



精简理事机构的工作并协调和 统一区域委员会的工作

1. 在 2012 年，第六十五届世界卫生大会决定了关于世卫组织内部治理的若干事项，尤其涉及安排和精简理事机构的工作以及协调和统一区域委员会的工作¹。据此，卫生大会也认可了执行委员会在 2011 年 11 月的特别会议上对理事机构工作方法和作用作出的决定²。执行委员会在 2012 年 5 月要求总干事³，除其它外，考虑到总干事向第六十五届世界卫生大会提交的报告⁴中提出的要素，就理事机构的工作方法向执委会第 132 届会议进行报告。

2. 卫生大会批准的某些措施已得到实施或正在实施。在其它情况中，卫生大会要求总干事向执行委员会提出建议，以便进一步审议。关于理事机构工作方法，尤其是其《议事规则》可能需要进行的修订以便管理议程项目和决议的数量以及晚交决议草案的情况，本报告概述了卫生大会和执委会针对这些要求正在开展的行动和作出的反应。报告还涉及卫生大会要求¹在 2013 年 1 月向执委会提交关于改变财政年度可能性的可行性研究报告，为重新讨论理事机构会议安排进行准备。简化会员国的报告程序和与会员国沟通程序的问题另行处理⁵。

正在实施的措施

3. 已提请各区域主任注意卫生大会关于统一和协调各区域委员会工作的建议⁶，并在各区域委员会最近的会议期间进行了讨论。秘书处正在采取步骤确保在向区域委员会提交全球战略、政策和法律文书供其提出意见方面实现制度化并使之成为一种常规。在未来，当区域委员会审议卫生大会通过的新战略时，各区域主任将提请区域委员会注意决

¹ 见 WHA65(9)号决定。

² 见 EBSS2(2)号决定。

³ 见 EB131(10)号决定。

⁴ 见文件 A65/5。

⁵ 见文件 EB132/5 Add.4。

⁶ 见 WHA65(9)号决定，第(4)和(5)段。

定中的规定，即区域委员会应酌情调整和实施全球战略，而不是考虑有关同一主题的区域战略。此外，各区域委员会主席编写了委员会讨论情况的概要报告，将由执委会在专门的常设议程项目¹下进行审议。

4. 卫生大会关于在提名区域主任、审查证书和观察员参与方面协调各区域委员会做法的决定，在所有区域委员会都基本得到实施。某些委员会在过去已采取步骤对其工作方法的这些方面进行修正，尤其是关于区域主任的提名。更具体地说，各区域委员会根据卫生大会的决定修订了区域主任的提名程序。除非洲区域委员会和东南亚区域委员会之外，所有其它区域委员会已按卫生大会的要求在审查证书和观察员参与委员会的工作方面协调了其做法。

5. 关于精简理事机构的工作，秘书处在执委会会议期间以及卫生大会的全体会议和主要委员会会议期间实施了“红绿灯”的做法。各会议主席也已意识到需要为代表团的发言规定和执行时间限制。总的印象是，这种措施已减少了每一议程项目花费的时间并使讨论更加活跃。此外，在2012年9月28日为讨论执行委员会第132届会议临时议程草案召开的协商会上，除了执委会以EB121.R1号决议通过的标准之外，执委会官员们还提及在审议前所未有的大量拟议议程项目时用于确定重点的标准。

理事机构会议的时间安排和改变财政年度

理事机构的时间安排

6. 第六十五届世界卫生大会决定维持理事机构会议的现有时间安排，并在执委会第132届会议上再次讨论这一问题。作为准备，大会要求总干事提交关于改变财政年度可能性的可行性研究报告。

7. 理事机构会议目前的时间安排造成了三方面的挑战。首先，执委会1月的会议紧接规划、预算和行政委员会会议之后召开，执委会审议该委员会报告和建议以及秘书处对该委员会要求所做反应的时间很有限。其次，在1月份向执委会提交的管理报告只能反映截至上一年9月的情况，而不是上一年全年的情况。最后，与世卫组织治理的整体周期达成更充分的一致性，将有利于作出理事机构会议的时间安排。

8. 因此，在世卫组织改革的前提下讨论了不同时间安排的若干方案，包括：（1）把规划、预算和行政委员会会议改到12月初，执委会会议改到2月底；（2）把个区域委员

¹ 见文件EB132/4。

会的会议改到 1 月—2 月，执行委员会改到 5 月，卫生大会改到 10 月（随后举行第二次执委会会议）。第一种方案会增加费用并使许多会员国面临挑战，而增加的效益不多。第二种方案可有助于应对与当前会议时间安排相关的一些挑战，但由于在一年的第三季度没有适当的场所可容纳卫生大会，所以并不可行。

