



2022-2023 年规划预算 拟议修订

前言

1. 2022-2023 年规划预算的制定工作是在一个独特的时期进行的，世界正处于 2019 冠状病毒疾病（COVID-19）大流行疫情的肆虐之下。2022-2023 年规划预算除了纳入大流行疫情出现之前已经在为促进影响而进行的重大转型变革之外，还对大流行的早期经验教训作出了反应，同时预见到关于加强突发事件防范和应对的各种审查工作将会提出关键建议。因此，秘书处采取了两阶段方法：

(a) 在最初的 2022-2023 年规划预算中反映 2021 年 5 月时已经获悉的经验教训；

(b) 根据对各种独立审查结果的分析以及要求秘书处对此作出的答复，于 2022 年 5 月向第七十五届世界卫生大会提交对 2022-2023 年规划预算的拟议修订。

2. 按照这一方法，2022-2023 年规划预算方案¹指出：

随着 2022-2023 年规划预算方案即将定稿，正在最后确定各种审查的结果，包括大流行防范和应对独立小组的审查结果，以供第七十四届世界卫生大会审议。会员国根据第七十四届世界卫生大会期间及之后的分析和讨论提出的方向可能大大改变这一规划预算方案。按照执行委员会达成的共识，这一过程中产生的重要信息将被纳入对 2022-2023 年规划预算的中期修订，该修订将于 2022 年 5 月提交卫生大会批准。

3. 作为 2022-2023 年规划预算批准程序的一部分，WHA74.3 号决议（2021 年）²要求秘书处：

¹ 见文件 A74/5 Rev.1，第 4 段。

² 见 WHA74.3 号决议第 11(4)段。

考虑到向第七十四届世界卫生大会提交的独立审查结论和可持续筹资问题工作组的建议，在必要时向第七十五届世界卫生大会提交经修订的 2022-2023 年规划预算，包括酌情提交经修订的拨款决议，以反映 COVID-19 大流行带来的迅速变化的世界卫生状况。

4. 在第七十四届世界卫生大会之后，公布了多项审查，产生了 286 项建议，其中包括来自以下来源的审查：

- 大流行防范和应对独立小组
- 《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会
- 世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告
- 卫生大会关于加强世卫组织突发卫生事件防范和应对的 WHA74.7 号决议（2021 年）
- 混乱的世界：全球防范工作监测委员会 2020 年年度报告
- 应对未来大流行病威胁 100 天任务报告：大流行防范伙伴关系提交七国集团的报告（联合王国，2021 年）
- 泛欧卫生和可持续发展委员会
- 《全球健康峰会罗马宣言》（2021 年 5 月 21 日，罗马）。

5. 对上述审查产生的 286 项建议进行荟萃分析后发现正在以下领域形成共识：

- 全球卫生架构和治理；
- 通过可持续资金加强世卫组织；
- 实施和遵守《国际卫生条例（2005）》；
- 为公共产品进行全球融资；
- 医疗对策的研发、监管和生产；

- 公平获取卫生保健服务，包括疫苗和非药物措施；以及
- “卫生一体化”方法。

2022-2023 年规划预算的修订过程

6. 在编制 2022-2023 年规划预算的拟议修订时，考虑了以下关键因素：

- 与执行由上述审查产生的 286 项建议有关的拟议增加额。
- 拟议修订纳入了在通过 2022-2023 年规划预算时尚未从 COVID-19 大流行中汲取的新的或正在出现的经验教训。
- 拟议修订包括无法利用总干事在转移预算项目方面的授权来纳入已核准的 2022-2023 年规划预算的内容。
- 不得重新调整已核准的 2022-2023 年规划预算的优先次序以致取消其他重点事项。

7. 本文件中概述的对 2022-2023 年规划预算的拟议修订完全符合关于加强世卫组织防范和应对突发卫生事件的 WHA74.7 号决议，以及该决议所涉的财政和行政影响¹（2022-2023 双年度估计为 4.344 亿美元）。世卫组织已经采取具体步骤来满足 WHA74.7 号决议中提出的一些要求，但要全面执行该决议，将需要对世卫组织及其突发卫生事件规划增加投资。

8. 此外，拟议修订包括为加强领导、问责、合规和风险管理所需的资源，特别注重本组织在预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰方面的能力。

