



世界卫生组织

可持续筹资工作组

第七次会议

2022年4月25-27日，日内瓦

EB/WGSF/7/INF/1

2022年4月21日

## 增加评定会费的理由

### 背景文件

#### 引言

1. 在2022年3月10日和11日可持续筹资工作组第六次会议上，会员国就增加评定会费提出了四个具体问题。如果要考虑增加评定会费，就需要向各国政府回答这些问题并说明理由。本文着手回答这些问题。它们是：

为什么要求增加评定会费？

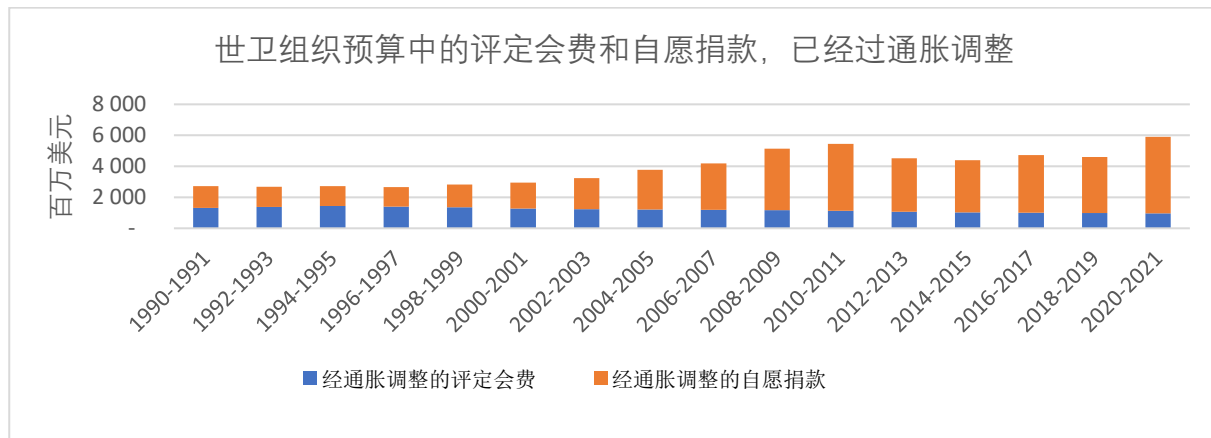
为什么提出已批准的《2022-2023年规划预算》基本规划部分50%由评定会费供资的目标？

如何使用增加的评定会费？

为什么不能在规划预算内设定评定会费的用途？

#### 1. 为什么要求增加评定会费？

2. 1948年，61个国家政府缴纳的评定会费总额占世卫组织约1500万美元预算的大部分。70年后，世卫组织的规划预算为58亿美元，自1948年以来实际增长约580%，但由评定会费提供的资金仅占16%。其余部分来自捐助方的自愿捐款。



3. 这带来一些挑战，增加评定会费将有助于纠正甚至解决这些挑战。大量依赖自愿捐款导致经费本质上不可持续。文件 EB/WGSF/1/3 将可持续筹资定义为灵活、可预测、中长期、不依赖少数捐助方和主要支持规划预算基本部分的筹资。因此，即便不是唯一选择，评定会费也是提供必要可持续供资的最佳备选方案，因为其他方案依赖本组织治理和控制职能以外的来源，不能保证可持续性。

### 会员国主导规划预算及其重点

4. 卫生大会通过规划预算批准世卫组织的重点工作。但是，在规划预算主要由自愿捐款供资的情况下，极难确保卫生大会确定的重点得到充足资金。如果确定重点者和自行决定资助者不一致，那么确定重点就不是一个务实的做法。

5. 因此，在以有意义的方式确定重点的同时，必须讨论如何以实际确定这些重点的人认为切合实际的方式为这些重点提供资金。最有效、最高效的解决办法是由批准重点工作的会员国直接通过评定会费来提供大部分资金。工作组强调，“会员国作为一个集体为本组织供资的意愿必须与它们对本组织的要求相匹配”（文件 EB/WGSF/5/4，第 38(d)段）。

### 处理缺钱领域

6. 由于缺乏可持续筹资，最紧迫的问题之一就是所谓“缺钱领域”。给世卫组织的自愿捐款有很大一部分专门用于捐助者愿意支持的活动、工作领域或地理位置。这就导致本组织规划预算各组成部分、主要办事处和各级同时存在资金不足和资金过多的情况（表 1）。即使本组织作为一个整体似乎资金充足，但如果某些领域获得的资金超过其预算，供资不灵活问题可能使我们无法将多余资金用于最需要的地方。本组织尽一切努力在资金严重不足的技术领域和资金充足的技术领域之间重新平衡供资水平；但是，由于评定会费数额以及可用于投入经费不足领域的灵活供资非常有限，永远不可

