



2022-2023 年规划预算

《2019-2023 年第十三个工作总规划》延期至 2025 年

总干事的报告

《2019-2023 年第十三个工作总规划》：在国家产生可衡量的影响

1. 产生可衡量的影响是世卫组织增进健康、维护世界安全和为弱势人群服务使命的核心。《2019-2023 年第十三个工作总规划》的重点是显著改善各国人民健康。《第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标（即到 2023 年，全民健康覆盖受益人口新增十亿人，面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人，健康和福祉得到改善的人口新增十亿人）为加快实现与卫生相关的可持续发展目标提供了统一方针。《第十三个工作总规划》更新了世卫组织的核心职能，即加强领导作用，推动在每个国家发挥公共卫生影响，并重视提供有影响力的全球公共产品。世卫组织将再接再厉，继续改革，以满足需要和履行使命。
2. 与各会员国磋商后，秘书处建立了一个结果框架。自 2019 年以来，本组织在结果框架下报告《第十三个工作总规划》实施情况。世卫组织结果框架的内容是：(a)按照影响衡量系统跟踪“三个十亿”目标和 46 项成果指标（其中 39 项成果指标是与卫生相关的可持续发展目标）；(b)采用产出计分卡，确保秘书处围绕实现《第十三个工作总规划》的各项具体目标开展工作；(c)开展国家案例定性研究。自《第十三个工作总规划》获得批准以来，本组织在规划预算中进一步完善了产出结构。世卫组织每年编写结果报告，在结果框架下通报实施情况。
3. 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行是一个世纪以来最具破坏性的事件，对可持续发展造成了广泛后果，可能缩短了人口预期寿命和健康预期寿命。大流行突显了世卫组织的重要性。世卫组织倡导团结互助和多边主义。继续集中精力实现《第十三个工作总规划》所确定的“三个十亿”目标比以往任何时候都更为紧迫，为此必须扩大实施工作，严格监测，注重结果、可持续筹资以及会员国和合作伙伴之间的协调并实行问责，

努力摆脱恐慌和忽视的恶性循环，使世界重回正轨。将《第十三个工作总规划》延长两年有助于加强投资和实施更有力的应对措施，还有助于支持各国复苏，从大流行影响中恢复正常，并加快今后进展。

4. 本文件阐述将《第十三个工作总规划》期限从 2023 年延至 2025 年的理由，并提出用于弥合在实现可持续发展目标方面重大差距的有针对性的措施。如果延长两年，秘书处将能重审和总结 COVID-19 大流行的经验教训，并制订加速方案，推动采取行动，打造新的格局。在此期间，世卫组织将在《第十三个工作总规划》的框架下，调整并加强对各国的支持，使各国能够实现公平有力的复苏，向实现《2030 年可持续发展议程》的方向迈进。

5. 《第十三个工作总规划》原本就已设想可将实施期限延至 2025 年，只是当时列出的延期理由不同而已。《第十三个工作总规划》指出，“世卫组织还认识到，如果进展令人满意，可在 2023 年将《第十三个工作总规划》延至 2025 年，从而使世卫组织的战略规划周期与更广泛联合国系统的战略规划周期相一致。”

6. WHA74.3 号决议（2021 年）批准了 2022-2023 年规划预算，并要求总干事通过 2022 年 1 月执委会第 150 届会议向第七十五届世界卫生大会提交关于将《2019-2023 年第十三个工作总规划》延至 2025 年的决议草案以及可能的修订和更新案文。

延期理由

“三个十亿”目标偏离正轨

7. 全民健康覆盖受益人口新增十亿人。按照目前的进展速度推算，与 2018 年的基线值相比，到 2023 年，可在不遭遇财务困难的情况下获得卫生服务的全世界人口预计将新增 2.7 亿人¹。实现到 2023 年全民健康覆盖人口新增十亿人目标，存在 7.3 亿人的巨大缺口。据预测，在不考虑 COVID-19 影响的情况下，到 2025 年，估计这一缺口将减至 6.2 亿人。需指出的是，在若干基本指标方面取得的进展并不均衡。