9. 2022-2023 双年度预算总增加额估计为 4.844 亿美元。其中，共有 4.346 亿美元追加额直接源于 WHA74.7 号决议及其成本计算，具体包括：

- 战略重点 2 下的 4.046 亿美元，用于巩固和扩大当前的能力和举措，并建设本组织履行其任务所需的新能力，以协调各方加强全球卫生安全，并牵头努力预防、防范、发现和应对突发卫生事件

¹ 见文件 WHA74/2021/REC/1，附件 4。

- 支柱 4 成果 4.1（加强国家在数据和创新方面的能力）下的 2970 万美元，可在决议批准阶段确定。

10. 剩余的 5000 万美元是需要立即增加的资源，用于加强世卫组织的问责、合规和风险管理职能，特别注重加强预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰。

11. 卫生大会关于 WHA74.7 号决议所涉财政和行政影响的文件也提到了战略重点 1 和战略重点 3 下可能需要的额外费用，以及支柱 4 下的进一步费用，但没有提供这些费用的具体数字，因为在审议通过该决议草案时，准确计算这些费用还为时过早。

12. 关于战略重点 1 和 3 以及支柱 4 的额外预算需求的内部协商还在继续进行；结果将在稍后阶段公布。

13. 本组织在 2022-2023 双年度及以后的工作重点将是重建和努力实现社会和经济复苏，并使工作回到正轨，以实现可持续发展目标和《第十三个总体规划》的“三个十亿”目标。当前着重讨论并准备提交以供随后进行预算修订的两个主要重点是：

I. 建设有抵御力的卫生系统，支持全民健康覆盖

- 扭转全民健康覆盖进展倒退的趋势
- 缩小卫生人力缺口
- 更加重视妇女在公共卫生中的作用和贡献
- 将针对特定疾病的工作纳入卫生系统：继续抗击非传染性疾病、精神卫生问题和传染病
- 增加投资以支持精神卫生服务
- 巩固在抗击传染病方面取得的成果
- 推进健康老龄化议程

II. 着重向健康促进和疾病预防以及福祉进行范式转变

- 通过解决健康问题的决定因素，建设安全和公平的社会
- 改善健康的环境以促进健康和可持续的社会

14. 在支柱4中，我们将进一步完善对加强领导、问责、合规和风险管理的要求，包括响应会员国的呼吁以及按照对努力实现预期结果的要求，防止性剥削、性虐待和性骚扰。

关于 2022-2023 年规划预算拟议修订的补充预算需求的关键要素

战略重点 2：面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人

15. 在 WHA74.7 号决议中，会员国审议了各项审查提出的建议，包括大流行防范和应对独立小组的建议，要求世卫组织加强其在若干关键领域防范和应对突发卫生事件的能力。在该决议指导下，世卫组织加强了现有框架，其中包含三项成果和九项核心产出，合起来构成本组织对实现其“三个十亿”目标中第二个目标（面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人）的重要贡献。

16. 增加的预算额一半以上必须用于加强世卫组织在国家一级的能力。下文按成果、主要办事处和组织层级（国家/区域/总部）分列了需要增加的预算额细目（表 1）。在继续加强本组织防范和应对突发卫生事件的能力的同时，世卫组织还在加速将其性别平等主流化战略应用于所有举措，确保根据基本原则设计工具和策略，以应对突发卫生事件对性别平等的影响。

表 1. 按成果、主要办事处和组织层级（国家/区域/总部）分列战略重点 2 的拟议预算增加额（百万美元）

成果/层级	非洲	美洲	东南亚	欧洲	东地中海	西太平洋	总部	合计
2.1 国家为突发卫生事件做好准备	19.5	11.6	13.5	12.3	47.3	13.1	40.1	157.4
国家	15.0	9.5	12.0	5.2	44.5	9.9		96.1
区域	4.5	2.2	1.5	7.1	2.8	3.2		21.2
2.2 防止了流行病和大流行病	20.7	11.6	5.0	3.5	13.5	6.2	19.4	79.9
国家	16.1	7.3	4.5	0.2	9.8	3.3		41.2
区域	4.6	4.3	0.5	3.3	3.6	2.9		19.3
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	35.0	2.5	7.8	7.8	40.6	9.8	63.7	167.3
国家	27.1	1.6	7.3	0.0	36.9	5.1		78.0
区域	7.9	0.9	0.5	7.8	3.7	4.7		25.6
合计	75.3	25.7	26.3	23.6	101.4	29.1	123.2	404.6