能实现真正的平衡。只要世卫组织的可持续筹资保持在目前水平，这些缺钱领域将持续存在，并可能增加。

**表 1. 按成果和主要办事处分列的 2020-2021 年规划预算供资热图**

全球结果	非洲	美洲	东地中海	欧洲	东南亚	西太平洋	总部	合计
1.1 改善优质基本卫生服务的获取机会	105 %	100 %	151 %	118 %	100 %	101 %	192 %	131 %
1.2 减少遇到经济困难的人数	59 %	94 %	38 %	92 %	72 %	85 %	120 %	80 %
1.3 改善初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	78 %	76 %	51 %	80 %	61 %	63 %	116 %	92 %
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	77 %	130 %	61 %	71 %	42 %	62 %	85 %	73 %
2.2 防止流行和大流行	89 %	62 %	167 %	61 %	66 %	32 %	63 %	84 %
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	108 %	19 %	108 %	63 %	132 %	86 %	78 %	87 %
3.1 处理健康问题的决定因素	78 %	92 %	62 %	69 %	110 %	71 %	179 %	109 %
3.2 通过多部门行动减少危险因素	20 %	49 %	74 %	91 %	90 %	70 %	93 %	64 %
3.3 促进健康的环境和将健康融入所有政策	18 %	15 %	38 %	72 %	81 %	40 %	88 %	47 %
4.1 加强国家在数据和创新方面的能力	84 %	52 %	36 %	60 %	78 %	58 %	105 %	84 %
4.2 加强促进卫生工作的领导、治理和宣传	54 %	143 %	74 %	101 %	69 %	94 %	134 %	96 %
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	118 %	85 %	94 %	109 %	94 %	102 %	109 %	105 %
<b>合计</b>	<b>84 %</b>	<b>75 %</b>	<b>103 %</b>	<b>92 %</b>	<b>84 %</b>	<b>82 %</b>	<b>125 %</b>	<b>99 %</b>

7. 评定会费是世卫组织灵活资金的单一最大来源。这意味着它可以在任何主要办事处（即区域办事处和总部）分发和执行，用于支持已批准规划预算的任何部分。大幅度增加评定会费将为这里谈到的供资差异提供直接解决方案。

### 可预测性和及时性

8. 评定会费供资是会员国能够提供的唯一完全可预测来源。它还可以避免双年度内迟早会遇到且严重妨碍充分实施计划结果的自愿捐款问题，即便这些成果在双年度结束时似乎已得到充分供资。评定会费被认为在双年度开始时就可使用，因而消除了这个问题。工作组建议为世卫组织寻找“完全灵活或至少仅确定主题的可持续、可预测”资金（文件 EB/WGSF/5/4，第 39(e)(i)段）。这也改进了活动的战略规划，因为大多数评定会费分配款在双年度开始时承诺，是业务规划过程中管理人员的一项关键参考信息。

## 对公正的认知

9. 本组织要在任何情况下有效履行职责，就必须能够在不担心资金来源的情况下采取行动，尤其是不担心潜在利益冲突。会员国缴纳的评定会费使本组织有充分信心公正行事，而不必考虑与严重依赖捐助方有关的认知。大流行防范与应对独立小组等单位特别做此呼吁。此外，总干事指出，“世卫组织经批准规划预算 80%以上资金要依靠自愿捐款，这威胁到其开展会员国所期望的公正和世界级规范性工作的能力”（EB/WGSF/4/3，第 2 段）。

10. 评定会费的增加将确保本组织能够依靠其所涵盖的核心费用，而不必担心可预测性或灵活性，也不需要额外的捐助方支持。

## 保持世卫组织在不断变化的公共卫生环境中的相关性和及时反应

11. 可持续供资对于应对不断变化的公共卫生环境和处理传统上不能吸引广泛自愿捐助方的领域——例如突发事件防范、非传染性疾病和全民健康覆盖——至关重要。2020-2021 双年度，2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行期间，与“面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿”目标相对应的规划预算成果是世卫组织资金最少的领域之一。

12. 同样，世卫组织的重要作用在当前的全球卫生架构论坛上得到强调。已经强调了世卫组织的规范和标准制定职能，并讨论了对强大世卫组织——或者建立替代性全球卫生机制——的更多需求。人们认识到，世卫组织要发挥赋予它的全球作用，就必须改进其筹资方式，以便作为全球卫生领域主要行动者的世卫组织能够应对所面临的挑战。

## 工作质量：吸引人才

13. 世卫组织作为一个组织的优势在于其员工队伍十分优秀。但是，由于目前世卫组织的大部分资金严格指定用途且不可预测，也由于本组织支出中最大一部分费用是人力合同（包括职员和非职员），难以开展有效的人力队伍规划和管理。这反过来又最终阻碍本组织吸引和留住全球卫生领域最优秀的专业人才。目前的筹资模式会导致负面后果，比如：

- 鼓励独立筹资和（或）接受自愿捐款以补充职员核心资金不足可能与主要重点工作不完全一致；

- 使较长期的前瞻性规划（即超过一至两年时间）具有挑战性，甚至不可能做到；
- 限制本组织在出现新挑战或需要新技能时改变方向或重新确定重点的能力；
- 造成征聘延误，限制秘书处的应对能力；
- 降低本组织作为雇主对未来候选人和现有工作人员队伍的吸引力。

14. 因此，本组织不得不越来越多地依赖大量短期职员和顾问，这导致行政和交易费用增加和雇员/雇主不满情绪上升，从长远看是不可持续的。

### 对捐助方的依赖

15. 世卫组织对自愿捐款的严重依赖进一步加强，因为它依赖的基础比较狭窄，只有少数几个大型捐助者。前五名自愿捐款提供方占 2020-2021 年规划预算结果资金的 30-60%。任何主要捐助方的退出都会立即造成巨大资金缺口，而且由于可持续、灵活和可预测资金数额非常有限，这种缺口无法轻易弥补。

### 通过减少管理许多小额赠款的行政负担来提高效率

16. 除灵活供资和少数捐助者提供的大量赠款外，世卫组织还依赖大量中小规模的自愿捐款。例如，规划预算成果 1.1 “改善优质基本卫生服务的获取机会”目前有 191 个不同的捐款。因此，在一个双年度内，秘书处要管理数百个预算中心的数千个款项，这是一个重大行政负担。关于这些赠款的谈判、调动、管理、执行和报告也占用技术部门本来可以专门用于技术合作活动的时间，而且往往还需要雇用额外支持人员来帮助管理或监督赠款，这又使本来可用于核心工作的资金被转用。

