世界卫生组织

执 行 委 员 会 **EB136/DIV./3**
第一三六届会议 **2015 年 2 月 12 日**

决定和决议清单

I. 决定

EB136(1) 劣质、假造、标签不当、伪造、假冒医疗产品

执行委员会，审议了关于劣质、假造、标签不当、伪造、假冒医疗产品问题会员国机制第三次会议的报告[1]，决定要求世界卫生大会根据会员国机制在其报告中所提建议，将该机制的审查工作推迟一年，即推至 2017 年。

（第九次会议，2015 年 1 月 30 日）

EB136(2) 就捐献和管理血液、血液成分和人体医疗产品达成全球共识的原则

执行委员会，审议了秘书处关于血液和其它人体医疗产品的报告[2]，

(1) 忆及卫生大会通过 WHA28.72 号、WHA58.13 号和 WHA63.12 号决议支持关于血液和血液制品安全性、质量和可得性的指导原则，以及在 WHA63.22 号决议中批准的《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》；

(2) 注意到旨在供人类临床应用的一些人体医疗产品具有显著共性，共有一些人体固有的特征；

(3) 认识到保护捐献者是一项先决条件，以便满足患者的需求，使其能获取安全的人体医疗产品，这在获取卫生服务和全民健康覆盖背景下具有高度重要性；

(4) 确认人体医疗产品可能给捐献者和接受者带来安全问题；

[1] 文件 EB136/29，附件。
[2] 文件 EB136/32。

(5) 认识到必须在良好的治理机制基础上就捐献和管理旨在供人类临床应用的人体医疗产品达成全球共识，以便保护捐献者的基本人权；

(6) 进一步认识到为了接受者的安康，必须制定适当标准以保证人体医疗产品的质量和安全性并确保能够追溯、警戒、监测和公平获取这些产品；

(7) 要求总干事召集与会员国和国际伙伴进行磋商，支持就捐献和管理上述人体医疗产品达成全球共识；建立良好的治理机制；并开发共同工具以确保质量、安全性和可追溯性，适用时还要确保公平获取和可得性，最后编写一份文件，提交第七十届世界卫生大会审议。

（第十次会议，2015 年 1 月 30 日）

EB136(3) 与非国家行为者交往的框架

执行委员会，审议了秘书处关于与非国家行为者交往的框架的报告[1]，并注意到规划、预算和行政委员会向执行委员会提交的报告[2]和题为“与非国家行为者交往的框架，关于各区域委员会辩论情况的信息”的报告[3]，

(1) 注意到与非国家行为者交往框架的制定工作已取得重大进展，但需要做出进一步的改进，尤其涉及但不局限于本决定附件中所列的问题，以便在第六十八届卫生大会上一致通过本决定，

(2) 决定促请会员国[4]，最迟在 2015 年 2 月 16 日向总干事提交在与非国家行为者交往的总框架草案和文件 EB136/5 附件所载四项具体政策中修订、纳入或删除文字的具体提案；

(3) 要求总干事：

(a) 汇总这些提案并最迟在 2015 年 3 月 9 日向会员国[4]提供；

[1] 文件 EB136/5。
[2] 文件 EB136/3。
[3] 文件 EB136/INF./2。
[4] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(b) 从 2015 年 3 月 30 日至 4 月 1 日召集一次不限成员名额的政府间会议，以便讨论会员国[1]提交的书面提案；

(c) 根据上述政府间会议的结果，通过规划、预算和行政委员会向第六十八届世界卫生大会提交与非国家行为者交往的框架经修订的版本。

附件

关于似乎需要会员国开展更多工作的问题的不完全清单

利益冲突（包括个人的利益冲突）

尽职调查和风险管理程序方面的标准

透明性

人员的借调和提供

私立部门的作用（资金的接受、资金统筹机制、证据的产生以及宣传）

与特定行业的交往

非国家行为者分类标准，包括把一些非政府组织归类为国际商会的标准

非国家行为者能参加何种会议

使用非国家行为者提供的资金支持世卫组织工作人员的薪酬

正式关系（某些方面）

政策、规范和标准的制定

框架对本组织各级及所有 6 个区域的适用性

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

指导合作的一般原则

术语定义（“保持一定距离”、“资源”等）

对国家层面决策的支持。

（第十一次会议，2015 年 1 月 30 日）

EB136(4)　　第二次国际营养会议的结果

执行委员会，忆及相关的世卫组织国际目标和行动计划，包括《世卫组织 2025 年全球营养目标》[1]以及《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》[2]，并审议了总干事关于第二次国际营养会议结果的报告[3]，决定如下：

