



2023 年结果报告和 2023 年 12 月 31 日终了财务报告 和经审计的财务报表

2023 年结果报告（2022-2023 年规划预算：执行情况评估）

总干事的报告

引言

- 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¹，以纳入在对 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行的影响和应对情况进行多项审查后提出的建议。经修订的规划预算总额为 67.261 亿美元。
- 2022-2023 年规划预算的双年度期末评估报告介绍了：
 - 国家在通过 12 项成果和“三个十亿”目标实现影响方面取得的进展；
 - 关于健康结果的国家影响案例研究，突出了秘书处的贡献；以及
 - 使用产出计分卡对秘书处在 42 项产出方面，包括在预算筹资和预算执行方面所作的贡献进行评估。
- 本报告概括介绍了将在 2024 年 5 月在线发布的完整的结果报告²。

结果评估

- 产出计分卡根据从结果报告审计、基于结果的管理工作评价和秘书处改革实施计划获得的建议得到了加强和简化，以便更好地衡量和改善秘书处在各国的业绩。截至 2024

¹ 见 WHA75.5 号决议（2022 年）。

² 2022-2023 年规划预算的双年度期末评估。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/about/accountability/results>）。

年4月2日，96%的国家办事处通过《2022-2023年规划预算》产出计分卡报告了其预算执行情况（不包括美洲区域办事处/泛美卫生组织，该办事处已经针对与该区域有关的每项世卫组织产出完成了区域汇总计分卡）。已对这项产出计分卡工具予以加强，以便重点关注在全组织学习中进行自我反思的直接好处，从而对当前的计划和做法作出改变和调整。这种内部反思与每一项产出评分时附带的叙述性报告有明显的区别。

5. 区域办事处和总部预算中心（以及产出交付团队）在技术及促进性产出方面也得到了同等的简化和加强。对总部及时开发全球公共卫生产品/技术产品、保持质量标准和可供使用的可得性的评分仍然集中，以反映2022-2023双年度的计划制定过程。

6. 另外，还在一些世卫组织国家办事处（包括不丹、马尔代夫、尼泊尔、东帝汶、约旦和埃及国家办事处）进行了一次试点，与国家对口单位一起对产出计分卡评估结果进行了验证。我们将根据经验和反馈意见，进一步完善联合评估方法并使之标准化，以供整个组织使用。

在实现“三个十亿”目标和可持续发展目标方面的进展

7. 世界在实现“三个十亿”目标的大多数具体目标和卫生相关可持续发展目标方面偏离了轨道。不过，如果采取具体的一致行动来加快进展，其中大部分目标仍然可以实现。

突出成就

改善人口健康

8. 改善人口健康的成果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。目前的发展轨迹表明，到2025年，健康和福祉得到改善的人口新增10亿人的目标有可能实现，这主要是由于空气质量得到改善以及采取供水、环境卫生和个人卫生措施（例如颗粒物2.5标准、清洁家用燃料、对环境卫生进行安全管理）所致。不过，进展不足以致到2030年实现可持续发展目标中所有与卫生相关的所有具体目标，预计只能实现其中一个具体目标（关于烟草使用的具体目标3.a）。

9. 2023年联合国气候变化大会（缔约方会议第二十八届会议）首次用一天的时间专门讨论健康问题。但是，需要采取更大胆的行动，世卫组织秘书处将提供支持，指导各国减少空气污染，落实缔约方会议第二十六届会议承诺，建立一个具有气候适应能力的低碳和可持续的卫生系统。

10. 据世卫组织报告，在 2011-2020 行动十年期间，尽管机动车辆激增，**45 个国家的道路交通死亡人数还是下降了 30%或以上**。不过，道路交通死亡人数的下降幅度远低于于到 2030 年将道路交通死亡人数减半的目标，世卫组织秘书处正在与 30 个高死亡率国家合作，以便先稳定然后到 2025 年降低道路交通死亡率。

11. 在本双年度期间，又有 **13 个国家实施了消除食品供应中工业生产的反式脂肪酸的最佳做法政策**，使总数达到 53 个国家。但是，世界半数以上人口仍未被反式脂肪酸方面的最佳做法所覆盖，世卫组织秘书处已开始验证各国是否拥有最佳做法政策框架以及强有力的监测和执行机制。

