	73%
紧急行动和呼吁	46.0	194.1	422%	204.4	444%	138.8	302%	159.6	347%
消灭脊灰	12.1	11.3	93%	11.3	93%	7.5	62%	9.6	79%
特别规划	3.6	8.5		8.5		5.2		6.5	
欧洲	388.5	558.8	145%	562.8	146%	388.8	101%	425.1	111%
基本	277.9	285.8	103%	288.6	104%	183.6	66%	198.9	72%
紧急行动和呼吁	105.0	266.4	254%	267.5	255%	200.2	191%	220.7	210%
消灭脊灰	1.8	3.6	194%	3.6	194%	3.1	169%	3.4	187%
特别规划	3.8	3.1		3.1		1.9		2.1	

主要办事处	2020-2021年 核定规划预算 (百万美元)	筹资 (百万美元)	筹资 占核定预算的 百分比	包括 预测在内的 筹资总额 (百万美元)	包括 预测在内的 筹资总额 占核定预算的 百分比	支出 (百万美元)	支出 占核定预算 的百分比	利用资金 (百万美元)	利用资金 占核定预算的 百分比
东地中海	1054.2	1942.9	185%	2051.5	195%	1277.2	122%	1527.0	145%
基本	391.2	440.3	113%	442.8	113%	256.4	66%	319.7	82%
紧急行动和呼吁	334.0	1125.9	337%	1217.0	364%	769.3	230%	922.7	276%
消灭脊灰	325.5	370.0	114%	385.0	118%	247.1	76%	279.2	86%
特别规划	3.5	6.6		6.6		4.4		5.3	
西太平洋	338.9	413.2	123%	438.4	131%	285.4	85%	326.6	97%
基本	309.2	269.4	87%	271.3	88%	184.1	60%	208.1	67%
紧急行动和呼吁	18.0	134.8	749%	158.1	878%	93.6	520%	110.6	614%
消灭脊灰	8.5	6.4	76%	6.4	76%	5.9	69%	5.9	70%
特别规划	3.2	2.6		2.6		1.8		2.0	
总部	1853.4	2744.8	146%	2901.2	155%	1514.5	81%	1844.4	98%
基本	1193.7	1696.6	142%	1742.7	146%	1015.6	85%	1092.0	91%
紧急行动和呼吁	210.0	549.9	262%	653.4	311%	325.4	155%	382.8	182%
消灭脊灰	262.2	301.0	115%	301.0	115%	93.7	36%	279.6	107%
特别规划	187.5	197.4	95%	204.1	98%	79.9	38%	89.9	43%
未分配资金	-	414.6		461.2				0.0	
基本	-	154.0		159.4					
紧急行动和呼吁	-	123.7		134.9					
消灭脊灰	-	94.4		124.5					
特别规划	-	42.4		42.4					
合计	5840.4	8828.5	151%	9198.8	158%	5363.2	92%	6234.6	107%

附件 3

截至 2021 年 9 月 30 日按主要办事处和成果分列的 2020-2021 年核定规划预算的筹资热图

全球成果	非洲	美洲	东南亚	东地中海	欧洲	西太平洋	总部	总计
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会	110%	99%	107%	178%	142%	107%	224%	147%
1.2 遇到经济困难的人数减少	60%	88%	75%	37%	97%	92%	138%	86%
1.3 改善了初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	109%	80%	66%	57%	86%	66%	156%	119%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	79%	123%	47%	64%	85%	68%	94%	79%
2.2 防止了流行病和大流行病	92%	111%	73%	185%	63%	38%	70%	92%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	103%	20%	132%	108%	66%	82%	96%	90%
3.1 健康问题的决定因素得到处理	82%	90%	149%	65%	76%	80%	202%	123%
3.2 通过跨部门行动使风险因素得以减少	22%	47%	92%	75%	101%	77%	103%	69%
3.3 促进健康环境和“将健康融入所有政策”	20%	15%	87%	39%	81%	42%	92%	50%
4.1 加强国家在数据和创新方面的能力	87%	52%	82%	39%	72%	58%	120%	93%
4.2 加强卫生领域的领导、治理和宣传	57%	141%	69%	74%	108%	95%	135%	98%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	121%	86%	92%	90%	105%	102%	110%	105%
总计	89%	77%	90%	112%	103%	86%	142%	108%