成果 2.1：国家为突发卫生事件做好准备

该成果下的主要任务

- 制定并推出新的普遍卫生与防范审查：对突发卫生事件评估采用同行审评方法，提高会员国之间的问责制和透明度。
- 在新的全球战略防范网络支持下，加快国家卫生安全行动计划的全面融资和实施，确保优先在通过普遍卫生与防范审查和其他工具查明了差距的领域建设能力。
- 更新《国际卫生条例（2005）》监测和评价框架的关键组成部分（包括缔约国自评年度报告工具和自愿联合外部评价）以纳入 COVID-19 大流行疫情的经验教训，包括需要更全面地评估国家和国家以下各级的防范和准备情况。
- 扩大对行动内审查和行动后审查的常规使用，以使各国能够评估其在突发卫生事件（包括 COVID-19 大流行疫情）期间和之后的绩效，从而确认成功与失败并从中吸取教训。
- 通过加速推出工具、指导材料、培训和技术支持，包括推广应用有针对性的模拟演练，在所有国家扩大对风险和脆弱性的系统识别，并特别关注动物-人类交界面。
- 扩大行动规模，以改善城市和城市环境中的突发事件系统防范工作，弥补 COVID-19 大流行期间发现的差距。
- 支持各国加强对跨部门减少灾害风险方法的规划工作。
- 建立社区准备和抵御能力，确保社区能够采取适当行动，解决具体的突发卫生事件相关问题。
- 加快采取有针对性的行动，支持会员国在突发事件中做好医疗准备，重点关注感染预防和控制、应急医疗队和临床管理，这些被视为所有突发事件中的关键应对支柱。

产出 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

17. 世卫组织之所以能够在流行早期阶段调整对各国的支持，很大程度上是由于近年来在评估和报告国家防范能力方面取得了进展，包括能够使用缔约国自评年度报告工具和自愿联合外部评价等。然而，COVID-19 疫情表明，整个世界对如此规模的大流行没有做好准备，扩大我们对国家针对所有危害的突发事件防范方式的动态和集体评估，将准备情况、治理、卫生系统和社区复原力包括在内，将提高防范情况评估的预测价值，因此对于实现世卫组织旨在保护十亿人免受突发卫生事件影响的目标至关重要。如要扩大这些工具的部门和地理范围，并进一步强调国家以下各级的防范工作，将需要对世卫组织在国家一级的能力进行大量投资。至关重要的是，世卫组织应会员国的请求，还在试行普遍卫生与防范审查机制，该机制旨在提高国家突发卫生事件防范工作的透明度和问责制。普遍卫生与防范审查机制启动程序下一阶段的规模扩大工作将需要额外资源。

产出 2.1.2: 所有国家加强了突发事件防范能力

18. COVID-19 大流行凸显了各国在突发事件防范方面核心能力的不足，但也表明，当合作伙伴围绕一个明确的计划联合起来，受到政治意愿的激励并拥有维持积极变革的资源时，能力可以多么迅速地得到加强。增强全球卫生安全方面的核心能力将需要采取一种新方法，为多部门国家卫生安全行动计划提供资金，并通过加速推出和开发资源摸底和伙伴协调工具来加以推动，这些工具已在整个大流行期间证明了其价值。目前，70 多个国家具有国家卫生安全行动计划。对加强防范工作的支持必然因具体情况而异，但会员国已请求提供紧急支持，以加强以下方面的核心能力：实验室；临床管理；疾病监测，包括在人与动物交界面；多部门协调；感染预防和控制；社区复原力；风险沟通策略和信息疫情管理；以及加强卫生系统。

产出 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

19. 准备就绪是弥合防范和应对之间差距的一项关键职能。应会员国的请求，世卫组织采取了一种敏捷的风险驱动方法，现正与各国合作，确保它们做好行动准备以应对所有新出现威胁的紧迫风险。应对准备须建立在一个国家突发事件管理结构的现有能力基础上，并查明差距，以确保更有效地开展应对和突发事件后的恢复工作，从而减少威胁造成的影响并挽救生命。由于 COVID-19 大流行疫情，对世卫组织参与行动准备的需求大幅增加。有必要扩大世卫组织在关键技术领域的战略重点，包括卫生系统和公共卫生领域的准备工作；临床管理；感染预防和控制/水、环境卫生和个人卫生；以及卫生人力职能。此外，在加强以社区为中心的突发卫生事件准备和复原力方面，以