9. 经过讨论的另一种方案将涉及把规划、预算和行政委员会以及执委会的会议一起改到 2 月初。这样做将有助于应对目前理事机构会议时间安排面临的重大挑战之一，使涉及前一年的管理报告能够更加完整。这也会在年初提供较长时间的准备阶段，使会员国有更多的时间审议会议文件并进行协商。

改变财政年度的可行性

10. 关于改变财政年度的可行性，世卫组织《财务条例》确定了本组织规划预算的财务期。《条例》第 2.1 款尤其规定“规划预算的财务期是从偶数年份开始的两个相继历年”。《财务条例》第三至第六条着手描述预算的审批过程及其资金供应。

11. 《财务条例》第十三条涉及财务报表，其中要求本组织在 3 月 31 日前向外审计员提交年度财务报表。《条例》进一步规定外审计员在 4 月 30 日前通过执委会向卫生大会提交关于财务报表的报告。目前，规划、预算和行政委员会在 5 月代表执委会采取行动，将其关于财务报表和外审计员报告的评论意见转呈卫生大会。

12. 关于建议对日历年度进行的改变，规划预算和年度财务报表两方面都存在若干障碍。

13. 规划预算：改变预算的财务期也将需要在向 5 月卫生大会提交规划预算方案的同时平行制定业务计划。一旦卫生大会批准规划预算，最少需要 2 至 3 个月以便为下个双年度制定业务计划。会员国在国家级制定业务计划时，尤其是这样。双年度在 5 月底批准规划预算之后于 7 月 1 日开始，在国家级就不能以可靠和符合实际的方式制定业务计划。

14. 财务报表：如果按有些会员国的建议，把财务期开始的日期改为 7 月 1 日，就将需要相应地改变提交年度财务报表的日期以及外审计员工作的时间安排。例如，可设想本组织于 9 月 30 日向外审计员提交财务报表，以便外审计员在 10 月 31 日前向会员国提交报告。假设卫生大会的时间安排保持不变（即在 5 月），财务报表和外审计员的报告在卫生大会批准之前，将先由执委会在 1 月进行审议。财政年度结束与卫生大会批准经审计的财务报表之间的时间将延长到几乎 11 个月，而这可能不利于整体治理。

15. 另一个障碍涉及全球管理系统中财务 / 预算日历的不灵活性。该日历是甲骨文系统（全球管理系统以此为基础）的核心组成部分之一。日历改动需要的费用估计达 500 万美元。

16. 一种可能的替代方案是探索秘书处可如何进一步调整为会员国编写的各种财务和规划预算报告，例如使之包括预算最新情况以反映最近的收入状况，或者预期开支需求的变化。秘书处可根据批准的规划预算（尤其针对本组织三个层面上商定的重点和成果），定期提供关于收入和支出的最新情况。可定期向规划、预算和行政委员会提供这些最新情况，从而每年向会员国报告两次。如果把 1 月的规划、预算和行政委员会以及执委会会议改到 2 月，就也会延长供会员国审议最新情况的时间。在未来，可通过向所有会员国开放的以网络为基础的平台实时提供关于收入和支出的信息，以便支持加强对世卫组织财政状况的了解。

建议

- 鉴于上述考虑，尤其是改变现行财政年度造成的弊端和困难，总干事建议执委会不妨建议维持现行财政年度。
- 关于理事机构会议的安排，执委会拟可考虑把 1 月的规划、预算和行政委员会以及执委会会议改到 2 月初，并维持各区域委员会会议和卫生大会目前的安排。

理事机构的工作方法

17. 卫生大会要求总干事¹提出方案修改执委会的《议事规则》以便处理晚交决议草案的情况，并提出关于理事机构《议事规则》可能必要修改的方案以便限制议程项目和决议的数量。执委会在 2011 年 11 月关于改革问题的特别会议上商定应发挥作用，根据对决议草案的战略价值、财政和行政影响以及报告要求和时间安排进行的评估，限制其数量。