## 2. 为什么提出已批准的《2022-2023 年规划预算》基本规划部分<sup>1</sup>50%由评定会费供资的目标？

17. 在为评估世卫组织如何应对 COVID-19 大流行而召集的各种高级别技术和政治专家机构提出的一系列建议中，一个一致的主题是本组织应得到可持续供资。不同机构一致呼吁增加评定会费投资。大流行防范与应对独立小组呼吁世卫组织基本规划由评定会费资助 67%。世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会以及关注点更为广

<sup>1</sup> 关于预算各部分的定义，请参阅文件 EB/WGSF/2/3。

泛的独立专家监督咨询委员会都要求尽可能提高世卫组织基本规划由评定会费供资的比例，甚至提高到 100%。他们认为，本组织的诚信、独立性和有效性都将取决于可持续筹资，增加评定会费将是充分提供这种资金的唯一有保障途径。

18. 参加工作组的若干会员国承认以通过评定会费为整个规划预算提供资金为最终目标合乎逻辑<sup>1</sup>，也认为这个目标宏伟和有抱负。参加可持续筹资问题工作组第三次会议的会员国同意向各区域委员会会员国提出一个问题，供其审议：各会员国是否同意世卫组织规划预算的基本部分至少应有 50%由评定会费供资，以确保和维护世卫组织的诚信和独立性？这一目标是工作组主席团在会员国审议了一系列不同方式之后设想的，通过这些方式可以界定本组织的基本职能并核算其费用。

19. 提出由评定会费资助基本规划部分预算 50% 的目标的主要理由是，这对本组织有效治理十分重要。

20. 世卫组织会员国派代表参加世界卫生大会。卫生大会批准本组织工作总规划及各项规划预算，并通过决议和决定，从而控制本组织的重点和方向。决议和决定附有有关其行政和财务影响的报告。

21. 但是，84%由自愿捐款供资的规划预算及决议和决定通过时都还没有可用资源。2017 年至 2021 年，卫生大会共批准 3 份规划预算和 396 项决议和决定，其中后者的费用总额为 123 亿美元（世界卫生大会批准 87 亿美元，执委会批准 36 亿美元）。虽然其中大部分将继续构成今后规划预算的基础，但它仍然表明大量公共卫生重点没有可持续的资金来源。

22. 许多会员国指出，COVID-19 大流行突出表明需要世卫组织发挥作用，也表明本组织可持续性存在缺陷，因而现在加强世卫组织“机不可失，时不再来”。从会员国本身在世界卫生大会、执委会以及区域委员会的讨论中可以看出这一点。几个工作组正在进一步谈判紧急事项，包括设立一个政府间谈判机构来起草和谈判世卫组织关于预防、防范和应对大流行的公约、协定或其他国际文书。其他工作组正在考虑突发事件防范和应对以及可持续筹资本身的问题。

23. 因此，增加评定会费将成为加强世卫组织治理机制的一个关键组成部分，并使其与世卫组织理事机构充分监督下的规划和预算编制保持更紧密的一致。这一过程将使会员国能够更好地控制本组织的战略重点。

---

<sup>1</sup> 请参阅文件 EB/WGSF/3/3。

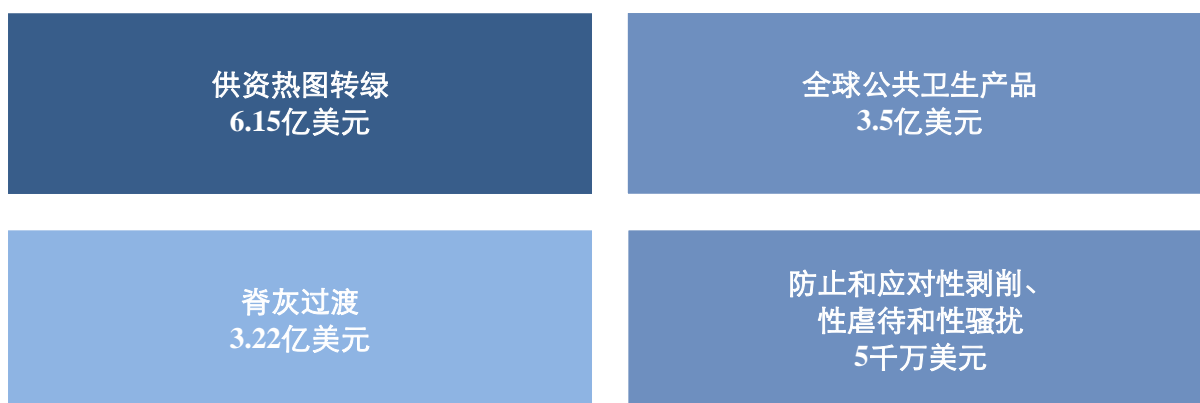
### 3. 如何使用增加的评定会费？

24. 如果 2022-2023 年基本预算的 50% 由增加评定会费供资得到批准，有几个备选办法可以用来确定可以加强或交付的重要领域。

#### 备选办法 1. 填补资金缺口

25. 各方认识到，需要增加评定会费不仅是因为存在资金缺口，而主要是为了确保世卫组织强大、独立、灵活，有可持续资金，且预算管理健全。这一备选方案具体考虑到世卫组织哪些工作领域和承诺可立即受益于灵活、可预测的评定会费供资。图 1 列出 4 个这样的领域，为其可持续筹资的理由如下。

图 1. 将从增加评定会费中受益的领域



26. 如下所述，以上四个领域的总需求约为 13 亿美元。

#### 供资热图转绿

27. 或者有人会问，为什么本组织不应该更多地依赖政府捐助者提供的自愿捐款，他们本身就是会员国代表？然而，这有悖于会员国平等、自主和包容的逻辑，因为它有可能使筹资日益集中于并依赖少数高收入会员国，从而可能将其他国家排除在外。许多会员国捐助机构也受到本国法规的限制，只能提供与其具体国家重点相一致的指定用途捐款。世卫组织非常感激地接受这种类型的自愿捐款，而且捐款也对本组织工作有巨大贡献。但从长远来看，这种类型的捐款并不一定会维持可持续、有保障的公平筹资来源。此外，由于自愿捐款严格指定用途，也就无法在不同的结果、主要办事处和本组织各级之间重新平衡资金。