及在鼓励社区参与并增强其权能以便通过全社会参与来准备应对突发卫生事件方面，需求日益增多。这方面的一个关键重点领域是加强国家以下各级的能力，包括社区准备工作，以便及早发现和快速应对突发事件。在突发事件发生之前针对具体威胁实施有针对性的准备措施，可有效利用财政和人力资源。增加这一产出下的预算额将可通过制定全球规范和标准以及指导和工具，使行动准备工作在世卫组织得到制度化。

成果 2.2：防止了流行病和大流行病

该成果下的主要任务

- 构建并推出新的世卫组织生物中心系统，用于在全球各地的实验室和合作伙伴之间快速共享病毒和其他病原体。
- 以世卫组织冠状病毒专题小组在大流行之前开始的工作为基础，确立一个长期 COVID-19 规划。
- 扩大信息疫情管理规模，以更好地应对突发卫生事件期间虚假或误导性信息的扩散。
- 通过与中心社区建立多部门伙伴关系，加强大流行防范。
- 与新设立的高级别专家小组密切合作，加强并推出全面的多部门“卫生一体化”策略。
- 在获取 COVID-19 工具加速计划(ACT-A) 的成功经验基础上，创建一个全球机制，促进快速开发疫苗、治疗药物和诊断工具，以应对新出现的传染病威胁，并确保其得到公平有效的分配。
- 针对已知的高度优先病原体，加快全面实施以疾病为重点的战略。

产出 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

20. ACT-A 自 2020 年 4 月启动以来获得的经验为建立一个多伙伴、多部门机制提供了坚实基础，该机制可利用世卫组织的专门知识和召集力，在突发卫生事件之前和期间快速开发和公平分配全球公共产品。已经处于试点阶段的生物中心系统将能促使快速、安全和高效地共享具有流行或大流行潜在风险的生物材料，并能够进行快速风险评估，

供所有国家共享，并用于制定可与所有有需要的国家公平分享的医疗对策。在 ACT-A 的这一初步成功和经验基础上，世卫组织流行病研发蓝图将需要获得补充投资。

产出 2.2.2: 大规模实施针对易发生大流行和流行的重点疾病的行之有效预防战略

21. 世卫组织及其合作伙伴将加速全面实施针对黄热病、脑膜炎和霍乱的现有全球战略，重点关注脆弱、受冲突影响和易受伤害环境中的高风险国家。此外，在通过重点疾病研发蓝图开展的工作基础上，正在通过新的疾病伙伴关系，为包括马尔堡病毒病、埃博拉病毒病、拉沙热和尼帕病毒病在内的疾病确定一系列新的全球端到端战略。

22. 合作伙伴平台经证明是非常宝贵的工具，可使合作伙伴围绕一个共同的准备和应对计划联合起来。这种基于平台的伙伴关系方式可以而且将很容易适应疾病预防战略的实施，包括正在为病毒性出血热、虫媒病毒和高威胁呼吸道病原体制定的预防战略。全面实施这些战略和其他战略将需要在国家、区域和全球各级进行大量投资，包括在物流能力以及疫苗/治疗药物的储备和管理方面进行投资。还必须强调要继续投资开发疾病防控的创新方法、加强国家监测系统和实验室能力，以预测任何潜在的新疫情。世卫组织及其合作伙伴继续支持各会员国，在开发疾病控制方法方面提供技术专长。

产出 2.2.3: 降低高威胁病原体出现和再次出现的风险

23. 感染预防和控制、临床管理工具和能力以及沟通风险和管理事件相关信息疫情的能力是降低高威胁病原体风险的关键，世卫组织将需要额外投资以确保这些能力能够在国家和区域层面得到支持和加强。通过专家网络分享信息和知识对于指导和控制计划的快速制定仍然至关重要，需要进行额外投资以确保能酌情专门针对不同情况制定指导意见。世卫组织现在是联合国生物风险工作组的共同主席，该工作组是一个机构间小组，负责改善联合国全系统在减轻生物风险方面的协调。工作组的初步工作侧重于系统摸底、制定指导框架和让利益攸关方参与，以及测试当前协调能力的桌面练习。其活动将在未来 12 个月内得到扩大。

