



世卫组织结果报告：2020-2021 年规划预算

内容提要

引言

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》是世卫组织的战略，其重点是显著改善各国人民健康。已提议将《第十三个工作总规划》有效期延至 2025 年¹。在《第十三个工作总规划》中，世卫组织根据可持续发展目标，围绕人口健康改善、全民健康覆盖和突发卫生事件设定了“三个十亿”目标（即到 2023 年，健康和福祉得到改善的人口新增十亿人，全民健康覆盖人数新增十亿人，面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人）。它还确定了世卫组织如何通过发挥领导作用、提供全球公共卫生产品和技术产品以及向国家提供支持，帮助各国实现这些目标。《第十三个工作总规划》确定的“三个十亿”目标仍是推动变革的强大动力。它们为实现与卫生有关的可持续发展目标提供了统一方针，有助于提高健康预期寿命。

2. 五年来，世卫组织高度重视加强在国家级产生可衡量的影响。本组织根据可持续发展目标开展了以下工作：制定了可衡量的“三个十亿”目标；建立了结果框架（见本报告附件）以衡量各国的进展和确定世卫组织秘书处做出的贡献；在该框架下每年报告情况；开展总结工作，跟踪进展和确定世卫组织如何支持国家实现具体指标；编写并修订了世卫组织第一份投资论证文件；继续通过扩大创新、财务革新和加强多边机构之间的合作，帮助各国加快进展。

3. 2020-2021 双年度结果报告根据《第十三个工作总规划》结果框架和指标，阐述在实现“三个十亿”目标、成果和产出方面取得的进展。它使用有系统的定量和定性方法衡量和分析取得的成就以及在实现这些成就方面所面临的挑战，并进行国家案例研究和影响案例研究，阐述本组织工作如何协助在最重要的国家级改善健康状况。世卫组织秘

¹ 见文件 A75/8。

书处针对每个国家或地区，首次采用计分卡方法¹报告其投资、成果和绩效²。详见完整的结果报告³。

4. 不断改进结果问责制是世卫组织的一项总体目标。这有助于增强世卫组织服务对象和世卫组织支持者对我们的信任，并会带来良性循环，加强世卫组织“作为国际卫生工作领域的权威指导和协调机构”的法定领导职能。

推进“三个十亿”目标和可持续发展目标

5. 在 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行疫情之前，世界就已大幅偏离了“三个十亿”目标和与卫生有关的可持续发展目标。现在偏离幅度甚至更大。

6. **改善人口健康：**预计到 2023 年将基本实现健康获得改善人口新增 10 亿人这一目标，但此进展仅相当于到 2030 年实现相关可持续发展目标所需进展的大约四分之一⁴。据估计，在 COVID-19 大流行之前，与 2018 年基线相比，到 2023 年，将有 9 亿人的健康和福祉获得改善。从目前的进展来看，在获得家用清洁燃料、安全饮用水和环卫设施以及烟草控制方面，情况有所改善。而在肥胖症和营养不良等领域，则停滞不前，甚至有所恶化。据我们目前估计，为实现与卫生有关的可持续发展目标，今后每 5 年需要覆盖近 40 亿人。为实现这一目标，我们更加重视过早死亡和发病的领先指标，如烟草、空气污染、道路伤害和肥胖等影响改善健康的关键因素。此外，关注在国与国之间以及一国内部的不平等也极为重要。迄今为止，这方面 80% 的进展来自少数几个国家。为实现全球目标，使人人享有良好健康，必须确保持续努力，制订循证政策措施，并在各国实施这些措施和推动采取行动。

7. **全民健康覆盖：**将无法实现到 2023 年全民健康覆盖人数新增 10 亿人这一目标，这方面进展还不到实现可持续发展目标的具体目标 3.8（到 2030 年实现全民健康覆盖）所需进展的四分之一。目前的估计数据显示，如果不调整方向，我们将无法在 2023 年实现全民健康覆盖人数新增 10 亿人这一目标，差额为 7.3 亿人。据世卫组织进行的关于 COVID-19 大流行疫情影响的摸底调查，94% 的国家基本卫生服务受到影响，差额增至 8.4 亿人。总体而言，大多数国家仍在取得进展，平均服务覆盖率仍有所提高。如果做出