28. 2020-2021 年规划预算清楚地表明了这一点，该预算供资水平达到 99%。但是，这是资金过剩和资金不足领域的总和。如果将个别预算中心和产出（即规划预算中提到的最低一级结果）一级的所有供资不足情况加起来，本组织 2020-2021 双年度结束时的资金缺口为 6.15 亿美元（附件，表 B）。

29. 在这个资金缺口中，3.12 亿美元（或总缺口的 50% 以上）发生在国家一级。国家办事处一级的大部分资金是双年度过程中收到的项目资金。这些资金往往是短期的、不可预测，而且其用途几乎总是受到高度限制。为支持会员国实现《第十三个工作总规划》的目标和可持续发展目标 3 的具体目标，需要在国家一级提供更可持续、更可预测的资金。

**表 2. 批准的 2020-2021 年规划预算下各主要办事处不同成果的绝对资金缺口(单位：百万美元)**

成果	非洲 区域 办事处	美洲 区域 办事处	东南亚 区域 办事处	欧洲 区域 办事处	东地中海 区域 办事处	西太平洋 区域 办事处	总部	合计
1.1 改善获得优质基本卫生服务的机会	56.9	2.4	22.8	16.8	23.4	10.5	48.3	181.2
1.2 减少遭受经济困难的人数	5.1	0.5	0.5	1.4	1.7	1.4	8.7	19.3
1.3 改善为初级卫生保健获得基本药品、疫苗、诊断制剂和器械的机会	16.5	1.7	3.8	1.5	2.0	2.3	20.8	48.6
2.1 各国准备好应对突发卫生事件	13.1	1.1	4.3	4.3	7.6	7.0	10.9	48.2
2.2 预防流行和大流行	17.0	3.6	9.9	1.5	12.6	2.4	14.1	61.0
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	11.1	4.4	6.2	2.0	5.4	6.7	17.8	53.7
3.1 处理健康问题的决定因素	13.3	0.8	1.8	2.3	2.7	4.8	4.9	30.4
3.2 通过多部门行动减少危险因素	8.8	1.5	2.4	3.6	2.8	5.9	6.2	31.3
3.3 推广健康环境和将健康融入所有政策	5.4	2.8	1.0	1.1	1.2	1.2	3.5	16.2
4.1 加强国家数据和创新能力	12.1	0.0	4.2	1.6	10.3	4.0	24.4	56.7
4.2 加强促进卫生健康的领导、治理和宣传	16.8	0.2	5.3	2.0	3.0	3.8	9.8	40.7
4.3 以高效、有效、注重结果和透明的方式管理财政、人力和行政资源	12.3	0.1	4.0	1.0	5.0	2.2	3.3	27.8
<b>总计</b>	<b>188.4</b>	<b>19.0</b>	<b>66.2</b>	<b>39.1</b>	<b>77.7</b>	<b>52.3</b>	<b>172.6</b>	<b>615.3</b>

### 全球公共卫生产品

30. 《第十三个工作总规划》要求世卫组织在其规范性作用基础上再接再厉，在改革后的联合国系统范围内，在本组织各规划和所有三个层级无缝开展工作，使所有人的健康取得可衡量的改善。为全球公共卫生产品制定最高质量标准是世卫组织规范性工作的基础。全球公共卫生产品包括所有规范和标准制定产品、数据产品以及描述创新和重点设置的产品。



31. 从 2020-2021 年规划预算开始，并延续到 2022-2023 年规划预算，秘书处投入精力和时间，以确定全球公共卫生产品开发进程的重点并规划相关工作。这是确保本组织能够将其资源用于交付在国家一级产生可衡量影响的全球公共卫生产品的关键一步。这与《第十三个工作总规划》和转型议程的愿景一致。

32. 2022-2023 年规划预算拨款 3.5 亿美元用于全球公共卫生产品。规范性工作的资金传统上包括评定会费和特定自愿捐款。但是，为确保世卫组织的公正性和独立性，有理由考虑其规范性工作应由评定会费全额供资，以便：

- 避免任何认为捐助方可能施加不当影响的看法；
- 避免依赖非常狭窄的捐助方构成；
- 推进所有已确定为重点的全球公共卫生产品，而不是只推进那些可以获得自愿捐款支持的产品。

### 脊灰过渡

33. 在过去三十年中，全球消灭脊灰行动在全球南方国家建立了远远超出消灭脊灰范围的基础设施。脊灰防治规划在非洲、东地中海和东南亚区域建立的网络为免疫、疫苗可预防疾病监测、疫情防范、发现和应对以及最近的 COVID-19 疫情应对、疫苗推广和免疫恢复工作提供了宝贵支持。

34. 2022-2023 规划预算的两年期内，许多国家将完全脱离全球消灭脊灰行动的支持，因为该规划越来越注重完成剩余两个流行国家（阿富汗和巴基斯坦）的工作，并结束疫苗衍生脊灰疫情在高风险国家的循环。将逐步退出全球消灭脊灰行动支持的这些国家大多数是非洲和东地中海区域卫生系统薄弱的国家，它们需要世卫组织继续提供支持，以维持其基本公共卫生职能。

35. 秘书处进行了全面的三级规划制定工作，逐国制定了 2022-2023 年规划预算的综合工作计划。脊灰过渡的总成本估计为 3.22 亿美元，双年度开始时，这项工作完全没有经费。世卫组织优先考虑 2022-2023 年现有的灵活资金，通过其战略资源分配方法，满足 3.22 亿美元的最基本需求。在零和环境中，这意味着脊灰过渡工作优先于其他领域，否则这些领域或已从灵活资金中受益。

