

李明柱副司长在中国/世界卫生组织 2012-2013 年度规划预算合作项目启动会上的讲话

(2012 年 2 月 10 日，北京国际会议中心)

尊敬的 Pillay Mukundan 博士、尊敬的 Marianna Trias 博士、
各位同事：

上午好。很高兴再次与各位见面，共同参加中国/世界卫生组织 2012-2013 年度规划预算项目启动会。我想经过昨天针对合作中心议题的深入讨论，今天各位对规划预算项目的实施应该有了更深入的看法。

正如各位所知，规划预算项目是我国与世卫合作项目的主要形式，经费来源于成员国缴纳的会费，按照双年度周期开展合作。我国自 1982 年起开始执行项目，迄今为止已开展 15 轮双年度规划预算项目。资金总额已经达到约 9000 多万美元。活动主要包括奖学金进修、临时顾问来华工作、培训班、购买设备、出国考察等。通过这些国际合作项目，引进的不仅是资金，更重要的是国际先进理念和技术。项目为中国培养了大批人才，提高了制定和执行卫生政策的能力，推动了中国卫生工作。自 2008 年起，双年度项目根据《世卫-中国国家合作战略框架 (CCS) (2008-2013)》设计、编制和实施。项目规划基于“一个世卫”的理念，结合我国医改需求，整合了世卫各项规划和各个层面的活动，更好地体现了国家合作战略和世卫大会决议所确定的方针和重点。

在过去两年，我们成功地实施了 2010-2011 年度规划预算项目。2010-2011 年度规划预算项目共有 73 个，覆盖

18个省、市、自治区，涉及69个执行单位，资金总额达520万美元。至2011年底，除个别项目因时间问题、经费落实及某些非管理因素等原因无法按期完成项目计划外，本轮双年度项目已完工。

2011年12月，国际司和世卫驻华代表处对部分项目进行了终期联合督导，并特别邀请了北京大学公卫学院专家对项目进行了独立评估。现场督导和独立评估结果显示，大部分项目单位高度重视项目执行，克服困难确保项目顺利进行，项目取得了积极成效：

一是项目产出支持了政策开发。项目以我国卫生体系发展需求为中心，为国家卫生相关政策的制定提供了科学、循证的依据，或已直接转化为政策出台。比如北京大学全球卫生研究中心的《中国南南卫生合作实证研究》对未来卫生援助提出了政策建议，帮助制定符合中国国情的全球战略，对中国确定国际卫生合作方向起到了建设性作用。

二是提升了本单位人员和机构的能力。主要表现在执行单位领导全球视野和战略规划能力，参与国际项目的沟通和协调能力，项目人员语言和项目管理能力和团队合作能力的提升。虽然在与国际组织和伙伴机构合作过程中，出现理念不尽相同和沟通不畅等问题，但这种文化的差异和融合恰恰是国际合作的必修内容和必经之路。中国疾控中心疾控办承担的《提高中国自然灾害后卫生应急能力》研究，已成为了中国应急管理培训的核心课程，为我国各级卫生应急机构的人员和机构能力建设奠定了坚实基础。

三是促进项目单位参与国际合作，形成国内外合作网络

伙伴关系。 出国考察和培训活动是执行机构开展国际合作的传统形式，但我们更乐见部分项目单位通过项目合作形成了可持续的长期国际协作关系，包括与国外相关机构签署合作协议或建立共享数据和专家的机制。如中国医学科学院药用植物研究所承担的天然药物防治三种非传染性重大疾病循证药学数据库的构建研究项目，建立了国内外专家共享的数据库，通过互联网分享研究成果，扩大了中药的国际影响力。

虽然项目总体执行顺利、成果丰硕，但项目执行中仍存在一些问题。有的项目设计不合理，导致活动实施过程中变动频繁，无法按计划完成；部分项目项目管理机制不完善，与卫生部和世卫组织以及相关合作单位间沟通协调不畅，活动报告未能及时提交，拨款不能按时到位，甚至被退回世卫组织；有的项目财务制度不完善，经费管理未做到专款专用；部分单位仅将项目当作本单位科研项目安排，没有充分利用世卫组织等国际机构和合作伙伴的技术支持，以体现国际合作项目的技术前瞻性和试点性优势。

各位代表，

当前，受全球金融危机影响，欧美国家的国际发展援助资金有所下降，世卫组织的预算也逐步减少，中国在2012-2013年度获得国家规划预算也略有下降。同时，随着中国综合国力和国际影响力快速提升，发达国家已逐步停止对华的直接无偿援助，全球基金等大型项目资金被大幅削减并将很快结束。此外，各方普遍认识到，疾病无国界，开展全球卫生合作是维护本国和全球卫生发展和安全的共同责任。国际社会对于中国等新兴经济体向全球提供技术和经济支持的期待不断增高。

