



2022 年结果报告 (2022-2023 年规划预算：执行情况评估)

2022-2023 年规划预算中期审查

总干事的报告

引言

1. 今年，世卫组织为纪念其成立 75 周年，与 194 个会员国和其他伙伴一道呼吁重新推动卫生公平。过去七十多年来，在保护人们免受疾病、健康风险和伤害方面取得了非凡的进展。然而，正如本报告所示，必须取得更大进展，方能实现“三个十亿”目标，进而实现与卫生有关的可持续发展目标并应对精神卫生、抗微生物药物耐药性和气候变化等其他健康挑战。

2. 五年前，世卫组织通过《2019-2023 年第十三个工作总规划》（《第十三个工作总规划》）¹开始加强对国家一级可衡量影响的关注，该规划随后延期至 2025 年。在此期间，本组织开展了以下工作：根据可持续发展目标制定了可衡量的“三个十亿”目标；建立了结果框架（见附件）以衡量各国的进展和确定世卫组织秘书处所做的贡献；在该框架下每年报告情况；开展总结工作，跟踪进展和确定秘书处如何向使用具体指标的国家提供支持；编写并修订了第一份世卫组织投资论证；以及继续通过扩大创新、创建新筹资模式和加强多边机构之间的合作，帮助各国加快进展。

3. 这份 2022-2023 年规划预算执行情况中期审查根据《第十三个工作总规划》的结果框架及其中指标，阐述 2022 年在实现“三个十亿”目标、成果和产出方面取得的进展。鉴于各种评价结果都建议简化产出监测程序，本报告包括双年度计划的可交付成果的进展情况以及各产出交付团队报告的双年度第一年取得的主要结果，并将在双年度结束时使用产出计分卡进行更广泛的规划评估。此外，还根据高级管理层的选择重点突出了主

¹ 见 WHA75.6 号决议（2022 年）。

要成就并介绍了选定的影响案例研究，以举例说明秘书处和会员国如何共同努力，在最重要的国家一级推动卫生影响。本报告是对完整结果报告（可在线获取¹）的概述。

实现“三个十亿”目标和可持续发展目标的进展

4. 世界目前大幅偏离了实现“三个十亿”目标和卫生相关可持续发展目标的轨道，必须立即采取行动加快进展，否则世界可能进一步偏离轨道。

5. 改善人口健康：改善人口健康指标受到处理健康问题决定因素的多部门政策行动的影响。已经取得了实质性进展，目前的轨迹表明，有可能在 2025 年实现这一目标；然而，这一进展不足以按计划于 2030 年实现可持续发展目标的相关具体目标。例如，全球年龄标化烟草使用流行率仍然很高。在所有世卫组织区域，成人肥胖率继续上升，没有立即扭转的迹象。世界许多地区的空气污染问题尚未得到解决。大流行时期的数据仍然很少，因此 2019 冠状病毒疾病（COVID-19）大流行对各种健康问题决定因素和政策的全部影响尚未得到量化。

6. 全民健康覆盖：世界目前偏离了轨道，无法在 2025 年实现关于全民健康覆盖的“十亿”目标，也无法在 2030 年实现相关的可持续发展目标。COVID-19 大流行造成的混乱对许多指标产生了重大影响，其中只有一些指标正在恢复。衡量进展的总体标准在很大程度上取决于艾滋病服务覆盖面的扩大。常规儿童免疫接种、疟疾、结核病、非传染性疾病和其他疾病的服务覆盖面以及预防服务都继续滞后，而关于经济困难的指标则进一步恶化。

7. 突发卫生事件防护：突发卫生事件防护方面的进展无法按计划于 2025 年实现其“十亿”目标。防范领域的工作根据《国际卫生条例（2005）》的相关核心能力进行衡量并通过“防范”指标反映，该领域的进展在 2022 年做出了积极贡献。然而，大流行对根据“预防”指标衡量的高度优先病原体疫苗接种规划造成的干扰必须得到解决。目前正在继续努力评估衡量突发卫生事件防护工作的最佳方式，包括整合关于发现、通报和应对突发卫生事件的及时性目标。

2022 年的显著成就

8. 2022 年，首个针对耐多药结核病的全口服治疗方案问世。秘书处制定并推出了指南，建议使用新的耐多药结核病全口服疗法，从而促使该方法在 109 个国家得到采用。