18. 在过去数年中，理事机构，尤其是执委会，广泛讨论了这些问题，而且在过去对理事机构工作方法的审查中也已考虑过这些问题。这两个问题内在的矛盾是，一方面会员国有主权在世卫组织理事机构内执行其政策，包括通过提出议程项目和决议草案；另一方面需要避免使理事机构议程过分拥挤并尽可能确保理事机构起到战略性和有意义的

¹ 见 WHA65(9)号决定。

作用。只有在这两种需求之间找到可接受的平衡，对工作方法建议的修正才会是可持续和有效的。

晚交决议草案

19. 晚交决议草案产生的问题是会员国和秘书处缺少时间评估决议与涉及同一主题的以往决议相比具有的额外价值，以及决议的财政和行政影响。如果导致长时间的讨论或者需要起草小组或工作小组，这也可对秘书处日益有限的资源形成压力并影响工作日程。晚交决议的问题并不局限于执委会，也可在卫生大会发生。在后一情况下，必须联系本节中的以下方面看待这一问题，即管理卫生大会决议草案的数量并尽量确保在卫生大会之前先由执委会进行审议。

20. 秘书处建议对执委会和卫生大会《议事规则》做以下修订，以便避免很晚提交决议草案，但又满足会员国的需求，保持足够的灵活性，在理事机构会议开始之前评估提交决议草案的必要性和机会。关于执委会，一项额外的挑战是1月和5月两次会议会期方面的极大差别。为了使秘书处能够处理和翻译决议草案，向会期较短的会议提交决议草案的最后期限就必须规定在会议开幕之前。若干会员国要求秘书处参照卫生大会《议事规则》第五十条的规定为执委会《议事规则》引进新的规定，但规定的最后期限较短（一天），以便考虑到执委会的会期和工作方法。

执行委员会《议事规则》

建议

- **添加第二十八条之二，内容如下：**

“议程项目各有关的正式提案，在执委会较长会期的会议上可到会议第一日为止提出，在较短会期的会议上最迟在会议开幕之前 36 个小时提出。”

- **添加第二十八条之三，相当于卫生大会《议事规则》第五十条，内容如下：**

“在通常情况下，提案及修正案均应书面提交总干事，由总干事将副本分发各代表团。除非执委会另作决定，否则，如其副本未能至少于提前一日分发给所有代表团，执委会的任何会议均不得对之进行讨论或表决。但主席得允对修正案进行讨论或考虑，即使尚未、或仅于当日分发者。”

卫生大会《议事规则》

- 卫生大会《议事规则》第四十八和第四十九条系基于卫生大会以往的工作方法，当时的会期比现在要长得多。为了体现当前的工作模式并解决晚交决议的问题，建议用以下文字替代第四十八和第四十九条，并考虑到召开特别会议的可能性，其会期通常将比例会短些：

“议程项目各有关的正式提案，可在卫生大会例会第一日止并最迟在特别会议开幕之前两天提交。所有此类提案应转呈分配处理议程项目的委员会，除非该项目直接在全体会议上审议。”

管理议程项目和决议的数量

21. 理事机构最近的讨论结果强调，必须从若干有区别但相互关联的角度看待管理执委会和卫生大会议程项目及决议数量的问题，以便对两个理事机构的互补作用采取整体性的做法，并促进世卫组织作为一个整体有效和有益的决策过程。

管理执行委员会新议程项目的数量

22. 根据执委会《议事规则》，临时议程草案传阅之后从会员国收到的新议程项目提案由总干事与执委会官员协商审议，以便制定将由执委会审议的临时议程。

23. 执委会官员们需要标准以指导他们评估议程提案的额外价值和战略相关性。执委会以 EB121.R1 号决议认可了“处理全球公共卫生问题，或涉及世卫组织范围内一个新主题，或代表重大公共卫生负担问题的提案”等标准。但是，这些标准很笼统和随意。卫生大会决定执委会的官员也应当使用为第十二个工作总规划草案确定重点的标准¹。标准包括(1)卫生现状；(2)单个国家的需求；(3)国际协议文书；(4)已存在基于证据的、具有成本效益的干预措施；(5)世卫组织的相对优势。

24. 在审议执行委员会第 132 届会议的临时议程时，执委会官员得到上述标准的指导，并被要求考虑提议的议程项目是否至少符合上述一项标准，同时，对其采取的行动是否与世卫组织的相对优势一致。

¹ 见 WHA65(9)号决定。

建议：

- **执委会拟可建议总干事和执委会官员继续严格应用上述标准，直到在未来进行修订时为止。执委会还拟可考虑使标准的使用正式化，在执委会《议事规则》第八条第三款结尾处添加如下文字：**