12. **150 个国家的烟草使用量正在下降**，其中 56 个国家有望实现到 2025 年减少烟草使用的全球目标。但是，预计到 2025 年全球烟草使用的相对减少幅度达不到 30%这一目标，世卫组织秘书处正在与 40 多个国家合作，在最高级别加强烟草控制政策，以减少烟草使用。

13. 又有 **29 个国家在 2022-2023 双年度制定了抗微生物药物耐药性问题多部门国家行动计划，使总数达到 178 个国家**，与此同时，报告耐药性感染数据的国家数量在过去七年里增加了两倍多。不过，只有 11%的国家为实施其国家行动计划划拨了专项国家预算，这凸显了在拟于 2024 年 9 月举行的联合国大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议上加强承诺的必要性。

全民健康覆盖

14. 世界偏离了到 2025 年实现全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人的目标和到 2030 年实现相关可持续发展目标的轨道。不过，有 30%的国家逆全球趋势而动，正在基本卫生服务覆盖和提供财政保护方面取得进展。衡量进展的总体标准在很大程度上取决于艾滋病毒服务覆盖范围的扩大。虽然因 COVID-19 大流行引起的常规儿童免疫和结核病等多项指标中断的现象正在恢复，但仍需共同努力，以便缩小差距和加快实现可持续发展目标的行动。

15. 一项研究表明，在尼泊尔、乌干达和赞比亚实施了世卫组织急救工具和世界卫生组织、红十字国际委员会和国际急诊医学联合会编写的基本急救课程之后，**医院急性疾病的死亡率下降了 34%至 50%**。该研究的期限从 10 个月到 24 个月不等，结果表明实施该工具包将有助于实现多个可持续发展目标的具体目标。到 2025 年，针对护士和助产士的“25x25 基本急救”倡议将在另外 25 个国家推广这一干预措施。

16. 2022 年首次推出了**耐多药结核病全口服治疗方案**，大大缩短了耐多药结核病和耐利福平结核病患者的治疗时间，提高了生活质量。世卫组织推出了建议使用新的全口服治疗方案的指南，促进了 109 个国家对该方案的采用。750 多万名结核病患者获得了诊断和治疗，这是近 30 年前开始监测以来的最高水平。然而，发病率始终很高并且偏离目标。世卫组织秘书处向受 COVID-19 大流行影响最严重的 16 个国家提供了支持，使其重返正轨以实现《终止结核病战略》的各项目标。2023 年联合国大会期间举行的会员国高级别会议达成了一项政治宣言，承诺确保至少 90% 的结核病患者得到治疗，至少 90% 有结核病风险的人得到预防性治疗。

17. 该双年度期间，为**加纳、肯尼亚和马拉维的 200 万名儿童接种了世界第一种疟疾疫苗 RTS,S/AS01**，使适龄儿童的全因死亡率下降了 13%。世卫组织最近还发布了第二种疫苗 R21/Matrix-M 的预认证批准书，并建议在儿童中使用。世卫组织秘书处正在努力支持 26 个疟疾高负担国家走上到 2025 年实现卫生相关可持续发展目标的轨道。

18. **全球 75% 以上的艾滋病毒感染者正在接受抗逆转录病毒治疗**，几乎所有正在接受治疗的患者都抑制住了病毒，这部分上是因为广泛采用了世卫组织的指导意见。我们正开始看到一条实现可持续发展目标中关于终结艾滋病毒流行的具体目标的途径：6 个国家已经实现控制艾滋病毒的“95-95-95”目标，另有 16 个国家接近实现这一目标，而博茨瓦纳成为第一个获得世卫组织认证，实现了每 10 万例活产中艾滋病毒病例率低于 500 例目标的高负担国家。这表明实现没有艾滋病的一代是可能的。

19. **共有 14 个国家在 2022-2023 双年度期间至少消灭了一种被忽视的热带疾病**。这使经世卫组织承认已消灭一种被忽视的热带病的国家数量达到 50 个，处于为 2030 年设定的目标（100 个国家）的中点。持续的政治承诺对于实现这一目标仍然至关重要。

20. **2022 年的四舍五入估计数表明，预计到 2030 年全球卫生人力短缺将从先前估计的 1800 万人减少到 1000 万人**。不过，存在若干区域差异，例如，到 2030 年，非洲区域和东地中海区域在卫生人力短缺总数中所占的份额将不断增加。世卫组织秘书处正在努力支持各国，特别是那些将在 2030 年卫生人力短缺总量中所占比例不断增加的国家，以鼓励它们对人力教育和就业进行投资。