¹ 2022-2023 年规划预算中期审查。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/about/accountability/results>，2023 年 5 月 12 日访问）。

由于治疗时间从 18 个月缩短到 6 个月，因此可显著改善耐多药结核病和利福平耐药结核病患者的生活质量。

9. 通过持续的试点规划，已为加纳、肯尼亚和马拉维 120 万名儿童接种了全球首支疟疾疫苗 RTS,S/AS01，促使重症疟疾患儿的入院率大幅下降（估计达 30%），儿童死亡率也显著下降（年龄适合接种疫苗的儿童的全因死亡率下降了 10%）。世卫组织发布了 RTS,S/AS01 疫苗的资格预审批准书，并担任疟疾疫苗实施规划的科学牵头者和协调者；据估计，每 200 名儿童接种疫苗，可有一条生命得到挽救。

10. 2022 年，突发事件应急基金根据世卫组织紧急情况应对框架，以 24 小时极短时限向 70 起定级突发事件发放了资金。秘书处对 30 个国家的 53 起事件进行了 65 项快速风险评估，并对跨国事件进行了 14 项评估。一个亮点是，在一周内完成并分发了 21 份快速风险评估报告。这些事件中 90% 的国家一级风险被评估为非常高或高，这些事件主要是由霍乱、麻疹、猴痘（mpox）、COVID-19、登革热、埃博拉病毒病、拉沙热和未确诊的疾病所引起。总共发放了 8777 万美元，用于初步应对紧急事件并在长期危机中根据不断升级的需求扩大救命卫生行动。

11. 建立了一个专门用于大流行防范和预防的基金，即大流行基金，二十国集团的财政部长和卫生部长们确认了其资金需求和缺口。世卫组织主持了二十国集团财政卫生联合工作组秘书处的工作，并在为大流行防范和预防筹资方面贡献了专门知识。大流行基金的初始预算为 16 亿美元，世卫组织主持的技术咨询小组将对受资助的工作范围作出重要投入。联合工作组已延展为一项多年安排。

12. 制定了突破性的国际目标，以解决动物、农业和人类健康领域的抗微生物药物使用问题，从而应对抗微生物药物耐药性给健康和经济带来的破坏性影响——2019 年有 130 万例死亡可归因于抗微生物药物耐药性。秘书处通过向各国政府进行宣传并由联合国粮食及农业组织、世界卫生组织、世界动物卫生组织和联合国环境规划署组成的四方联盟提供秘书处服务，支持制定 2030 年目标。

13. 2017 年至 2022 年期间，超过 133 个国家增加或推出了新的健康税，这表明会员国越来越有能力利用财政措施来改善健康，降低卫生保健成本并为发展创造收入来源——部分原因是秘书处增加了技术支持并更新了指导。现在，有 146 个国家受到 MPOWER 技术包中至少一项措施的保护；60 个国家正在按计划实现减少烟草使用的全球目标；健康税是预防非传染性疾病综合战略的一部分，非传染性疾病每年导致 4100 万人死亡。

14. 在南非建立了 mRNA 中心，旨在建设疫苗生产能力并加强低收入或中等收入国家的疫情应对工作。2022 年，该中心的生产工序得到了发展，mRNA 技术开始从该中心转移到遍布世卫组织所有区域的 15 个“辐条”。在大韩民国建立了一个培训中心，对低收入或中等收入国家 300 名工作人员进行了关于生物制造和开展医疗对策的替代用途研究方面的培训。目前正在探索将该模型应用于其他医疗技术需求。

15. 50 多个国家实现了关键基础设施的过渡，不再依赖全球消灭脊灰行动的资源，对其脊灰资产、工具和知识进行整合以维持与免疫、疾病监测和应急有关的关键职能。非洲区域已完成过渡的 37 个国家始终保持无脊灰状态。东地中海区域的脊灰网络已转向为高风险和难以触及的人群提供更广泛的一揽子卫生服务，应对了霍乱疫情等突发公共卫生事件。在东南亚区域，五个重点国家的综合监测和免疫网络也将工作转向努力扭转 COVID-19 大流行对基本免疫的影响，因为该区域有世界约 35% 的“零剂量儿童”。世卫组织从核心自愿捐款账户承付的 3320 万美元资金有助于维持了基本的脊灰职能，对其进行了整合并确保了其长期可持续性。