成果 2.3: 迅速发现和应对突发卫生事件

该成果下的主要任务

- 在柏林启动和运行流行病和大流行病情报中心，迅速扩大流行病开源情报系统，收集传统公共卫生领域以外的数据。

- 加快推出应急行动中心网络（EOC-NET）指南和培训，统一加强连通性和互操作性工具和系统，增强有效应急管理。
- 加快扩大全球卫生应急人力，针对查明的国家和区域脆弱因素，大力开展培训和协调，确保能够相互操作和部署，有效管理突发卫生事件。
- 继续加强系统，以便能够进行早期预警、发出警报和快速反应，核实对公共卫生的潜在威胁。
- 继续创新，在突发卫生事件紧急应对期灵活采用可以推广的可靠应急筹资模式。
- 扩大 COVID-19 合作伙伴平台，通过多个伙伴透明开展合作，在突发事件期间为所有会员国提供支持。
- 继续构建突发事件全球供应链系统，紧密联系下游交付工作，提供端到端技术支持能力和质量保证，在突发卫生事件中提供基本产品。
- 继续与主要合作伙伴采取联合行动，支持满足脆弱和受冲突影响环境中弱势群体的卫生需求，寻求开展更强有力的合作，在需求不断增加的情况下最大限度地利用紧缺资源。

产出 2.3.1: 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险

24. 早期发现、快速评估风险和清晰沟通是有效应对任何突发卫生事件的基础。世卫组织各区域办事处利用 COVID-19 大流行资金，引入公共卫生监测工具（如地区卫生信息软件 2）和扩展开源流行病情报系统，广泛加强了突发卫生事件信息管理。这些资金还促进扩展了疾病监测系统，使其能够不仅记录人群疾病暴发情况，还能记录人类-动物交界处的潜在风险信息以及与气候变化、工业危害和冲突相关的信号。巩固和扩大这些成果将是 COVID-19 大流行之后的一项重大挑战，需要为此对世卫组织在国家层面的能力提供大量投资。增加这方面预算还将使世卫组织能够提高自身获取、利用和分享活动信息的能力，实现公共卫生效益最大化。这将是流行病和大流行病情报中心的一项主要任务。该中心最近已在柏林设立，目前处于启动阶段，到 2022 年底，将有 60 至 80 名工作人员。该中心将与广泛合作伙伴协作，推进流行病学，并促进公共卫生情报工作。

产出 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

25. 每个国家都必须根据在国家级以及国家以下各级的风险分析，建立一支训练有素、装备精良的多学科卫生应急队伍。为利用这些国家应对大规模突发卫生事件的能力，有必要在全球疫情警报和反应网络等合作伙伴以及应急医疗队计划的支持下，在世卫组织内建立培训、协调和部署机制。有了协调一致的可部署的并可相互操作的国家能力，加上世卫组织及其合作伙伴的业务能力，全球卫生应急队伍将能快速应对任何紧急事件。

26. 为建设必要的国家能力以及发展和维持灵活的协调机制，需要在世卫组织国家、区域和总部各级进行投资。应急行动中心网络的持续发展不仅是成功部署任何全球卫生应急人员的关键，也是国家有效开展应对行动的关键。世卫组织已开发并正试行一套专门的危机管理软件，为秘书处和各会员国提供了一个统一的软件平台，整合了从警报核实到实地部署等紧急应对突发事件所需的所有数据和功能。与此同时，世卫组织继续与各合作伙伴协作，发展全球卫生应急供应链，将技术专长和质量保证与采购、运输能力、最终用户培训、交付和使用监测结合起来，确保以快速、充足和一致的端到端方式供应基本产品。合作伙伴平台继续在 COVID-19 应对和行动准备方面发挥关键作用。在作出调整后使用该平台应对了最近在几内亚暴发的埃博拉病毒病疫情。今后将会使用该平台防范紧急危机和应对突发卫生事件。