这一新的国际形势要求我们具有全球视野和创新意识，加强对全球卫生形势和策略的研究，紧密围绕国家“十二五”期间卫生发展规划统筹国内和国际资源，利用世界卫生组织合作项目提供的技术支持，围绕本业务领域和机构整体规划的工作重点，注重发挥国际项目技术合作和产出的政策影响和示范作用。提高项目单位的人才培养和国际合作能力。建立和扩展区域和国外合作网络，利用多边国际组织的权威和渠道，积极探讨和创新我国参与全球卫生合作的形式、内容和工作机制，切实发挥世界卫生组织合作中心在促进成员国之间技术合作的网络作用，以实现我国和全球卫生发展目标。

2012-2013 年度规划预算项目的编制工作始于 2011 年 1 月，是根据《世卫组织 2008-2013 年中期战略计划》编制的第三个双年度规划。本次编制延续了公开招标的方式，共收到项目意向书约 200 余份。项目总预算为 478 万美元，比上一规划年度有所减少。项目编制本着紧密围绕医改重点、“十二五”卫生事业发展规划和世卫组织重点领域、关注弱势群体、鼓励东中西部合作、鼓励开展全球和地区的南南合作等原则，由卫生部、世界卫生组织驻华代表处共同组织中、外方专家进行联合审评，最终评选出 54 个项目。这些项目覆盖改善卫生服务、传染病防治、慢性病防治、突发事件与灾难应对、改善医疗产品和技术、烟草酒精毒品预防和减少、促进健康公平性、促进环境健康、医疗卫生保健、食品安全等领域。

根据上个双年度项目执行中发现的问题和基于项目可行性、可推广性和可持续性发展方面的考虑，2012-2013 双

年度项目在总资金量略有减少的情况下，消减了项目数量，但提高了单个项目的资金数额，希望突出重点和重点扶持中型项目的开展，以有利于政策开发，加强机构能力建设，强化国际合作伙伴关系网络建设，积极发挥其区域和全球影响。同时，我们增加了对项目的监督和评价投入，以保证项目实施质量和单位整体工作完整性、协调性和延续性。

在此，我要祝贺在 2012-2013 规划预算项目申请中获得成功的单位。为使新的双年度规划达到预期的产出和效果，我想强调几点要求：

一、提高认识，强化政策开发导向。各地卫生行政部门和各单位领导要高度重视世界卫生组织合作项目的执行，提供必要的协调和便利，特别是注重项目设计和实施对于我国卫生政策开发的支持性作用，以及项目预期成果的可利用性和可推广性。

二、加强项目实施，提升能力建设。国际合作项目不同于国内科研课题的实施，不仅通过世卫组织的支持开展技术协作，同时，也要按照国际组织项目管理规定和要求加强项目管理。我们认为，这有助于加强项目单位人员和机构的能力建设，促进科研和管理梯队的培养，特别是培养一批熟悉国际合作项目规则和管理程序、业务精通和外语好的专业技术骨干，对于我国未来深入参与全球卫生合作具有长远意义。

三、注重国内外伙伴关系的建立，扩大合作网络。尽管从资金数额上看，WHO 规划预算项目资金数额不是很大，但是项目选题灵活，切中各地实际需要，而且 WHO 提供全面的

技术支持，有助于推动项目单位“引进来，走出去”。各执行单位可把项目经费视为种子资金，将有限资源用在刀刃上，不断挖掘和拓展合作领域，并以此调动更广泛的国内和国际资金和技术合作，特别是建立与国内外科研发技术机构的长期、稳定的协作伙伴关系，搭建科研协作网络。本次世卫组织合作中心主任会议和新双年度项目启动会一起召开，也是希望两种合作方式相互依托，使项目支持合作中心的发展，使合作中心更有效地利用项目发挥其技术引领和网络支持作用。

四、加强协调沟通，强化项目管理。世卫组织对于合作项目计划、实施、财务管理和报告等有严格的规定，本次会议上世卫组织官员将做详细介绍。同时，我部对于国际合作项目也有明确规定，各项目单位要认真学习并切实执行《卫生部关于接受国（境）外资助的卫生国际合作项目管理办法（试行）》、《国家级卫生国际合作项目管理细则》以及《卫生部国际合作司关于规范和加强中国与世界卫生组织合作项目管理的有关规定》等文件要求，明确职责，规范管理，制定可行的实施计划并严格按照计划执行项目活动，确保资金的有效利用。项目执行单位应与卫生部国际合作司、世卫组织驻华代表处保持积极沟通，及时解决问题，使项目活动顺利进行。我司和世卫组织将严格按照有关规定对项目的执行进行定期督导，并委托中国疾病预防控制中心国际合作处定期向各项目单位了解并督导项目执行，请各单位予以支持和配合。同时，为便于日常管理和信息分享，目前我司已委托有关单位将世卫组织在华合作中心网站改版为在华合作活动管理系统网站，增加双年度项目管理模块。该网站预计

在年内测试启动，请各单位在设计和试用过程中多提宝贵意见。

最后，预祝会议取得预期成效，谢谢大家！