8. 考虑到 COVID-19 对全民健康覆盖的影响，初步估计了到 2023 年的两种复苏情景。第一种情景是，假设到 2021 年恢复至 COVID-19 之前的覆盖水平，估计达标缺口是 8 亿人。第二种情景是，假设到 2022 年达到 COVID-19 之前的覆盖水平，估计缺口为 8.4

¹ 世卫组织，2021 年。“三个十亿”一览表（<https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard>，2021 年 11 月 18 日访问）。

亿人。世卫组织关于 COVID-19 影响的摸底调查¹结果显示，几乎所有国家（94%）都遇到了免疫接种和生殖卫生服务等基本卫生服务严重受扰问题。据估计，结核病、疟疾和艾滋病毒发病率的上升以及高血压和糖尿病等非传染性疾病流行率的升高对 COVID-19 结局造成了不良影响²。尽管工作受到严重影响，秘书处仍发起了“促进”（Boost）行动，保持了其计划工作 75% 的实施率，努力支持和加强国家能力，维持基本卫生服务，重建国家卫生系统，重点提供初级卫生保健服务。COVID-19 大流行的经验表明，及时和公平获得负担得起的、有质量保证的卫生产品对实现普遍目标至关重要。

9. COVID-19 大流行凸显了衡量卫生服务覆盖率和财务保护指标（可持续发展目标 3.8.1（基本卫生服务覆盖率）和 3.8.2（使用卫生服务时获得财务保护））的重要性和紧迫性。会员国、联合国伙伴机构以及可持续发展目标各项指标机构间专家组建议，秘书处应试行编制关于有效服务覆盖的最新衡量标准，其中应按照医护服务类型（促进、预防、治疗、康复和姑息治疗）和年龄组（生命全程）对追踪指标进行分类并制定初级卫生保健分项指数。秘书处正在审查目前的财务保护衡量标准。秘书处将与会员国协商，向可持续发展目标各项指标机构间专家组提出更好的衡量方法。为报告全民健康覆盖受益人口新增十亿人目标的实现情况，秘书处已将服务覆盖率指标和财务保护指标结合起来。改进衡量办法将有助于确保各国取得全面进展，向本国人民提供初级卫生保健服务，进而实现全民健康覆盖。

10. 面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。COVID-19 大流行表明，没有任何一个国家为如此规模和影响的大流行疫情做好了准备。与 2018 年基线值相比，预计到 2023 年面对突发卫生事件受到更好保护的人口将新增近 10 亿人。但这一目标不够宏大。

11. COVID-19 大流行监测显示，目前用于衡量突发卫生事件防护状况的指标存在缺陷。展望未来，秘书处正制订动态防范指标，以改进在弥补防范工作缺口方面的衡量标准和行动。将在突发卫生事件保护指数的预防指标中纳入埃博拉病毒疫苗和 COVID-19 疫苗接种工作，并将扩大检测、通报和应对指标方法的范围，涵盖较小规模事件，以便更好地了解如何快速有效地应对各种事件。为改善各国的预防、保护和准备工作，必须在实际工作中实时衡量和报告在快速发现、调查、通报和应对每个潜在健康威胁（包括抗微生物药物耐药性的出现和传播）方面的及时性。制订更有力的指标还有助于开展全民健康与防范审查。正在开展此项审查试点工作，以便通过会员国主导的合作问责平台，加强各国的防范能力。

¹ 世卫组织，2021 年。关于 COVID-19 大流行期间基本卫生服务连续性的第二轮国家摸底调查（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1>，2021 年 11 月 18 日访问）。