产出 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

27. 受到 COVID-19 大流行以外的人道主义和突发公共卫生事件影响的人群大多生活在长期人道主义危机环境中。其中绝大多数人道主义危机环境是由冲突引起的，此外，与气候变化相关的脆弱因素加剧了这些危机环境。2021 年，由于 COVID-19 大流行的直接和次要影响以及为遏制 COVID-19 大流行而采取的公共卫生和社会措施，受到人道主义危机影响的人数增加。随着卫生服务受扰，并由于疫苗分配不公，COVID-19 大流行进一步加剧了人道主义环境下脆弱人群的艰难处境。人道主义环境是造成大多数原本可预防的孕产妇和新生儿死亡以及大多数可预防传染病死亡的原因。最近摸底调查结果表明，尽管有些证据表明卫生服务已有所恢复，但自 COVID-19 大流行暴发以来将近两年后，全球基本卫生服务仍受到严重干扰。

28. 为确保以及时、可预测和有效方式指导应对突发卫生事件，并为一些最难达及的人群提供便利和开展基本卫生行动，世卫组织突发卫生事件规划于 2017 年建立了一种国家业务模式，在世卫组织国家级构建一套应急能力，以应对处于脆弱、冲突和薄弱环境的国家遇到的复杂问题。必须继续投资于领导水平、业务能力和促进性职能，以规划和解决脆弱人群日益增长的卫生需求，并克服重大障碍，解决诸如难以获得卫生

服务、缺乏足够资金来确保不间断和可持续的救命卫生服务、卫生保健工作者和设施受到袭击以及实地活动成本不断上升等问题。加强世卫组织突发事件规划将有助于世卫组织及其合作伙伴更好地帮助各国建立可持续的核心应急能力，加强和支持国家基本卫生服务和系统，并在最艰难环境下保护民众免受复杂突发事件的影响。

支柱 4：效率和效益更高的世卫组织将为国家提供更好的支持

成果 4.1：加强国家在数据和创新方面的能力

该成果下的主要任务

- 支持各国利用和推广数字化转型工作改善健康，提高国家能力，使数字技术领域的投资决策与卫生系统需求保持一致，并充分体现公平、团结和人权价值观。
- 加强数据和卫生信息系统，例如开展人口死亡数据监测，重视在资源匮乏国家中开展此项工作，并加强西太平洋区域国家人口报告系统，促进在此区域建立常规多源监测系统。
- 开发和部署实用的电子平台，在次国家级收集传染病和非传染性疾病分层数据，并协助制订年度疾病控制议程和指导投资。
- 重视疾病控制领域的研究和创新，包括监测和遏制现有疾控措施面临的生物威胁和其他威胁。
- 为疾病控制行动提供政治和社会分析，包括分析气候变化以及人为和自然灾害的影响。
- 加强国家能力建设，使用分析工具协助制订疾病控制议程和指导投资，包括使用疾病发生数据（发病率和死亡率）、干预措施覆盖面、卫生服务获取机会以及决定因素等信息，开展疾病分层工作，并协助会员国制订国家政策和应对措施。

成果 4.2：加强卫生领域的领导、治理和宣传

该成果下的主要任务是重点加强世卫组织的问责、合规和风险管理职能，特别侧重于加强性剥削、性虐待和性骚扰预防和应对工作

29. 划拨这方面预算有助于秘书处实现世卫组织确定的有关目标，确保零容忍世卫组织员工性剥削和性虐待本组织服务对象的行为，零容忍世卫组织员工队伍中发生的性骚扰行为，并零容忍对这两种行为的不作为现象。具体而言，这方面预算将用于支持：

(a) 本组织调整做法，从保护受害者和幸存者角度出发，处理性剥削、性虐待和性骚扰问题；

(b) 确保世卫组织所有员工和各执行伙伴认识到实行零容忍政策的必要性，确保他们能够真正做到零容忍，并对预防性剥削、性虐待和性骚扰以及处理任何可能发生的案件负责；

(c) 改变本组织文化，彻底改革问责职能和结构，修订政策，确保实行最佳做法处理性剥削、性虐待和性骚扰问题。

30. 已与“清白背景调查”（Clear Check）数据库建立正式联系，并已开始在此领域采取行动。该数据库是整个联合国系统统一的安全在线系统，用于分享关于性剥削、性虐待、性骚扰问题的信息。世卫组织正利用该数据库审查本组织考虑雇用、聘用或部署的所有个人。此外，从 2022 年 1 月起，世卫组织将采用这一数据库核查目前雇用的所有工作人员，以加强对性剥削、性虐待、性骚扰问题的尽职调查。