¹ 规划进展指标（在线数据库）。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://open.who.int/2020-21/indicators>，2022 年 5 月 10 日访问）。

² 2022 年产出计分卡。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications/m/item/output-scorecard-2022>，2022 年 5 月 10 日访问）。

³ 建立更安全、更健康、更公平的世界。结果报告：2020–2021 年规划预算（网址）（website）。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021>，2022 年 5 月 10 日访问）

⁴ 可持续发展目标下的指标 2.2.1、2.2.2、3.4.2、3.5.2、3.6.1、3.8.1.11、4.2.1、5.6.1、6.1.1、6.2.1、7.1.2 和 16.2.1。

一致努力，实现在艾滋病治疗、儿童免疫接种和血压控制等特定领域的服务提供目标，可能会将目前在实现全民健康覆盖人数新增 10 亿人目标方面的差额减少近一半。需要比以往任何时候更加关注医疗费用导致的财务困难。过去 20 年来，92 个国家在财务保护方面几乎没有变化或呈恶化趋势。目前的 COVID-19 大流行疫情加剧了这一趋势。如果根据所建议的政策采取行动，大力消除零敲碎打做法，建立普遍保障制度，重视提供高度优先的卫生服务，并制定预算措施确保为这些服务提供资金，就能加快推进财务保护和服务覆盖。初级卫生保健是实现全民健康覆盖的关键，重点是开展多部门行动，提供综合卫生服务，增强社区能力，并加强卫生系统的总体职能。

8. 面对突发卫生事件受到更好保护：据原先初步预测，预计到 2023 年可以实现面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人这一目标，但 COVID-19 疫情显示，没有任何国家为如此规模的大流行做好了充分准备。“防范”指标显示，与 2018 年基线相比，国家级防范能力有所提高。COVID-19 凸显了现行指标的局限性，我们为此调整了评估方法和系统流程，以确保它们更具预测性、灵活性和整体性。COVID-19 大流行扰乱了一些对突发卫生事件期间保护人口至关重要的活动。“预防”指标显示，与前一年相比，重点病原体疫苗覆盖率下降的国家数目增多。必须优先考虑、扩大和加快公平获取机会、预防战略和补种疫苗工作，以防覆盖水平进一步下降。“发现、通报和应对”指标显示出不同的趋势：各国能较及时发现事件，并加强了监测等关键公共卫生职能。需要保持并扩大这些成果和投资，以应对越来越多的突发事件。保护脆弱、受冲突影响和易受突发卫生事件严重影响的脆弱环境中的人口，对于确保不让任何人掉队也至关重要。世卫组织正与各会员国和伙伴一道落实最近的审查结论、建议和决议，以免重演 COVID-19 大流行疫情这样的悲剧。

显著成就

9. 自 2020 年 1 月以来，世卫组织引领国际社会应对肆虐的大流行疫情，并坚持不懈地关注全球卫生公平问题。世卫组织每周与会员国分享良好做法，每周举办新闻发布会与全球各地媒体讨论近期趋势和提供公共卫生指导意见，并建立了获取 COVID-19 工具加速计划（ACT-A）、获取 COVID-19 技术伙伴关系和技术转让中心等，面对不平等状况加剧和不够团结互助问题，大力呼吁卫生公平。

10. 2022 年 1 月中旬，ACT 加速计划交付了第 10 亿剂 COVID-19 疫苗和 1.1 亿个诊断试剂盒。此外，还向国家提供了 480 万美元的治疗用品、1.87 亿美元的医用氧气和 4.99 亿美元的个人防护装备。但遗憾的是，仍无法实现世卫组织制定的关于到 2022 年 7 月每个国家为本国 70% 人口接种疫苗的目标。