16. 据世卫组织报告，由于 COVID-19 大流行，2020-2021 年全球估计有 1490 万例超额死亡，逆转了世界许多国家多年来在人口健康方面实现的改善。其他联合国实体和世界各地的著名科学家也加入了评估工作，努力确定 COVID-19 大流行在国家、区域和全球各级对人口健康造成的真正代价，他们利用由世界卫生数据中心支持的有效在线国家门户网站与会员国进行了广泛协商。目前正在更新超额死亡的规模和年龄/性别分布，预计可以更清楚地说明大流行对“三个十亿”目标以及可持续发展目标的健康相关具体目标的影响。

17. 2022 年的取整估计数表明，2020 年全球卫生人力短缺将减少到 1500 万人，根据目前的趋势，预计 2030 年全球短缺将为 1000 万人（主要描述的是 COVID-19 之前的情况）。这与先前预测的到 2030 年短缺 1800 万人相比有显著减少。然而，非洲区域和东地中海区域进展较少，到 2030 年将在总短缺中占据越来越大的份额，可能需要审查其卫生人力市场政策和投资。

18. 除了这些亮点外，完整的结果报告还在我们努力实现的全民健康覆盖、改善人口健康、突发卫生事件防护和营建更强大的世卫组织这四大支柱的 12 项成果和 42 项产出下纳入了本组织许多其它重大成就。

规划预算的筹资和执行情况

19. 2022年5月，第七十五届世界卫生大会通过了关于修订2022-2023年规划预算的WHA75.5号决议，进一步批准增加WHA74.3号决议（2021年）核准的2022-2023年规划预算基本预算部分的数额。通过WHA75.5号决议，2022-2023年财务期规划预算总额现为67.26亿美元。

20. 在本双年度第一年结束时，规划预算总额的供资水平良好，包括83亿美元预测资金，超过了核准的预算总额（见表1）。这一良好水平是因为对两个由事件驱动的预算部分（即应急行动和呼吁以及消灭脊灰）的供资需要超过规划预算中确定的数额以便能与业务需求保持同步。

21. 代表本组织核心工作的基本规划部分在本双年度这一阶段也实现了良好的供资水平：如果包括预测的自愿捐款，供资水平达到了87%。尽管有这些积极的数字，但截至2022年12月31日，在计入预测的自愿捐款后，基本规划的资金缺口仍为6.60亿美元。缺钱领域持续存在，加剧了目前的差距，凸显了对更可持续筹资的迫切需要。

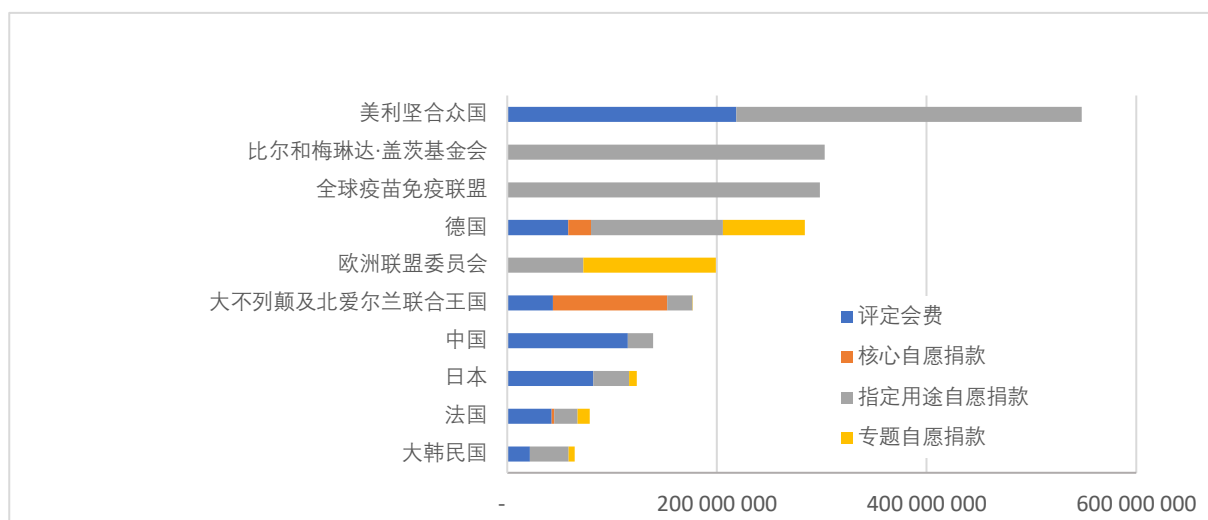
表 1. 按预算部分显示截至 2022 年 12 月 31 日的 2022-2023 年规划预算（原始预算和修订预算）及其筹资情况，包括预测和利用情况（百万美元）¹