## 加强领导、问责、合规和风险管理，其中特别注重本组织防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰的能力

36. 2022-2023年规划预算方案修订本请求将已批准规划预算增加5000万美元，以使秘书处能够实现世卫组织的目标，即确保对其所服务社区的性剥削和性虐待零容忍、对世卫组织工作人员队伍中的性骚扰零容忍，以及对这两方面的不作为零容忍。建议的增加还将为防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰工作在所有问责职能下产生可持续影响提供进一步投资。会员国要求本组织确保防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰工作，特别是管理层应对计划，在未来渗透到本组织所有职能中。

37. 与上述脊灰过渡领域类似，目前通过战略性重新分配灵活资金和一些自愿捐款为防止和应对性剥削、性虐待和性骚扰的直接工作提供资金。不过，这一领域需要稳定、灵活和可预测的供资，以确保行动和采取行动的可持续性；因此，预计在今后的双年度将提出类似供资需求。

### 备选办法 2. 关键支出实现完全供资

38. 根据独立专家监督咨询委员会的估计，评定会费增加191%将能够为世卫组织的关键支出项目（即无论如何都必须提供资金方能使本组织正常运行的项目）提供可持续资金。这些项目包括：

费用要素	百万美元/双年度
职员费用	2 233
差旅费	165
一般业务费用	243
设备、车辆和家具	69
<b>合计</b>	<b>2 710</b>

39. 评定会费增加到这一筹资水平将确保本组织能够依靠这些费用得到支付，而不必担心可预测性或灵活性的问题，也不需要额外的捐助方支持。这反过来将提高效率 and 有效性，最重要的是，将实现本组织的完全诚信和公正，使本组织在维持核心能力方面永远不会面临利益冲突。本组织的技术工作人员将把重点放在交付规划预算所列成果上，而不是调动资源来支付自己和团队成员的薪金。促进性职能将在合规和问责方面投入时间，而不是管理成千上万笔赠款。

40. 这个备选办法的一个变种可能涉及到确定哪部分工资应该得到可持续供资，例如：

- 高级管理人员、规划经理、区域顾问、技术领域协调员，即应侧重于领导技术工作的交付而不是为其本身职员费用筹资的世卫组织职员；

- 所有国家办事处职员，他们可以摆脱筹资负担，将注意力集中在《第十三个工作总规划》努力在国家一级产生影响的目标上；
- 促进性领域的工作人员，他们传统上不由捐助方供资，极少例外。

41. 根据可持续筹资问题工作组围绕增加评定会费问题开展的讨论，秘书处将编制和提出一套过程指标，以跟踪履行评定会费资金战略分配承诺的进展情况，其中着眼于应对本文件中概述的可持续筹资不足带来的挑战，以及如何通过增加评定会费来应对这些挑战。

#### 4. 为什么不能在规划预算内设定评定会费的用途？

42. 工作组一些成员已经表示，会员国需要拿到关于如何使用本组织评定会费的计划。这意味着回到世卫组织最初存在的模式，即在设定评定会费用途的同时批准整个规划预算。这会带来受到严格控制的预算，按实际价值计算不会显著增长，任何额外工作都与评定会费总额分开批准，而且只是在很小程度上批准。

43. 回归这种模式存在几个问题：

1. 设定评定会费用途事实上意味着严格指定这些资金的用途。这本身就违背了工作组的主要目标，即提出不仅可预测而且充分灵活的可持续筹资解决办法，同时确保协调一致。
2. 它还将进一步加剧本文件概述的一些挑战，特别是世卫组织的治理。世卫组织需要一个强大且有能力的治理机制，这个机制必须充分了解情况，并有权监督秘书处分配、管理和实施现有全部资源的工作，以实现会员国在规划预算中批准的成果。
3. 在今天世卫组织发挥领导作用的日益复杂和不断扩大的公共卫生环境中，这种模式行不通。世卫组织需要保持灵活性和能力，以适应不断变化的环境和新挑战。工作组本身从一开始就认识到了这一点<sup>1</sup>：

自 1948 年成立以来，世卫组织的工作范围和预期可交付成果急剧增加。外部因素，如人口和经济扩张，推动对世卫组织能够和必须提供之产品和服务的需求增加。世卫组织已经从主要由研究和规范驱动的机构发展成为也从发展

<sup>1</sup> 文件 EB/WGSF/1/4，第 2 段。

角度考虑问题的组织，并在全球卫生问题上采取积极主动发挥领导作用的立场，包括领导国际社会应对疾病暴发、危机和突发事件。它与联合国系统一道，已经从纵向、疾病驱动的观点转向更加全面地处理公共卫生问题，侧重于卫生部门的所有方面，并促进各级社区的更广泛参与。

4. 此外，这样的设定用途将不可避免地迫使世卫组织放弃完全基于结果的综合规划预算的概念。实际上，评定会费将主要用于覆盖和维持促进性职能和领导职能，同时依靠自愿捐款执行更广泛的规划预算。

44. 和设定评定会费用途或者事实上将这些资源具体分配给具体规划或活动相比，工作组关于加强世卫组织预算治理的建议也许是更好、更有力的替代办法。举例而言，这样做的目的是促进秘书处与会员国之间关于确定重点和编制规划预算的对话，并就规划预算筹资和执行的进展情况提供更频繁、更全面的信息，以便会员国能够提供更实时的指导和控制。