31. 此外，还正提供关于预防和处理滥用行为的专题讲习班和培训课程，包括专门为各级主管举办培训，使各级主管能够每年与其团队的工作人员讨论如何预防和处理一切形式的滥用行为。

32. 还将开展其他一些重要活动，例如：设立幸存者援助基金，确保及时、全面地向受害者和幸存者提供服务；评估和管理在世卫组织员工接触社区的所有规划和应急行动中的性剥削、性虐待和性骚扰风险；并在本组织各级建立专门的人事、机构和行动能力，积极主动地大力处理性剥削、性虐待和性骚扰问题。

33. 将在全球、总部、区域和国家各级分配在此领域拟议新增的 5000 万美元预算。

拟议修订对预算的影响

34. 在已核准的 2022-2023 年规划预算中，基本预算部分的增幅为 16%（表 2）；但在核准规划预算时，尚未完全确定整套建议和查明世卫组织需要解决的问题。

表 2. 已核准的 2022-2023 年规划预算的增资细目

活动	已核准的 2020-2021 年 规划预算 (百万美元)	已核准的 2022-2023 年 规划预算 (百万美元)	变动 %
初始总额 (核准的 2020-2021 年规划预算)	3 541.3	3 541.3	0%
脊灰过渡	227.4	322.1	42%
针对已核准的 2022-2023 年规划预算所确定的 四个战略重点领域加强国家应对能力		344.7	100%
增强问责制、透明度和合规水平		28.5	100%
落实《第十三个工作总规划》确定的转型议程		127.3	100%
加强科学和研究职能		32.2	100%
数字卫生战略		73.4	100%
世卫组织学院		10.0	100%
世卫组织欧洲区域办事处转型工作		11.7	100%
总计	3 768.7	4 364.0	16%

35. 根据上文提及的 WHA74.7 号决议中的详细成本估算，本文件提议在已核准的 2022-2023 年规划预算的基础上追加 4.844 亿美元（表 3 和表 4），即比已核准的 2022-2023 年规划预算总额增加 11%，比 2020-2021 年规划预算总额增加 29%。

36. 拟议新增资金的 84% 将用于战略重点 2（面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人），这比核准的 2022-2023 年规划预算划拨给该战略重点的资金水平增加 48%（表 3）。暂时提议将第 4 支柱预算增加 16%。如上所述，目前正在讨论更全面增加战略重点 1 和 3 以及支柱 4 的预算。

37. 在各主要办事处中，拟议新增资金的 72% 将用于区域办事处和国家办事处。在新增总额中，东地中海区域占比最高（27%），比核准的该区域预算增加 25%。这些数据没有计入用于加强各主要办事处问责制、合规和风险管理职能，特别是重点开展预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰工作的 5000 万美元额外拨款。这笔额外拨款将进一步增加各区域办事处的拟议预算份额。

表 3. 按战略重点/支柱分列的与已核准的 2022-2023 年规划预算相比拟议新增预算（百万美元）

战略重点/支柱	2020-2021 年规划预算	2022-2023 年规划预算	支柱占核准的 2022-2023 年规划预算的百分比	2022-2023 年拟议增加额	经修订的 2022-2023 年规划预算	比 2022-2023 年规划预算增加%
02	888.8	845.9	19%	404.6	1 251	48%
04	1 090.0	1 253.4	29%	79.7	1 333	6%
总计	1 978.8	2 099.3		484.4	2 583.7	23%

表 4. 按主要办事处分列的与已核准的 2022-2023 年规划预算相比拟议新增预算（百万美元）

主要办事处及 世卫组织学院	2022-2023 年 规划预算	2022-2023 年 规划预算 新增额	增加%
非洲	1 168.2	84.2	7%
美洲	252.6	25.7	10%
东南亚	426.3	28.3	7%
欧洲	320.5	23.6	7%
东地中海	469.6	117.8	25%
西太平洋	352.0	31.5	9%
总部	1 364.8	123.2	9%
所有主要办事处（问责、合规和风险职能，尤其是 预防和应对性剥削、性虐待、性骚扰工作）		50.0	
世卫组织学院	10.0	-	0%
总计	4364.0	484.4	11%