附件 4

截至 2021 年 9 月 30 日按产出分列的预算各部分的评定会费和
核心自愿捐款支出（百万美元）

规划预算产出	支出
1.1.1 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务	71.7
1.1.2 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果	72.5
1.1.3 各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍	30.8
1.1.4 加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能	10.1
1.1.5 各国能够增强其卫生人力	17.4
1.2.1 各国能够制定和实施公平的卫生筹资战略和改革，以维持在实现全民健康覆盖方面取得的进展	9.5
1.2.2 各国能够编制和分析财务风险保护、公平和卫生支出信息，并利用这一信息来追踪进展情况，为决策提供参考	5.3
1.2.3 各国能够提高确定重点和资源分配的透明决策以及分析卫生对国民经济的影响的机构能力	2.1
1.3.1 通过资格预认证服务、基本药物和诊断工具清单等方式，提供关于卫生产品质量、安全性和效用的权威指导和标准	15.9
1.3.2 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平	3.7
1.3.3 国家和区域监管能力得到加强，有质量保障的、安全的卫生产品的供应得到改善	7.2
1.3.4 确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生优先事项协调一致	1.2
1.3.5 各国能够通过加强监管系统、实验室能力、感染预防与控制、提高认识和循证政策和做法，解决抗微生物药物耐药性问题	12.4
2.1.1 对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告	13.6
2.1.2 所有国家加强了突发事件防范能力	18.3
2.1.3 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备	8.4
2.2.1 研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施可用于高威胁卫生危害	4.7
2.2.2 大规模实施针对重点大流行/易流行疾病的已证明有效的预防战略	6.6
2.2.3 降低高威胁病原体出现和再次出现的风险	6.2
2.2.4 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰和过渡计划	3.6
2.3.1 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险	22.1
2.3.2 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件	19.4
2.3.3 脆弱、冲突和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强	12.2
3.1.1 使各国能够处理生命全程中健康问题的社会决定因素	18.9
3.1.2 使各国能够处理包括气候变化在内涉及健康问题环境决定因素	18.3
3.2.1 使各国能够制定和实施通过多部门行动消除风险因素的一揽子技术方案	26.5
3.2.2 通过与公共和私营部门以及民间社会合作，处理多部门决定因素和风险因素	7.9
3.3.1 使各国能够通过、审查和修订法律、法规和政策，为健康的城市和村庄、住房、学校和工作场所创造有利环境	15.7
3.3.2 采用全球和区域治理机制处理健康的决定因素和多部门风险	4.2

规划预算产出	支出
4.1.1 各国有能力加强数据、分析和卫生信息系统，包括在次国家级，以提供信息，促成决策和产生影响	20.2
4.1.2 《第十三个工作总规划》影响和成果、全球和区域卫生趋势、可持续发展目标各项指标、卫生不平等现象和分类数据得到监测	9.6
4.1.3 加强证据基础，确定世卫组织规范和标准的重点和利用，提高各国的研究能力以及切实和可持续地加强创新（包括数字技术）能力。	35.6
4.2.1 在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家一级以协调一致的方式推动产生影响	181.8
4.2.2 秘书处以负责任、透明、合规和风险管理为导向的方式运作，包括开展全组织学习和形成评价文化	31.8
4.2.3 通过加强伙伴关系，以可预测、充足和灵活的方式为战略重点提供资源	16.4
4.2.4 根据国家重点制定计划、分配资源、进行监测和报告，进而实现国家影响、物有所值和《第十三个工作总规划》的战略重点	17.5
4.2.5 通过一种优化全组织绩效和加强内部沟通的新运营模式，促进文化变革并加强关键技术和行政程序	5.2
4.2.6 “不让任何人掉队”的方针侧重于逐步纳入和监测公平、性别和人权问题	2.1
4.3.1 通过高效率和高效益的内部控制框架来管理健全的财务实践和监督	18.5
4.3.2 高效率和高效益地管理和开发人力资源，吸引、招聘和留住人才，以便促进成功的规划实施	8.3
4.3.3 有效、创新和安全的数字平台和服务符合用户、全组织职能、技术规划和突发卫生事件行动的需要	9.6
4.3.4 安全可靠的环境，高效的基础设施维护，具有成本效益的支持服务和有反应能力的供应链，包括照管责任	23.6
10.1.1 ¹ 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰和过渡计划	4.5
13.1.3 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备	0.5
13.2.2 大规模实施针对重点大流行/易流行疾病的已证明有效的预防战略	0.4
13.3.2 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件	6.7
14.1.1 热带病研究和培训特别规划——加强证据基础，确定世卫组织规范和标准的重点和利用，提高各国的研究能力以及切实和可持续地加强创新（包括数字技术）能力	1.8
14.2.1 人类生殖研究、发展和研究培训特别规划——加强证据基础，确定世卫组织规范和标准的重点和利用，提高各国的研究能力以及切实和可持续地加强创新（包括数字技术）能力	0.7
总计	861.4

= = =

¹ 从 10.1.1 开始的产出用于支持实现战略重点 1-4 下的有关规划预算产出。它们涉及下列预算部分：10.1.1 消灭脊灰，13.1.2-13.3.2 紧急行动和呼吁，14.1.1 和 14.2.1 特别规划。