21. **又有 700 万人正在通过应用世卫组织心血管疾病管理技术包的简单算法接受高血压治疗**。不过，还需要做出更多努力，以覆盖全球受高血压影响的三分之一成年人。

22. 2017 年以来，**世卫组织向受冲突和/或自然灾害影响的 28 个国家、领土和地区分发了 142 000 多个非传染性疾病工具包**，并放置在南苏丹、乌克兰和约旦河西岸及加沙地带等地的人道主义中心，使其成为购买最多的应急工具包之一。然而，人道主义紧急情

况中的人群面临更高的非传染性疾病风险，2023 年，全球每 23 人中就有 1 人需要人道主义援助。

面对突发卫生事件受到保护

23. 全球在实现到 2025 年面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人的目标方面没有取得进展。在 2022-2023 双年度，在防范突发卫生事件方面的改善对加强相关的《国际卫生条例（2005）》核心能力做出了积极的贡献。在接种针对高度优先病原体的疫苗方面，尽管覆盖率相对于在 2020-2021 年因 COVID-19 大流行导致中断期间有所提高，但尚未恢复到大流行前的水平。

24. 政府间谈判机构推进了起草《世卫组织大流行协定》的工作，而《国际卫生条例（2005）》修正问题工作组则侧重于对现有条例进行重要修订。目的是将这些谈判的结果提交第七十七届世界卫生大会审议

25. 大流行基金在 2023 年向 37 个国家支付了第一轮总额为 3.38 亿美元的资金。世卫组织秘书处正在按照《国际卫生条例（2005）》缔约国自评年度报告的评估结果，加强各国的突发事件防范能力，并通过大流行基金的拨款管理程序向各国提供支持。

26. 在 2021 年 2 月到 2023 年 12 月期间，拥有严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 基因组测序能力的会员国比例增加了 62%（从 103 个增加到 167 个）。世卫组织会员国和伙伴组织需要在基础实验室和监测系统投资方面开展进一步合作。

27. 2023 年，6200 万人获得了对黄热病的终身免疫，尼日尔和尼日利亚有 140 万人接种了脑膜炎疫苗，14 个国家要求的 7400 万剂口服霍乱疫苗中已经提供了 3600 万剂。世卫组织秘书处预计，如果一种简化配方通过预认证，将可提高口服霍乱疫苗的产量，这将有助于完成将易发生流行病和大流行疾病的高风险人群的疫苗覆盖率恢复到 COVID-19 大流行前水平。

28. 在巴基斯坦和阿富汗少数几个地区（世界上仅有的野生脊灰流行地区），正在加强消灭脊灰工作，为剩余的未免疫儿童接种脊灰疫苗。世卫组织承诺从核心自愿捐款账户中提供的 3320 万美元资金发挥了催化作用，促进通过整合来维持消灭脊灰工作的基本职能并确保这些职能在 50 多个国家得以长期持续，这些国家的关键基础设施已不再依赖于全球消除脊灰行动提供的资源。性别分析是世卫组织秘书处在制定有针对性、促进性别平等的计划时采用的基本做法。女性卫生工作者在促进走入家庭和提高了女性照护人员的认识方面发挥着至关重要的作用。

29. **2023年,突发事件应急基金在短短24小时内向22起已定级的突发事件发放了7900万美元资金。**由于相互重叠和相互作用的加剧因素,包括气候变化的加速影响、冲突和不安全加剧、粮食不安全日益增加、COVID-19大流行后卫生系统被削弱、经济衰退以及新的传染病疫情暴发等,致使全球人道主义卫生需求急剧增加。

世卫组织的效率和效益更高

30. 世界卫生数据中心的启动通与各国、专家和组织加深伙伴关系以**减少数据碎片化并提高及时性、可用性和效率**,改善了数据的可得性。世界卫生数据中心正在成为卫生相关可持续发展目标方面全球、区域和国家数据的中心。一个国家门户网站正在简化国家报告工作,并促进世卫组织各级之间的有效沟通。

31. “行动促进影响”方法带来了一种新的效率和问责方法,通过有条不紊制定计划和严格开展评估来**加快实现可持续发展目标和“三个十亿”目标的进度**。50多个国家已采用了“行动促进影响”方法,通过实施基于证据的政策解决方案来确定重点和加快进展