11. 世卫组织已将 10 种 COVID-19 疫苗列入紧急使用清单，其中首个疫苗于 2020 年最后一天列入这一清单。在世卫组织将疫苗列入紧急使用清单后短短 15 天内，就有 101 个国家的监管部门基于世卫组织的风险评估结果，授权使用 COVID-19，并加速接种疫苗。

12. 世卫组织建议在撒哈拉以南非洲以及其它中度至高度传播恶性疟原虫地区的儿童中广泛接种全球首个疟疾疫苗（RTS,S 疟疾疫苗）。此项建议基于正在加纳、肯尼亚和马拉维开展的试点项目的结果。自 2019 年以来，在这三个国家中已有 100 多万名儿童接种了疟疾疫苗。在采用现有预防疟疾工具的同时接种这一疫苗每年可以挽救数以万计的年幼生命。

13. 已有 58 个国家强制实行了禁用反式脂肪酸政策，覆盖人口达 32 亿人。其中有 40 个国家实行了最佳实践政策（巴西、秘鲁、新加坡、土耳其和联合王国于 2021 年开始实行这类政策）。世卫组织的“REPLACE”计划旨在到 2023 年底在全世界消除反式脂肪。据世卫组织估计，摄入反式脂肪每年导致 50 多万人死于心血管疾病。

14. 在消灭脊灰方面，2021 年仅有 6 名儿童因野生脊灰病毒而瘫痪，这是有史以来最低数字，低于 2020 年因野生脊灰病毒而瘫痪的儿童人数（140 名）。2022 年，迄今有三名儿童因感染野生脊灰病毒而瘫痪。2021 年 11 月，在阿富汗开展了数年来第一项真正全国性脊灰疫苗接种运动，保护了 260 多万以前无法覆盖的儿童。世卫组织是全球消灭脊灰行动的牵头业务伙伴。

15. 除了这些亮点外，完整的成果报告在全民健康覆盖、改善人口健康、突发卫生事件和营建更强大的世卫组织这四大支柱的 12 项成果下，有系统列出了本组织许多其它重大成就。

规划预算的筹资和执行情况

16. 2019 年 5 月，第七十二届世界卫生大会通过了总额为 58.404 亿美元的世卫组织 2020-2021 年规划预算（WHA72.1 号决议）。这是在《第十三个工作总规划》框架下通过的第一部规划预算。

17. 在 2020-2021 双年度，全组织筹资（79.16 亿美元）和实施（66.4 亿美元）均达到较高水平。与 2018-2019 年（分别为 59.13 亿美元和 53.16 亿美元）相比，筹资额和实施额增加了 25%。各主要办事处的总体资金水平全部超过了核定预算。2020-2021 年，国家级获得的实施资金占比最大（43 亿美元，占可用资金总额的 57%）。

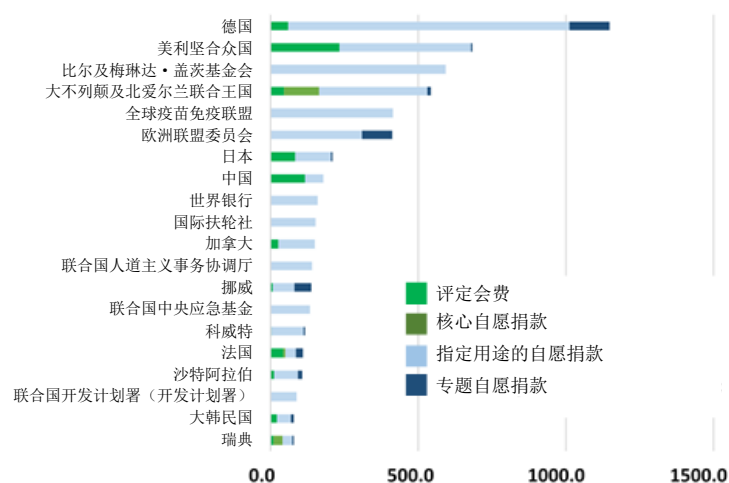
预算分部	2020-2021 年 核定规划预算 (百万美元)	可用资金 (百万美元)	实施 (百万美元)	资金率 (%)	实施率 (%)
基本	3768.7	3796.1	3205.8	101	85
紧急行动和呼吁	1000.0	3012.6	2530.6	301	253
消灭脊灰	863.0	945.4	774.2	110	90
特别规划	208.7	161.9	129.4	78	62
总计	5840.4	7916.1	6640.0	136	114