预算部分	核准的 2022-2023 年 规划预算 (百万美元)	核准的 2022-2023 年 修订 规划预算 (百万美元)	筹资情况 (百万美元)	筹资占 核准的 修订 预算的 百分比	包括 预测资金 在内的 筹资情况 (百万美元)	包括 预测资金 在内的 筹资总额 占核准的 修订 预算的 百分比	资金利用 情况 (百万美元)	利用的资金 占核准的 修订预算的 百分比	利用的 资金占可用 资金的 百分比
基本规划	4364.0	4968.4	4091.1	82%	4308.0	87%	1879.1	38%	46%
消灭脊灰	558.3	558.3	1014.4	182%	1033.5	185%	509.9	91%	50%
特别规划	199.3	199.3	222.7	112%	223.9	112%	65.3	33%	29%
应急行动和呼吁	1000.0	1000.0	2639.1	264%	2771.0	277%	1357.8	136%	51%
总计	6121.7	6726.1	7967.4	118%	8336.3	124%	3812.2	57%	48%

22. 多亏了会员国和其他利益攸关方的慷慨捐助，才有可能达到如今的筹资水平（见图1）。秘书处高度赞赏对世卫组织的这一承诺，并指出必须保持和提高分配给本组织的资金的灵活性和可预测性，并加强对世卫组织基本规划中批准的本组织核心工作的供资。

¹ 因为归整，总数可能有出入。

图 1. 2022-2023 年基本规划预算的 10 个最大供资方（美元）



23. 在本双年度第一年结束时，基本规划部分预算的利用率为 38%（表 1），低于预期（50%），这与供资水平和资金到位时间密切相关。对比可用资金，利用率达到了目标。在目前情况下，基本规划部分预算大部分由指定用途的自愿捐款资助，在长期供资不足的领域，即使有能力执行预算，也依然面临利用方面的挑战。

24. 秘书处依靠其会员国和其他利益攸关方的支持来填补剩余的缺口，加大力度调动更及时和更灵活的资金，这也将有助于克服持续存在的缺钱领域，并确保到本双年度结束时实现规划预算的高执行率。

25. 关于 2022-2023 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

26. 可持续筹资仍然是秘书处实施会员国确定的重点事项的主要障碍。如上所述，无论是在专题方面还是在各主要办事处都继续存在“缺钱领域”。这些资金缺口意味着无法充分完成预期和要求的工作。尽管过去几年为改善这种状况做了很多工作，从调动更灵活的资源到改善内部资源分配机制等，但这些努力只能勉强应对长期存在的筹资挑战。可喜的是，会员国有机会在世卫组织成立 75 周年之际使其走上更可持续的筹资道路：制定 2024-2025 年规划预算方案草案时预计评定会费将增加 20%，这标志着世卫组织朝着更具权能和更独立的方向迈出了历史性的一步。

27. 重新致力于卫生公平将是克服未来卫生挑战的关键。在 COVID-19 大流行的阴影下，世卫组织的复苏路线图包括紧急范式转变，通过解决疾病的根本原因和为健康繁荣创造条件来促进健康和福祉以及预防疾病。目前迫切需要各国在提供卫生服务方面优先考虑作为全民健康覆盖基础的初级卫生保健。这是五项重点的实质，2024-2025 年规划预算方案将据此：

- (a) **增进健康**——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；
- (b) **提供卫生服务**——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；
- (c) **维护健康**——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；
- (d) **助力健康**——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；以及
- (e) **履行职责促进健康**——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。

28. 在《第十三个工作总规划》之后，鉴于在实现可持续发展目标方面的进展出现倒退，世卫组织将不得不重新制定直至 2030 年的战略。秘书处将与会员国密切合作，开始编制《第十四个工作总规划》草案——借鉴《第十三个工作总规划》的经验教训并调整工作重点，以加快实现可持续发展目标的进程。

卫生大会的行动

29. 请卫生大会注意本报告并向秘书处提供进一步指导。

《2019-2025 年第十三个工作总规划》：结果框架