² 全球基金，2021 年。结果报告（<https://www.theglobalfund.org/en/news/2021-09-08-global-fund-results-report-reveals-covid-19-devastating-impact-on-hiv-tb-and-malaria-programs/>，2021 年 11 月 18 日访问）。

12. 健康得到改善的人口新增十亿人。与 2018 年的基线值相比，如果不考虑 COVID-19 的影响，预计到 2023 年，健康和福祉得到改善的人口预计将新增 9 亿人。这是个好消息，但与全世界到 2023 年需要达到的水平相比，仍有 20 多亿人的差距，这偏离了可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）以及其他全球目标的具体目标。进展还掩盖了重大不公平现象。目前预测显示，在获得清洁燃料、安全饮用水、卫生设施（WASH）和烟草控制方面，情况将明显改善；但预测结果也显示，全球肥胖症将会恶化，在解决营养不良问题方面进展参差不齐。少数大国取得了显著的总体进展，但世界大部分国家在实现这项目标方面进展有限，甚至有所倒退。数据差距反映了不平等现象。随着大流行疫情的演变，秘书处将评估大流行对此项目标以及有关基本指标总体进展的影响。

13. COVID-19 大流行疫情还显示了监测随之出现的心理健康、初级卫生保健和身体活动等重点问题的重要性。秘书处将与会员国协商，提议纳入这些指标和其他具有公共卫生意义的指标，以监测《第十三个工作总规划》实施情况。

14. 健康预期寿命。上述“三个十亿”目标有助于改善健康预期寿命。健康预期寿命是《第十三个工作总规划》的总体可比指标，用于监测在改善人口健康方面的总体进展。将利用定期更新的世卫组织《全球卫生估计》中按原因分列的死亡率和发病率数据，量化 COVID-19 在《2019-2023 年第十三个工作总规划》实施工作期间对健康预期寿命的直接和间接影响，以评估大流行对人口总体健康的损害程度，并为指导政策和确定行动重点提供路线图，使全球卫生工作回到正轨。

15. COVID-19 大流行凸显了“三个十亿”目标的相互关系，显示了以公平为重点的初级卫生保健和“一体化卫生”方针的重要性，并显示需要减轻抗微生物药物耐药性的负担以及对动物和环境健康的威胁。除非在所有“三个十亿”目标上取得重大进展，否则世界将会继续面临风险，难以对付健康威胁，无法发现和应对新出现的疾病，并缺乏抵御能力。大力扩大规模和协调努力对于恢复和实现可持续发展目标至关重要。

16. 大流行疫情加剧了现有的社会和健康不平等现象，因此，必须在《第十三个工作总规划》各方面工作中系统化重视公平、性别和人权。这也是联合国秘书长发出的人权行动呼吁¹和联合国秘书长编写的“我们的共同议程”报告²的内容。暴力侵害妇女和女童行为以及妇女在家庭和卫生保健设施中无报酬工作急剧增加也是大流行疫情期间出现

¹ 联合国秘书长人权行动呼吁（<https://www.un.org/en/content/action-for-human-rights/index.shtml>，2021 年 12 月 5 日访问）。

² 我们的共同议程：联合国秘书长的报告（https://www.un.org/en/content/common-agenda-report/assets/pdf/Common_Agenda_Report_English.pdf，2021 年 12 月 5 日访问）。

的不公平现象¹。迫切需要制订具有性别敏感度的研究和政策议程，包括开展有性别敏感度的治疗药物和疫苗临床试验并收集分类数据，以实现不让任何人掉队的目标。在获得 COVID-19 疫苗方面的不公平是这些不公平现象的最明显例证。秘书处将继续采取更有效方法，努力实现卫生公平，例如加紧防治被忽视的热带病。

17. 对“三个十亿”目标的估计是一种预测，本身具有不确定性，因此，我们将根据新的信息定期予以更新。本组织正在进一步围绕可持续发展目标，针对“三个十亿”目标，逐一拟订新的具体目标。

