世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一四一届会议
临时议程项目 7.1

EB141/5
2017 年 4 月 10 日

治理改革：WHA69(8)号决定（2016 年）的后续事宜

总干事的报告

1. 卫生大会在 WHA69(8)号决定（2016 年）中决定："要求执行委员会主席团考虑到会员国的意见[1]，审查目前采用的考虑列入执委会临时议程的项目的标准[2]，并制定关于供执行委员会第 140 届会议审议的新的和/或经修订标准的建议。"

2. 执委会官员们举行会议，审查了理事机构在 EB121.R1 号决议（2007 年）和 WHA65(9)号决定（2012 年）中商定的执委会临时议程增补项目标准，同时考虑到会员国在整个治理改革进程中表明的意见。

3. 在此审查基础上，理事会官员们制定了经修订的一套五项主要标准和与之相关的因素清单，供理事会第 140 届会议审议[3]。此外，执委会官员们建议提供一个客观和透明的工具，用于排列各项提案的优先顺序，以支持执委会官员们实施标准，但不影响官员们在接受提案以及建议推迟或不考虑所收到的提案方面的斟酌决定权[4]。

4. 执委会第 140 届会议审议了执委会官员们的建议[5]，在随后的讨论中就支持这些建议达成了共识。不过，若干代表团强调需要进行某些调整。秘书处将会员国的评论意见纳入了官员们的提案，本报告概述了这一过程。

---

[1] 见 http://apps.who.int/gb/gr/（2017 年 3 月 15 日访问）。
[2] 见 WHA65(9)号决定（2012 年）和 EB121.R1 号决议（2007 年）。
[3] 见文件 EB140/40。
[4] 见文件 EB140/40 Add.1。
[5] 见执行委员会第 140 届会议第十六次会议摘要记录，第 2 节。

5. 建议的标准和因素清单载于本报告附件 1。如果执委会同意认可这些标准，它们将取代理事机构在 EB121.R1 号决议和 WHA65(9)号决定中确定的标准。

6. 排列优先顺序的工具载于附件 2。该工具提供了执委会官员们审议是否将拟议项目列入执委会下届会议临时议程时所使用各项标准和因素的相对权重。这些权重是通过一个程序来确定的，执委会官员们据此为每个标准以及适用时的相关因素打分。最后，用每项标准的分数乘以相关因素的分数得出加权数。

7. 执委会官员们将按各项标准和因素的确定权重为收到的所有提案打分。建议通过将由秘书处开发的在线系统提交这些分数，并汇编为每项提案打出的分数的平均值。在执委会官员们和总干事制定执委会临时议程的电话会议上，执委会官员们可就正在审议的每项提案掌握一个客观的权重，不仅用于确定需要由执委会处理的那些提案，还可用来表明审议的优先顺序。

执行委员会的行动

8. 请执委会审议并通过以下决定草案：

执行委员会审议了关于治理改革：对 WHA69(8)号决定（2016 年）的后续行动的报告，决定：

(1) 批准列入执行委员会临时议程的增补项目的一套标准和因素，以及文件 EB141/5 附件 1 和 2 所载排列执行委员会临时议程增补项目提案优先顺序的工具，这些标准将取代 EB121.R1 号决议（2007 年）和 WHA65(9)号决定（2012 年）确定的标准；

(2) 要求总干事向执行委员会第 146 届会议报告经修订的标准和排列优先顺序的工具的实施情况，以供审查并酌情进行可能的进一步完善。

附件 1

列入执行委员会临时议程的项目的拟议标准和因素

标准 A　　提案涉及全球公共卫生问题

根据此项标准应考虑的因素包括:

因素 A.1　当前卫生状况，包括人口和流行趋势可能的任何变化。

因素 A.2　此一公共卫生问题在全球/区域和国家级带来的公共卫生负担。

因素 A.3　提案对紧急、新出现的或被忽视的卫生问题的处理程度。

因素 A.4　此一公共卫生问题被视为全球公共卫生威胁的程度。

标准 B　　提案涉及世卫组织职权范围内的一个新议题

根据此项标准应考虑的因素包括:

因素 B.1　提案属于世卫组织的职权范围和能力范围之内。

因素 B.2　世卫组织在处理此提案方面具有比较优势。

因素 B.3　提案提出了被认为与公共卫生有关的、并且世卫组织从未讨论过的一个议题。

因素 B.4　提案提出了过去四年期间未在世卫组织全球论坛上讨论的一个议题供重新讨论。

标准 C　　提案要求讨论涉及或影响卫生的国际商定文书或在世卫组织其它国际论坛上通过的宣言、协议、决议或决定

根据此项标准应考虑的因素包括:

因素 C.1　重启该议题讨论有助于增强公共卫生。

因素 C.2　需要通过世卫组织采取集体行动以履行任何承诺。

因素 C.3　会员国需要寻求秘书处向国家提供技术支持，以履行任何承诺。

因素 C.4　理事机构已通过的其它决议和决定可以满足以上因素 C.2 和 C.3 所述的需要。

标准 D　已有用于处理所提议题的具有成本效益的循证干预措施

根据此项标准应考虑的因素包括:

因素 D.1　支持者所提交的证据的可靠性。

因素 D.2　提案的成本效益。

因素 D.3　利用知识和新颖科技解决这一问题的潜力。

因素 D.4　对本组织资源可能造成的影响。

标准 E　提案的紧迫性

根据此项标准应考虑的因素包括:

因素 E.1　需要立即采取行动解决所提出的可能具有全球影响的公共卫生问题的程度。

因素 E.2　延误处理此一公共卫生问题造成的负面影响的严重程度。

因素 E.3　考虑到 E.1 和 E.2，列入这一项目对执委会会议工作量、有效管理和运作的影响。

因素 E.4　推迟提案并将其列入今后会议议程的可行性。

标准 F　增补项目提案与本组织工作总规划体现的本组织重点之间的联系。

标准 G　增补项目提案与可持续发展目标的卫生相关部分之间的联系。

附件 2

排列执行委员会临时议程增补项目提案优先顺序的工具

标准 A 提案涉及全球公共卫生问题	相对权重	执委会官员们的打分
因素 A.1 当前卫生状况，包括人口和流行趋势可能的任何变化	最高至 9	
因素 A.2 此一公共卫生问题在全球/区域和国家级带来的公共卫生负担	最高至 11	
因素 A.3 提案对紧急、新出现的或被忽视的卫生问题的处理程度	最高至 10	
因素 A.4 此一公共卫生问题被视为全球公共卫生威胁的程度	最高至 15	

标准 B 提案涉及世卫组织职权范围内的一个新议题	相对权重	执委会官员们的打分
因素 B.1 提案属于世卫组织的职权范围和能力范围之内	最高至 10	
因素 B.2 世卫组织在处理此提案方面具有比较优势	最高至 8	
因素 B.3 提案提出了被认为与公共卫生有关的、并且世卫组织从未讨论过的一个议题	最高至 10	
因素 B.4 提案提出了过去四年期间未在世卫组织全球论坛上讨论的一个议题供重新讨论	最高至 3	

标准 C 提案要求讨论涉及或影响卫生的国际商定文书或 在世卫组织其它国际论坛上通过的宣言、 协议、决议或决定	相对权重	执委会官员们的打分
因素 C.1 重启该议题讨论有助于增强公共卫生	最高至 5	
因素 C.2 需要通过世卫组织采取集体行动以履行任何承诺	最高至 4	
因素 C.3 会员国需要寻求秘书处向国家提供技术支持，以履行任何承诺	最高至 2	
因素 C.4 理事机构已通过的其它决议和决定可以满足以上因素 C.2 和 C.3 所述的需要	最高至 3	

标准 D **已有用于处理所提问题的具有成本效益的循证干预措施**	**相对权重**	**执委会官员们的打分**
因素 D.1 支持者所提交的证据的可靠性	最高至 8	
因素 D.2 提案的成本效益	最高至 6	
因素 D.3 利用知识和新颖科技解决这一问题的潜力	最高至 3	
因素 D.4 对本组织资源可能造成的影响	最高至 3	

标准 E **提案的紧迫性**	**相对权重**	**执委会官员们的打分**
因素 E.1 需要立即采取行动解决所提出的可能具有全球影响的公共卫生问题的程度	最高至 19	
因素 E.2 延误处理此公共卫生问题造成的负面影响的严重程度	最高至 15	
因素 E.3 考虑到 E.1 和 E.2，列入这一项目对执委会会议工作量、有效管理和运作的影响	最高至 11	
因素 E.4 推迟提案并将其列入今后会议议程的可行性	最高至 5	

标准 F	**相对权重**	**执委会官员们的打分**
增补项目提案与本组织工作总规划体现的本组织重点之间的联系	最高至 20	

标准 G	**相对权重**	**执委会官员们的打分**
增补项目提案与可持续发展目标的卫生相关部分之间的联系	最高至 20	

= = =