## 结论

45. 增加评定会费不是会员国像对捐助者那样对秘书处的支持请求作出回应的问题。问题的本质是对本组织进行真正的投资，会员国自己拥有这种投资，以便最大限度地利用它们所要求并获得的公共卫生产品的的好处，而提供这些产品是为了会员国所代表和世卫组织所服务的全球人口的最终利益。

46. 有许多领域存在重叠，任何评定会费增加部分的全额投资都要同时考虑到这许多因素。但是，最重要的考虑是，它将有助于给会员国带来它们所要求、由它们控制且符合它们需要的世卫组织。

47. 总干事本人最好地总结了这一点，他说：“为所有人带来卫生健康的使命是世卫组织所有工作的核心。但是，这项使命的实现取决于我们的财务健康状况。投资于世卫组织，投资于卫生健康，是我们所有人的良药。”

## 附件

### “投资热图转绿”的方法和假设

目前对 2020-2021 双年度终了数据的分析显示，本组织面临 6.15 亿美元资金缺口（表 A）。资金缺口的 50%以上发生在国家一级（表 B）。

#### 假设

- 截至 2021 年 12 月 31 日的计划费用是整个双年度活动费用（或需求）的一个公允水平。
- 截至 2021 年 12 月 31 日的预算拨款（供资）是指一个预算中心（代表国家办事处或区域办事处或总部某部门的组织单位）内针对某一产出的可用供资水平。
- 根据上述各个方面确定绝对资金缺口，然后再在更高一级汇总，这是量化资金缺口总额的最佳办法。
- 一个产出或预算中心的多余资金不能转移到另一个产出或预算中心（反映了指定用途自愿捐款传统上是不灵活的）。

#### 方法

- 截至 2021 年 12 月 31 日的计划成本和预算拨款都被用作指导性指标。
- 粒度针对产出（结果结构）和预算中心（组织结构）两个层次。
- 然后，各单位的绝对缺口可以在更高级别（主要办事处/组织层级/战略重点/全球结果）汇总。

表 A. 经批准的 2020-2021 年规划预算：各主要办事处各项产出的绝对资金缺口

产出	非洲 区域 办事处	美洲 区域 办事处	东南亚 区域 办事处	欧洲 区域 办事处	东地中海 区域 办事处	西太平洋 区域 办事处	总部	合计
1.1.1 各国得以根据初级卫生保健战略和全面基本服务一揽子计划，提供以人为本的优质卫生服务	20.1	1.0	3.1	6.7	3.2	1.9	9.1	45.0
1.1.2 各国得以加强其卫生系统，以提供针对具体情况和疾病的服务覆盖成果	22.4	1.0	7.5	6.0	16.3	5.6	16.2	74.9
1.1.3 国家得以加强其卫生系统，以解决人口特定的卫生需求和整个生命过程中实现公平面临的障碍	9.5	0.1	11.0	2.3	1.8	1.5	0.2	26.4
1.1.4 加强各国的卫生治理能力，以提高透明度、问责制、反应能力和增强社区权能	2.3	0.3	0.2	1.3	1.3	0.8	2.7	9.0
1.1.5 各国得以加强其卫生人力队伍	2.6	0.1	1.0	0.5	0.8	0.7	20.1	25.9
1.2.1 各国得以制定和实施更公平的卫生筹资战略和改革，以保持在全民健康覆盖方面取得的进展	3.3	0.3	0.3	0.8	1.3	0.8	3.1	9.8
1.2.2 各国得以产生和分析关于财务风险保护、公平和卫生支出的信息，并利用这些信息跟踪进展情况，为决策提供参考	1.4	0.2	0.2	0.6	0.2	0.3	1.7	4.5
1.2.3 各国得以提高在确定重点、分配资源和分析卫生对国民经济影响等方面作出透明决策的机构能力	0.4	0.0	0.1	0.0	0.2	0.4	4.0	5.1
1.3.1 通过预认证服务、基本药物和诊断制剂清单等途径，就卫生产品的质量、安全性和功效提供权威指导和标准	5.5	0.1	1.3	0.3	0.6	0.2	2.4	10.4
1.3.2 通过塑造全球市场和支​​持各国监测和确保有效、透明的采购和供应系统，改善更公平地获得卫生产品的机会	5.9	1.2	0.1	0.2	0.3	0.9	3.2	11.9
1.3.3 国家和区域监管能力得到加强，质量有保证和安全的卫生产品供应得到改善	0.9	0.2	0.6	0.2	0.2	0.7	10.3	13.2
1.3.4 根据公共卫生重点确定研究和开发议程，并协调研究工作	0.6	0.0	0.4	0.1	0.0	0.0	1.4	2.6
1.3.5 通过加强监测系统、实验室能力、感染预防和控制、提高认识和循证政策和做法，使各国能够解决抗微生物药物耐药性问题	3.5	0.2	1.3	0.7	0.9	0.5	3.5	10.6
2.1.1 评估和报告各国针对所有危害的突发事件防范能力	6.5	0.2	1.4	0.2	1.5	1.8	2.4	13.9
2.1.2 各国突发事件防范能力得到加强	4.9	0.6	1.7	3.0	4.3	5.1	3.7	23.3
2.1.3 各国在业务上随时准备评估和管理已查明的风险和脆弱性	1.7	0.3	1.1	1.1	1.8	0.1	4.8	11.0
2.2.1 针对威胁大的健康危害的研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施	0.3	0.3	0.9	0.2	0.2	0.0	1.9	3.8
2.2.2 大规模实施经证实的针对大流行/易流行疾病的重点预防策略	6.2	1.5	1.4	0.4	4.0	1.8	1.9	17.2