支持各国重回正轨

18. 鉴于世界在实现“三个十亿”目标方面偏离正轨的程度，秘书处需要解决的一个问题是，如何才能最好地支持各国加快复苏，实现与卫生相关的可持续发展目标。而建议延长《第十三个工作总规划》期限有助于重点解决这一问题。

19. 经批准的《2022-2023 年规划预算》确定在以下重点领域向国家提供支持：重新思考突发卫生事件的防范工作和加强应对能力；通过加强以初级卫生保健为导向的卫生系统、基本公共卫生职能以及卫生安全联系，建立抵御能力；提高世卫组织在科学、数据和交付方面的领导能力；重回正轨，加快推进“三个十亿”目标和可持续发展目标。

20. 延长《第十三个工作总规划》将有助于根据 COVID-19 大流行专题多项审查工作的各项建议以及在与世卫组织理事机构以及全球、区域和国家利益攸关方讨论的基础上，强化《2022-2023 年规划预算》的这些重点领域。

21. 延长《第十三个工作总规划》将有助于确定 2024-2025 年规划预算的方向，协助更新世卫组织第一份投资论证文件，并促进国家办事处模式进一步一体化，更好地推进实现“三个十亿”目标和可持续发展目标。

22. 将于 2023-2024 年就下一个工作总规划开始磋商。新的工作总规划文件将于 2025 年 5 月提交卫生大会批准。考虑到 COVID-19 大流行的不确定性，世卫组织将不断审查在发挥预期作用方面的情况，在《第十三个工作总规划》“三个十亿”一览表²上予以更新，并将在制订新的工作总规划时考虑到对本组织未来方向的影响。预计在延长《第十三个

¹ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>（2021 年 11 月 18 日访问）。

² 世卫组织编制的 COVID-19 相关建议一览表 <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>（2021 年 11 月 18 日访问）。

工作总规划》后，本组织将需要持续获得资金，大力制订下一个工作总规划，以实现《2030年可持续发展议程》。

拟议在延期后开展工作的重点领域

23. 根据仍在充分执行的《第十三个工作总规划》所确定的“三个十亿”广泛战略，建议执行委员会审议以下三个重点领域。这三个重点领域是《第十三个工作总规划》延期决议的基础。

维护世界安全：强劲复苏和大流行防范（关于突发卫生事件的“十亿”目标）

24. 大流行防范和应对独立小组、《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间运作审查委员会、世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会以及全球防范工作监测委员会等机构开展了极为重要的审查工作，评估了 COVID-19 大流行疫情和总结了经验教训，并提出了 300 多项建议¹。正根据这些建议指导世界如何应对，确保不再重演 COVID-19 大流行疫情这样的悲剧。正在讨论世卫组织在改进和支持大力防范和应对突发卫生事件方面的总体战略方向。

25. 正开展许多支持性行动，以弥合国家间差距，大力加强卫生系统和卫生队伍，并将全球卫生置于发展的中心。这些行动有：获取 COVID-19 工具加速计划，新型病原体起源科学咨询小组，位于柏林的世卫组织大流行和流行病情报中心，COVID-19 技术获取池，世卫组织-南非 COVID-19 mRNA 技术转让中心，世卫组织生物中心计划，世界本地生产论坛，全民健康和防范审查机制，世卫组织学院等。

26. 2021 年 11 月世界卫生大会特别会议通过了 SSA2(5)号决定，决定设立一个政府间谈判机构负责拟订和谈判一项世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书。特别会议重点讨论了秘书处将向会员国提供的支持，并讨论了确保相互问责的治理结构，包括突发事件防范和应对的总体战略方向。正在四个国家试行开展全民健康和防范审查工作。

¹ 世卫组织编制的 COVID-19 相关建议一览表 <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiodGyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>（2021 年 11 月 18 日访问）。