“总干事和执委会官员将使用执委会或卫生大会通过的标准，以便建议在执委会临时议程中纳入、推迟或排除项目。”

执行委员会对为卫生大会临时议程直接提议的议程项目的管理

25. 根据执委会的规则和惯例，未经执委会讨论的议程项目可以两种不同的方式纳入卫生大会的临时议程：(1)任何会员国都可向总干事书面提交纳入卫生大会临时议程的项目。根据卫生大会《议事规则》第五条，此类项目必须纳入临时议程，执委会根据目前的《议事规则》对其没有控制；(2)在执委会1月的会议上进行审议时，执委会委员也可为卫生大会临时议程提议新的项目。与其它任何提案一样，此类提案须经执委会批准，但在实践中，提案被执委会否决的情况极少。

26. 卫生大会直接审议新项目所产生的问题是，有关问题不能受益于执委会的审议，也不能受益于秘书处的彻底分析和评估，包括在适当时编写决议草案。卫生大会从头讨论这些项目，而经验显示这些项目常常需要进一步的审议，并被发回执委会，供其在以后一届会议上审议。在这种情况下，这些项目使卫生大会的议程更加拥挤，但并无明显的效益。会员国表示希望尽可能限制直接向卫生大会提交项目。

建议：

- **执委会拟可考虑使在卫生大会临时议程中纳入新项目的可能性仅限于明显迫切的问题，或者不可能由执委会首先审议的问题，因为这些问题产生或变得迫切的时间太晚。实现该目标的一个方案是修订卫生大会《议事规则》第五条，取消会员国或准会员在执委会进行审议之前将项目直接纳入卫生大会临时议程的可能性。因此，这些项目应当被作为须经执委会批准的提案。有关提案可首先提交执委会官员，以便在对卫生大会临时议程进行讨论期间向执委会提出建议。**

27. 如果执委会希望考虑上述建议，秘书处提议删除卫生大会《议事规则》第五条第(4)款¹（在实践中并不应用），并纳入参见执委会《议事规则》的一条说明。经修订的规则内容如下：

“第五条

执委会应将以下项目列入卫生大会每届例会的临时议程，特别是：

- (1) 总干事关于本组织工作的年度报告；
- (2) 上届卫生大会会议决定列入的全部项目；
- (3) 与下一财务期的预算及上一年度或上一财务期帐务报告有关的全部项目；
- (4) 经总干事与联合国秘书长进行必要的初步磋商后，由联合国提出的任何项目；
- (5) 与本组织建立有效关系的联合国专门机构提出的任何项目。

会员国和准会员的提案应由执行委员会根据其《议事规则》进行审议。”

28. 秘书处还建议在执委会《议事规则》中纳入新的第十一条之二，内容如下：

“会员国或准会员为卫生大会临时议程提出的任何提案应最迟在执行委员会第一天的会议时书面提交总干事。总干事应立即将其提交执委会官员并供执委会委员传阅。

根据卫生大会或执委会通过的任何标准，执委会官员应审议会员国或准会员的提案，并应向执委会建议是否将任何此类提案纳入卫生大会临时议程。执行委员会在讨论卫生大会临时议程草案时，应审议这些提案和执委会官员的建议。”

管理直接向卫生大会提出的补充议程项目

29. 根据卫生大会《议事规则》第十二条，会员国、准会员和总干事可直接向卫生大会提出补充议程项目。虽然这种提案的实例在实践中相对少见，但会引起上文提及的相同问题。拟议补充项目由卫生大会会务委员会在星期一上午其第一次会议上进行审议。会

¹ 第(4)款为：“(4) 会员或准会员提出的任何项目；”

务委员会向卫生大会建议是否纳入该项目，但委员会并不总有时间深入审议提案，因为委员会在有限的时间内需要讨论若干其它问题，而且收到提案的时间有时很晚。

建议

- 为了确立更具战略性的程序来审议补充项目提案，秘书处建议：(1) 把接受拟议补充项目的最后期限规定在卫生大会开幕之前足够早的时间；(2) 向执行委员会官员提交任何此类提案，由他们建议会务委员会是否把该补充项目纳入议程。使执委会官员参与进来的理由是，他们对卫生大会议程的范围有整体的看法，而且了解执委会对议程讨论的情况。因此，执委会通过其官员，可继续在卫生大会议程方面发挥更大的作用。