32. 已有**70多个不同收入水平的国家加入全球数字卫生保健认证网络¹**。虽然已有120多个会员国制定了与世卫组织《2020-2025年全球数字卫生保健战略》²一致的数字卫生保健战略,但在这些战略的筹资和实施方面仍然存在挑战。为解决这一问题,世卫组织发起了全球数字卫生保健倡议³,目的是增加和调整资源,以实现国家主导的数字卫生保健转型,加强数字公共基础设施、治理和机构能力。

33. **会员国就实现世卫组织可持续供资的途径达成一致**。2022年,卫生大会在WHA75(8)号决定中通过了关于为增加评定会费制定预算方案的建议,以期到2030-2031双年度使评定会费占到2022-2023年基本预算的50%。2023年,会员国要求总干事着手计划世卫组织第一个投资回合,其目的是要维护对全球卫生和对世卫组织的政治承诺,并通过提高世卫组织筹资的灵活性和可预测性,寻求致力于为落实《第十四个工作总规划》草案提供全部资金。

34. 在总干事发出消除宫颈癌的“行动呼吁”之后,又有**25个国家推出了人乳头状瘤病毒疫苗接种工作,使自世卫组织在2020年发起该倡议以来推出该疫苗接种工作的国家总数达到58个**。共有37个国家采用了单剂政策,从而简化了疫苗交付过程,减少了

¹ <https://www.who.int/initiatives/global-digital-health-certification-network> (2024年4月29日访问)。

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924> (2024年4月29日访问)。

³ <https://www.who.int/initiatives/gidh> (2024年4月29日访问)。

推出和维持疫苗接种过程所需的资源。世卫组织将在 2024-2025 双年度继续与各国合作，提高疫苗接种、筛查和治疗覆盖率。

35. 由于世卫组织在 2022-2023 双年度努力使围绕不正当性行为议题的沉默无声状态转变为畅所欲言文化，关于不正当性行为的报告增加了三倍，工作人员大量参与有关这一议题的讨论。虽然全球标准目前侧重于过程，但世卫组织正在与联合国合作，为持久的体制变革确定和交付有意义的成果。

36. 世卫组织在达到或超过《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》指标要求方面的绩效从 2021 年的 47% 上升到 2023 年的 81%。本组织还在《联合国残疾包容战略》的指标方面取得了进展。2023 年，世卫组织的绩效大部分被评为接近或达到了残疾包容指标的要求，而在领导力、政策/战略、机构设置和联合倡议方面的绩效则超过了要求。

规划预算的筹资和执行情况

37. 在 2022-2023 双年度，经修订的 2022-2023 年规划预算总额（84 亿美元（见表 1），比 2020-2021 年增加 5 亿美元）和预算基本规划部分（44 亿美元，比 2020-2021 年增加 6 亿美元）的筹资都达到了较高水平。在国家办事处一级，2022-2023 双年度规划预算总额和基本规划部分的可用资金均超过了 2020-2021 双年度。在各类资金（自愿指定用途资金、自愿专题资金和灵活资金）中，国家办事处一级在本组织三个层级中所占的份额最大。

表 1. 截至 2023 年 12 月 31 日按预算部分列的 2022-2023 年规划预算及其筹资和支出情况（百万美元）¹

预算部分	核准的 2022-2023 年 规划预算 (百万美元)	筹资情况 (百万美 元)	筹资占核准 预算的百分 比	支出 (百万美 元)	支出占核准预 算的百分比
基本规划	4 968	4 390	88%	3 905	79%
消灭脊灰	558	1 098	197%	1 050	188%
特别规划	199	153	77%	122	61%
应急行动 和呼吁	1 000	2 755	275%	2 312	231%

¹ 因为归整，总数可能有出入。

共计	6 726	8 395	7 390
----	-------	-------	-------

挑战和今后的工作方向

38. 在新的 2024-2025 双年度，秘书处将继续平衡对本组织规范职能的投资与加强国家办事处能力的重要性，特别是通过为高优先级产出的计划预算提供 80% 的资金，从而加快在实现《第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标方面的进展。

卫生大会的行动

39. 请卫生大会注意本报告并向秘书处提供指导，包括针对报告全文（可在 <https://www.who.int/about/accountability/results> 上查阅），具体涉及下述问题：

- (a) 报告在多大程度上达到了会员国对问责制的预期？
- (b) 为提高报告对会员国的实用性还需要哪些细节？

= = =