增进健康，为弱势人群服务：初级卫生保健以及健康问题决定因素（关于全民健康覆盖的“十亿”目标和人口健康的“十亿”目标）

27. 根据世卫组织转型议程，并为响应 WHA72.2 号决议（2019 年）中对总干事提出的要求，于 2020 年发起了世卫组织初级卫生保健特别规划，以支持会员国与各利益攸关方开展协调，加强初级卫生保健，履行在《阿斯塔纳宣言》中做出的承诺。该特别规划涵盖全民健康覆盖伙伴关系，并涵盖卫生系统各个方面（卫生筹资、卫生保健人力、药品和技术、数据和卫生信息系统以及服务交付等）。它以人权为基础，以公平为导向，注重两性平等，就传染病和非传染性疾病、整个生命历程中精神卫生、按照 WHA74.6 号决议（2021 年）的要求建立制造业生态系统和基本卫生产品能力、健康与移民、脊髓灰质炎、遏制抗微生物药物耐药性、突发事件应对和健康决定因素等问题提供技术指导。它目前向 115 个国家提供技术指导，通过派驻世卫组织国家办事处的 93 名卫生政策顾问和 21 名区域卫生政策顾问提供支持，促进政策对话，并进一步支持 17 个国家提供初级卫生保健服务。此外，世卫组织和联合国儿童基金会在可持续发展目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）下，共同主持《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的初级卫生保健加速计划，促进各参与机构之间在支持国家工作方面进行协调。

28. 在大流行疫情之前，世卫组织调整了关于增进人口健康的“十亿”目标，努力协助各国建立更安全、更健康和更有利的环境，营造包容性社会，促进人人过上健康生活。COVID-19 大流行突显了健康在发展、和平与安全中的核心地位，加剧了不平等现象，并显示了跨部门解决健康问题决定因素的紧迫性。结果框架有助于秘书处最需要协助的领域向国家提供支持。世卫组织将加强其领导作用，促进实行多部门政策和将卫生纳入一切政策，支持各国扩大非传染性疾病预防工作，重视卫生部门在应对气候变化等生存威胁以及当代挑战和趋势（人口变化、城市化以及安全和可持续的粮食系统等）方面无可争议的作用。

29. 初级卫生保健是连接“三个十亿”目标的纽带，有助于加强卫生系统，履行公共卫生基本职能，实行多部门政策。它能促进健康公平和人权，增强社区能力，重视在次国家级采取卫生行动，提供全民健康覆盖，保障卫生安全，处理健康问题决定因素。为实现“三个十亿”目标和可持续发展目标，需要大幅增加初级卫生保健领域资金。

加速推进可持续发展目标：数据、交付、科学、创新以及伙伴关系

30. COVID-19 大流行带来了前所未有的对及时、可靠、实用数据的需求。如果没有可靠的数据和科学，就不可能实现《第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标以及与卫

生相关的可持续发展目标。根据世卫组织转型计划，世卫组织数据、分析、行动与影响司和科学司正重点开展工作，加强国家在数据和交付方面的能力，扩大科学和证据基础，并推广创新成果。

31. 世卫组织逐渐转变为数据驱动型现代化组织。首先，根据卫生数据 **SCORE** 技术包，并基于对国家在数据和卫生信息系统方面能力的全球评估结果，秘书处正在改进国家公共卫生和疾病监测工作，加强民事登记和生命统计以及死因报告，并优化常规卫生信息系统¹。例如，评估结果显示，世界死亡人数报告存在明显缺口，每 10 例死亡中有 4 例未予登记。此外，只有 27% 的国家有能力调查公共卫生威胁。秘书处采用卫生数据 **SCORE** 技术包和进行评估，确定了国家数据缺口以及用于填补这些缺口的工具。其次，秘书处正在更新端到端数据系统，并在构建世界卫生数据中心。世界卫生数据中心实行良好的数据管理政策和做法，是一个值得信赖的卫生数据来源。世卫组织将召开新的国际卫生统计会议，通过实行全球标准和改进协调，改进卫生衡量工作。第三，为促进交付，秘书处正促进使用有关工具确定国家基线和目标，并正在全球、区域和国家各级定期评估交付情况，确定重点领域和提出加速努力方案，以推进“三个十亿”目标和与卫生相关的可持续发展目标²。