18. 全组织需要努力应对 COVID-2019 大流行，与此同时，秘书处向会员国承诺，将尽一切努力执行核定的基本规划预算。在整个双年度，世卫组织侧重于为实现会员国所确定的重点成果提供资金（详见文件 A72/INF/2）。在提供重点活动信息的国家办事处中，高度优先成果获得了总预算的 87%，技术成果获得的资源占 86%；在这些重点成果中，50%的成果获得的资金占 75% 以上。

19. 2020-2021 年巨大筹资额是与会员国以及其它捐助方慷慨解囊分不开的。包括 12 个会员国在内的 20 个供资方 2020-2021 年供资额约占供资总额的 71%。

20. 世卫组织资金仍大多来自有指定用途的自愿捐款。灵活资金占 2020-2021 年资金总额的 20%，用于从战略角度满足基本规划预算的需求。本组织继续努力改善内部资源配置状况。但在双年度结束时，本组织各预算中心的产出仍有大约 6 亿美元的筹资缺口。正如可持续筹资工作组指出的那样，如果灵活资金和专题资金在可用资源中的占比持续较低，就不易大幅度改善资源分配状况。

2020-2021 年规划预算的 20 个最大供资方（千美元）



21. 由于采取了大流行应紧行动,总实施额超过 2020-2021 年规划预算核定总额的 14%。基本规划实施率为 85%,与 2018-2019 年实施率持平。

22. 关于 2020-2021 年规划预算的筹资和实施工作的更多详情,请参阅结果报告的预算部分。

挑战和今后方向

23. 本结果报告和以前的结果报告表明,世卫组织高度重视对结果负责。展望未来,本组织将围绕重大目标,继续推进可持续发展目标和在大流行防范方面取得进展。为实现这些重大目标,世卫组织将优先开展五项重点工作:(1)支持各国通过处理疾病的根源因素,从根本上增进健康和福祉以及预防疾病;(2)支持调整卫生系统的方向,提供初级卫生保健服务,将其作为全民健康覆盖的基础;(3)加强各级防范、应对和抵御突发卫生事件的能力、系统和工具,以强有力的治理和筹资为基础,由世卫组织在全球范围内进行协调;(4)利用科学、研究创新、数据和数字技术的力量,大力推动开展其他重点工作;(5)增强世卫组织作为全球卫生架构核心的全球卫生工作指导和协调机构的作用。

24. 本组织面临的挑战是,通过将这些重点转化为行动和成果,加快实现可持续发展目标。世卫组织秘书处为此需要向各国提供进一步支持。

25. 在过去 5 年期间,世卫组织为《第十三个工作总规划》确定的在国家级产生积极影响这一重点工作奠定了基础。世卫组织今后须再接再厉,充分开展活动,注重产生积极影响。世卫组织为此需要持续获得资金,以便本组织成为卫生领域多边体系的核心。事实上,报告结果与提供可持续资金密不可分。交付结果有助于增强信任,使本组织能够获得更多的可持续资金。

26. 有了良性循环,世界才能实现“三个十亿”目标,加快复苏,实现可持续发展目标,增进世界各地人民的健康。

卫生大会的行动

27. 请卫生大会注意本报告。

附件

《第十三个工作总规划》的结果框架