产出	非洲 区域 办事处	美洲 区域 办事处	东南亚 区域 办事处	欧洲 区域 办事处	东地中海 区域 办事处	西太平洋 区域 办事处	总部	合计
2.2.3 减轻威胁大的病原体出现和再出现的风险	1.5	0.0	2.0	0.3	3.9	0.5	1.1	9.5
2.2.4 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰和脊灰过渡计划	9.0	1.8	5.5	0.5	4.5	0.1	9.2	30.6
2.3.1 迅速发现潜在突发卫生事件，评估和沟通相关风险	2.6	2.1	2.3	0.3	2.4	2.9	4.8	17.5
2.3.2 利用相关的国家和国际能力，对急性突发卫生事件作出迅速反应	3.3	1.1	2.2	1.1	2.0	3.7	9.2	22.6
2.3.3 在薄弱、冲突和脆弱环境中维护和加强基本卫生服务和系统	5.2	1.1	1.7	0.7	1.1		3.8	13.5
3.1.1 使各国能够处理整个生命过程中影响健康问题的社会决定因素	8.1	0.4	0.9	1.3	1.7	1.5	1.5	15.4
3.1.2 各国得以解决健康问题的环境决定因素，包括气候变化	5.1	0.4	0.9	1.0	1.0	3.3	3.3	15.1
3.2.1 各国得以通过多部门行动制定和实施一揽子技术方案，以处理危险因素	5.7	0.9	1.8	3.3	2.0	3.5	4.9	22.0
3.2.2 通过与公共和私营部门以及民间社会的合作处理多部门决定因素和风险因素	3.2	0.7	0.7	0.2	0.9	2.4	1.4	9.3
3.3.1 各国得以通过、审查和修订法律、规章和政策，为健康的城市和村庄、住房、学校和工作场所创造有利环境	3.5	2.1	0.6	0.8	0.9	1.2	1.4	10.6
3.3.2 利用全球和区域治理机制处理健康决定因素和多部门风险	1.9	0.7	0.3	0.3	0.3	0.0	2.1	5.6
4.1.1 各国得以加强数据、分析和卫生信息系统，为政策提供信息并产生影响	8.6	0.0	2.4	1.0	5.6	3.2	8.9	29.8
4.1.2 监测《第十三个工作总规划》的影响和结果、全球和区域卫生趋势、可持续发展目标指标、卫生不平等和分解数据	1.5	0.0	0.7	0.2	1.7	0.4	7.7	12.3
4.1.3 加强证据基础、确定重点和采用世卫组织产生的规范和标准，提高研究能力和在各国有效和可持续地推广创新（包括数字技术）的能力	2.0	0.0	1.1	0.3	3.0	0.3	7.9	14.6
4.2.1 加强领导能力、治理和对外关系，以便在战略沟通的基础上，并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，以协调一致的方式在国家一级实施《第十三个工作总规划》并推动产生影响	11.8	0.1	2.6	1.6	1.9	3.0	5.7	26.6
4.2.2 秘书处以问责、透明、合规和风险管理驱动的方式运作，包括通过全组织学习和评价文化	1.4	0.0	1.2	0.2	0.3	0.2	1.7	4.9
4.2.3 通过加强伙伴关系，以可预测、充分和灵活方式为战略重点提供资源	0.7	0.0	0.5	0.0	0.1	0.3	1.1	2.7
4.2.4 根据国家重点进行规划、分配资源以及开展监测和报告，以实现国家影响、物有所值和《第十三个工作总规划》的战略重点	2.2	0.0	0.6	0.0	0.5	0.2	0.6	4.1
4.2.5 通过优化组织绩效和增强内部沟通的新运营模式，促进文化变革并加强关键的技术和行政过程	0.3	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	0.1	0.9

产出	非洲 区域 办事处	美洲 区域 办事处	东南亚 区域 办事处	欧洲 区域 办事处	东地中海 区域 办事处	西太平洋 区域 办事处	总部	合计
4.2.6 注重公平、性别和人权的“不让任何人掉队”办法逐步纳入和监测	0.4	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.7	1.6
4.3.1 通过高效、有效的内部控制框架管理健全的财务实践和监督	5.5	0.1	0.7	0.1	0.6	0.1	1.4	8.5
4.3.2 有效、高效地管理和发展人力资源，吸引、征聘和留住人才，推动成功交付规划	2.4	0.0	0.7	0.3	0.4	0.1	0.0	3.9
4.3.3 与用户需要、机构职能、技术规划和卫生应急行动相一致的有效、创新和安全的数字平台和服务	1.2	0.0	0.6	0.3	0.6	0.7	0.8	4.2
4.3.4 安全的环境，有效的基础设施维护，成本效益高的支持服务，以及反应灵敏的供应链，包括谨慎义务	3.1	0.0	2.1	0.3	3.3	1.4	1.1	11.3
<b>总计</b>	<b>188.4</b>	<b>19.0</b>	<b>66.2</b>	<b>39.1</b>	<b>77.7</b>	<b>52.3</b>	<b>172.6</b>	<b>615.3</b>