32. 此外，世卫组织逐渐转变为更加注重科学的组织。为优化其规范职能，并吸取 **COVID-19** 应对措施的经验教训，秘书处正在改进指南审查委员会和区域出版物审批程序，以加强世卫组织质量保证系统。为了在全组织中注重高度优先的技术产品，并确保指南在国家产生影响，世卫组织采用了“活指南方法”，将世卫组织的所有指南计算机化，使指南易于更新和转化为决策支持工具，以供卫生保健人员直接使用。为充分发挥创新对实现可持续发展目标的影响，世卫组织将牵头实施“创新扩展框架”，将国家卫生要求和需求与创新供资机构确定和孵化的可立即实施的成熟创新（从服务交付创新到数字技术）挂钩。通过其代管的研究实体（联合国开发计划署/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、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卫生政策和系统研究联盟），秘书处将推进国家卫生系统学习议程，鼓励就生殖健康、贫困人群中流行的传染病和其他相关专题进行政策研究，以解决 **COVID-19** 大流行疫情加剧的令人关切的问题。此外，**COVID-19** 大流行凸显了卫生产品紧急使用清单和预认证的重要性以及确保高效和有效的国家和区域卫生产品监管系统的重要性。在秘书处内，科学司制定了一种端到端方法促进研究和创新，编制目标产品概况，向产品创新机构提供联合科学建议，并建立技术转让中心，以建设当地生产疫苗和卫生产品的能力。

¹ 见文件 A74/8。

² 见 <https://portal.who.int/triplebillions/>（2021 年 11 月 22 日访问）。

33. 世卫组织正发挥领导作用，并正加强与活跃在卫生领域的其他多边机构的合作关系，包括通过《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》¹加强合作关系。《全球行动计划》汇集了世卫组织和 12 个多边全球卫生、发展和人道主义组织，支持从 COVID-19 疫情中公平和强劲复苏，推动在各国实现与卫生相关的可持续发展目标。《全球行动计划》的实施范围已扩大到 37 个国家，并正在进一步扩大范围，以满足需求，例如支持国家在复苏过程中重视初级卫生保健。已建立了《全球行动计划》的监测框架，就多边系统如何在推动加速过程中妥善支持国家工作收集反馈意见。世卫组织还在加强与 20 国集团、7 国集团和金砖国家（巴西、俄罗斯联邦、印度、中国和南非）等高级别多边论坛的接触，以加强在重大全球卫生问题上开展协调行动的政治承诺。此外，世卫组织采用具体的参与战略，加强与民间社会、私营部门和议会的合作关系。与民间社会的合作重点是，实行问责制，促进社区（包括信仰社区）参与和青年大力参与，并加强关于民间社会有系统参与世卫组织工作的机制。这有助于加速努力。与私营部门的交往也有助于加速行动，特别是重点促进研发、数据和数字卫生，通过社交媒体提供可信赖的信息，改善私营部门核心活动对健康的影响，以及发挥世卫组织在创新金融方面的潜在催化作用等。

执行委员会的行动

34. 请执委会审议以下决议草案：

执行委员会，

审议了总干事的报告²，

建议第七十五届世界卫生大会通过以下决议草案：

第七十五届世界卫生大会，

考虑到在 WHA74.3 号决议（2021 年）中向总干事提出的关于《2019-2023 年第十三个工作总规划》的要求，

批准将《第十三个工作总规划》的期限从 2023 年延至 2025 年，并批准总干事报告中所列的各个重点领域²。

= = =

¹ <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan>（2021 年 11 月 18 日访问）。

² 文件 EB150/29。