38. 为落实各审查机构提出的各项建议，秘书处需要获得进一步投资。拟议修订预算方案反映了这些投资并估算了所需投资额。但最大挑战是筹集拟议新增资金。正如可持续筹资工作组在讨论中指出的那样，从 2019 冠状病毒病疫情来看，世卫组织目前的筹资模式可能会限制本组织在最需要发挥作用的国家级和区域级开展活动的的能力，这一筹资模式现在比以往任何时候都更需改变。所以，提出这一预算修订方案尤其必要。

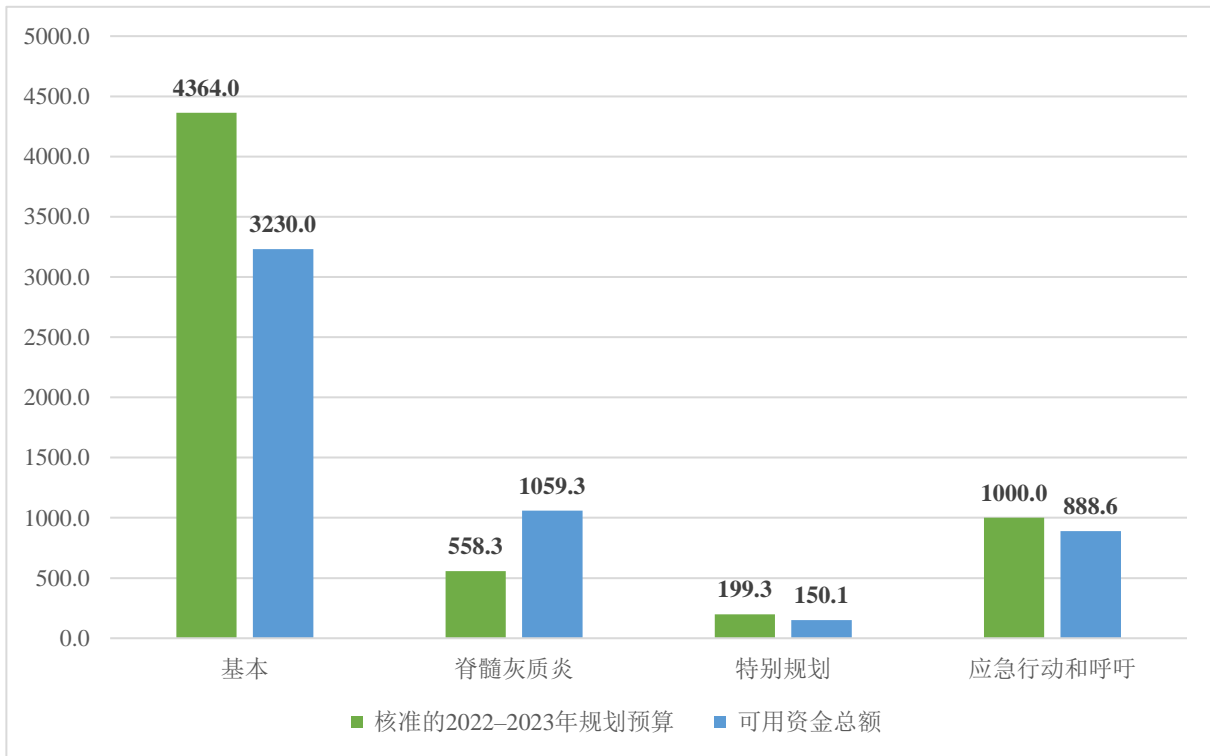
39. 根据总干事向执委会提交的关于 2020-2021 年规划预算执行情况的报告¹，截至 2021 年 11 月，核准的 2022-2023 年基本预算预计已有 74% 可用资金（见图）。这包括预计的指定用途捐款、专题捐款、核心自愿捐款、评定会费和预计获得的规划支持费

¹ 文件 EB150/27。

用收入。还包括早期预测可从 2020-2021 双年度结转到下一个双年度的可用资金。随着 2020-2021 双年度结束，结转资金额预计将进一步增加。

40. 这高于双年度开始前通常可用的资金额，这也表明拟议增加预算是切实可行的。与此同时，显然需要为实现已核准的 2022-2023 年规划预算的充分筹资计划作出额外全球资源调动努力。

图：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）



= = =