**表 B. 经批准的 2020-2021 规划：本组织各级各项产出的绝对资金缺口**

产出	国家 办事处	区域 办事处	总部	合计
1.1.1 各国得以根据初级卫生保健战略和全面基本服务一揽子计划，提供以人为本的优质卫生服务	24.6	11.3	9.1	45.0
1.1.2 各国得以加强其卫生系统，以提供针对具体情况和疾病的服务覆盖成果	46.9	11.8	16.2	74.9
1.1.3 国家得以加强其卫生系统，以解决人口特定的卫生需求和整个生命过程中实现公平面临的障碍	21.8	4.4	0.2	26.4
1.1.4 加强各国的卫生治理能力，以提高透明度、问责制、反应能力和增强社区权能	5.5	0.8	2.7	9.0
1.1.5 各国得以加强其卫生人力队伍	4.6	1.2	20.1	25.9
1.2.1 各国得以制定和实施更公平的卫生筹资战略和改革，以保持在全民健康覆盖方面取得的进展	5.7	1.0	3.1	9.8
1.2.2 各国得以产生和分析关于财务风险保护、公平和卫生支出的信息，并利用这些信息跟踪进展情况，为决策提供参考	2.0	0.8	1.7	4.5
1.2.3 各国得以提高在确定重点、分配资源和分析卫生对国民经济影响等方面作出透明决策的机构能力	0.9	0.2	4.0	5.1
1.3.1 通过预认证服务、基本药物和诊断制剂清单等途径，就卫生产品的质量、安全性和功效提供权威指导和标准	5.9	2.0	2.4	10.4
1.3.2 通过塑造全球市场和支持各国监测和确保有效、透明的采购和供应系统，改善更公平地获得卫生产品的机会	6.1	2.6	3.2	11.9
1.3.3 国家和区域监管能力得到加强，质量有保证和安全的卫生产品供应得到改善	1.9	1.0	10.3	13.2



产出	国家 办事处	区域 办事处	总部	合计
1.3.4 根据公共卫生重点确定研究和开发议程，并协调研究工作	0.3	0.9	1.4	2.6
1.3.5 通过加强监测系统、实验室能力、感染预防和控制、提高认识和循证政策和做法，使各国能够解决抗微生物药物耐药性问题	5.4	1.7	3.5	10.6
2.1.1 评估和报告各国针对所有危害的突发事件防范能力	8.9	2.6	2.4	13.9
2.1.2 各国突发事件防范能力得到加强	13.1	6.5	3.7	23.3
2.1.3 各国在业务上随时准备评估和管理已查明的风险和脆弱性	4.3	1.9	4.8	11.0
2.2.1 针对威胁大的健康危害的研究议程、预测模型和创新工具、产品和干预措施	1.1	0.8	1.9	3.8
2.2.2 大规模实施经证实的针对大流行/易流行疾病的重点预防策略	11.2	4.1	1.9	17.2
2.2.3 减轻威胁大的病原体出现和再出现的风险	8.1	0.3	1.1	9.5
2.2.4 与全球消灭脊灰行动合作实施消灭脊灰和脊灰过渡计划	15.5	5.8	9.2	30.6
2.3.1 迅速发现潜在突发卫生事件，评估和沟通相关风险	7.6	5.0	4.8	17.5
2.3.2 利用相关的国家和国际能力，对急性突发卫生事件作出迅速反应	8.7	4.7	9.2	22.6
2.3.3 在薄弱、冲突和脆弱环境中维护和加强基本卫生服务和系统	5.2	4.5	3.8	13.5
3.1.1 使各国能够处理整个生命过程中影响健康问题的社会决定因素	9.9	3.9	1.5	15.4
3.1.2 各国得以解决健康问题的环境决定因素，包括气候变化	6.7	5.1	3.3	15.1
3.2.1 各国得以通过多部门行动制定和实施一揽子技术方案，以处理危险因素	13.1	4.0	4.9	22.0
3.2.2 通过与公共和私营部门以及民间社会的合作处理多部门决定因素和风险因素	6.8	1.2	1.4	9.3
3.3.1 各国得以通过、审查和修订法律、规章和政策，为健康的城市和村庄、住房、学校和工作场所创造有利环境	5.4	3.9	1.4	10.6
3.3.2 利用全球和区域治理机制处理健康决定因素和多部门风险	1.6	1.9	2.1	5.6
4.1.1 各国得以加强数据、分析和卫生信息系统，为政策提供信息并产生影响	13.9	7.1	8.9	29.8
4.1.2 监测《第十三个工作总规划》的影响和结果、全球和区域卫生趋势、可持续发展目标指标、卫生不平等和分解数据	2.7	1.9	7.7	12.3
4.1.3 加强证据基础、确定重点和采用世卫组织产生的规范和标准，提高研究能力和在各国有效和可持续地推广创新（包括数字技术）的能力	2.3	4.4	7.9	14.6
4.2.1 加强领导能力、治理和对外关系，以便在战略沟通的基础上，并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，以协调一致的方式在国家一级实施《第十三个工作总规划》并推动产生影响	10.9	10.1	5.7	26.6

产出	国家 办事处	区域 办事处	总部	合计
4.2.2 秘书处以问责、透明、合规和风险管理驱动的方式运作，包括通过全组织学习和评价文化	1.5	1.7	1.7	4.9
4.2.3 通过加强伙伴关系，以可预测、充分和灵活方式为战略重点提供资源	1.0	0.6	1.1	2.7
4.2.4 根据国家重点进行规划、分配资源以及开展监测和报告，以实现国家影响、物有所值和《第十三个工作总规划》的战略重点	1.7	1.8	0.6	4.1
4.2.5 通过优化组织绩效和增强内部沟通的新运营模式，促进文化变革并加强关键的技术和行政过程	0.5	0.2	0.1	0.9
4.2.6 注重公平、性别和人权的“不让任何人掉队”办法逐步纳入和监测	0.4	0.4	0.7	1.6
4.3.1 通过高效、有效的内部控制框架管理健全的财务实践和监督	6.2	0.9	1.4	8.5
4.3.2 有效、高效地管理和发展人力资源，吸引、征聘和留住人才，推动成功交付规划	2.0	1.9	0.0	3.9
4.3.3 与用户需要、机构职能、技术规划和卫生应急行动相一致的有效、创新和安全的数字平台和服务	2.0	1.4	0.8	4.2
4.3.4 安全的环境，有效的基础设施维护，成本效益高的支持服务，以及反应灵敏的供应链，包括谨慎义务	7.6	2.6	1.1	11.3
<b>总计</b>	<b>311.8</b>	<b>130.9</b>	<b>172.6</b>	<b>615.3</b>