30. 如果执委会希望考虑上述建议，第十二条可替代如下：

“总干事必须不迟于例会开幕前七天或特别会议开幕前两天收到议程补充项目的提案。

补充项目提案应提交执行委员会官员，由他们根据卫生大会或执委会通过的任何标准进行审议，并向会务委员会建议是否应纳入大会的议程。会务委员会应在其第一次会议上审议任何补充项目提案以及执委会官员的建议。

根据第十一条关于新活动的规定以及第九十六条的规定，在会务委员会进行报告之后，如果卫生大会作出决定，就可在议程中添加补充项目。”

卫生大会期间直接提出的决议草案，以及对执委会所建议决议的讨论

31. 会员国提到可影响适当管理卫生大会工作量的两种情况如下：(1) 会员国在卫生大会期间直接提交新的决议，无论执委会是否已经就同一项目提交建议的决议草案；(2) 卫生大会常常重新讨论执委会建议的决议草案，有时还进行重大修正。如上文所注意到的，必须在以下两方面之间寻求达成平衡：一方面，会员国有主权在不受不必要制约的情况下提出提案和政策意见；另一方面，集体的利益是要做到合理使用卫生大会可用的有限时间，而且最重要的是要保持卫生大会决策程序的可信度、有效性和战略重点。

建议

- 除了上文建议的提交新决议草案的绝对最后期限，会员国不妨考虑利用卫生大会官员或会务委员会，作为区域集团之间协商或调解的工具，或者如果上一段落中所述的两种情况之一产生问题，甚至向有关主要委员会提出建议。卫生大会官员的参与可减少主要委员会中长时间讨论或设立起草小组的必要性。

更充分地评估决议草案的财政和行政影响

32. 《财务条例》第十五条规定，如果总干事没有就提案所涉及的行政与财务问题提出报告，卫生大会和执行委员会均不得作出涉及支出的决定，而且如总干事认为某项拟议中的支出不能从现有拨款中支付，在卫生大会作出必要的拨款前，不得承诺这项支出。尽管必须在世卫组织活动的资金供应演化为主要通过自愿捐款进行资助的前提下考虑《财务条例》第十五条所提及的拨款，该条例的原则是理事机构不应通过决定要求世卫组织开展无法提供资金的活动。

33. 根据这项规定以及适用的《议事规则》，秘书处按惯例作为独立的文件向执委会提交决议草案可预见的财政影响。除非执委会对决议草案进行重大修订，否则这些文件并不单独再次向卫生大会提交，但构成向会员国提供的执委会文件的一部分。尽管如此，在评估拟议的决议是否应当获得通过、推迟或修订以便减轻本组织的财政负担方面，不能清楚地显示财政影响起作用。

建议：

- 以前曾建议，根据规划、预算和行政委员会经加强的监督职能，委托其评估决议的财政影响。据此，执委会拟可要求规划、预算和行政委员会在卫生大会之前的会议上按决议分别审议并集中审议向卫生大会提交的决议草案的财政影响，以便向卫生大会提交意见和建议。规划、预算和行政委员会开展这种分析的基础是当前的规划预算以及确立标准的适用标准和决议草案财政影响，尤其是秘书处在何种程度上认为可在现有预算拨款情况下吸收这些影响。

报告要求

34. 关于卫生大会决议产生的不协调、过分经常或无限制的报告要求，秘书处已提出这是一个问题。这种要求为秘书处增加了额外的工作量，而且造成执委会和卫生大会议程的一大部分被占用，但所涉项目源自相关性可能已逐渐消失的报告要求，或者如果与其

它报告进行协调或合并，可对更广泛的单一问题提供更连贯的评估。由秘书处进行报告的问题与卫生大会关于就如何简化会员国的报告程序和与会员国的沟通程序建议方案的要求是相辅相成的。

建议：

- 据此，秘书处希望重申向卫生大会提出的建议，除非卫生大会另做决定，否则把卫生大会决议中的报告要求限定为默认的若干数量（例如五项或六项）。执委会还拟可建议卫生大会采用更灵活的报告要求，由卫生大会要求总干事在其确定就特定问题需要向执委会和卫生大会提交实质性报告时进行报告，供采取进一步行动或注意进展情况。如果予以实施，这两种方案都可使重点项目在理事机构的议程上占有相当大的百分比，并可减少占用相当多时间的进展报告的数量。

执委会的行动

35. 请执委会考虑这些建议并提供指导。

= = =