(1) 注意到《营养问题罗马宣言》的承诺和《行动框架》的建议；

(2) 要求总干事：

(a) 向会员国[4]提供技术支持以便在多个部门履行《营养问题罗马宣言》的承诺，为此要：扩大世卫组织以证据为基础的指导，涵盖《行动框架》确认的属于世卫组织职权范围的政策领域；在所有相关利益攸关方的积极参与[5]下，以现有最好、最有力的优质科学证据为参考，制定必要的政策文件，为所建议政策的成本效益核算提供理由、实施细节和必要内容；加强全球和区域层面的多边举措，旨在分享关于实施不同政策方法或立法工具的经验；与粮农组织总干事一道并与联合国各机构合作，创建一个国家营养计划档案库，包括增加投资以改善人民饮食和营养的计划，以及与卫生、农业和贸易中的营养问题、社会保护、教育、水资源、环境卫生、个人卫生和环境有关的计划；

(b) 与粮农组织总干事一道促进关于营养问题的联合国联合机制，如联合国系统营养问题常设委员会、再次努力消除儿童饥饿和营养不良倡议、全球粮食安

[1] 关于世界卫生大会在 2012 年通过的 2025 年六项全球营养目标，请见文件 WHA65/2012/REC/1，附件 2；又见：http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/en/（2015 年 2 月 5 日浏览）。

[2] 见 WHA66.10 号决议；又见文件 WHA66/2013/REC/1，附件 4，附录 2。

[3] 文件 EB136/8。

[4] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

[5] 根据世界卫生大会即将就与非国家行为者交往问题提出的指导进行。

全危机高级别工作队以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队等，为此要加强现有的多部门协调机制，并制定联合国全球营养议程，同时考虑到各组织的相应职权；

(c) 在现有经验和良好做法基础上，促进和加强各部门之间活动和行动的协调，做法包括按需要编写政策简报，酌情与世界粮食安全委员会及预防和控制非传染性疾病全球协调机制进行合作，及根据卫生大会将就与非国家行为者交往问题提出的指导与加强营养运动等各种多利益攸关方平台保持交往；

(d) 与粮农组织总干事一道并与其它联合国伙伴密切协作，促进问责制，包括请会员国酌情在《行动框架》指明的每个领域记录其承诺；

(e) 促进 2015 年联合国大会在现有结构和可用资源内考虑确立 2016-2025 年营养行动十年，为此将在其它联合国机构配合下与粮农组织总干事共同拟定一个路线图，其中包括拟议的里程碑，以及政府、国际组织和其它行为者的重点行动，同时将推动会员国[1]之间展开非正式讨论；

(f) 促进会员国之间进行非正式讨论，以促进各国议会在 2015 年议会联盟第 132 届大会上处理有关第二次国际营养会议的后续工作问题；

(3) 建议第六十八届世界卫生大会：

(a) 批准《营养问题罗马宣言》和《行动框架》，后者规定了一套可供政府采用的自愿政策方案和策略；

(b) 呼吁会员国[1]通过《行动框架》内一套自愿政策方案履行罗马宣言的各项承诺；

(c) 要求总干事与粮农组织总干事和其它联合国机构、基金和方案以及其它相关区域和国际组织合作，编写一份提交世界卫生大会的双年度报告，说明实施《营养问题罗马宣言》各项承诺的状况。

（第十二次会议，2015 年 1 月 31 日）

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

EB136(5)　　战略性预算空间分配

执行委员会，审议了关于战略性预算空间分配的报告[1]以及战略性预算空间分配工作小组的报告[2]，

(1) 欢迎战略性预算空间分配工作小组的报告并赞赏工作小组成员勤奋努力，客观及时地制定了方法；

(2) 认可工作小组建议的指导原则；

(3) 要求总干事在《2016-2017 年规划预算方案》方面：

(a) 应用工作小组关于业务部分 2（提供全球和区域产品）、3（管理和行政）和 4（应对突发事件，如疫情和危机应对）的建议；

(b) 与全球政策小组磋商，应用关于新方法的指导原则和 WHA66(9)号决定要求的《2016-2017 年规划预算》编制程序的三个支柱（自下而上方法、切合实际的产出成本核算以及本组织三个层级的清晰的作用和职能），同时考虑各区域的需求和执行委员会第 136 届会议提出的评论意见，为业务部分 1（国家一级技术合作）建议一种预算空间分配；

(4) 要求战略性预算空间分配工作小组结合执行委员会第136届会议期间就拟议方法、适当指标的选择和数据的可得性提出的问题，以及会员国于 2015 年 2 月 28 日之前提交的书面意见，进一步扩展业务部分 1（国家一级技术合作），并向 2015 年 5 月执行委员会第 137 届会议做出报告；

(5) 决定将战略性预算空间分配工作小组的成员组成扩大为每区两个会员国。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

[1] 文件 EB136/35。
[2] 文件 EB136/35，附件。

EB136(6)　　审查与世卫组织有正式关系的非政府组织

执行委员会在审议并注意到其非政府组织常设委员会关于审查三分之一与世卫组织有正式关系的非政府组织的报告[1]以及 EB134(7)号决定的后续工作后，作出下述决定，

(1) 赞赏地注意到它们与世卫组织之间的合作并赞扬其继续致力于本组织的工作，执委会决定维持文件 EB136/40 附件中所列的 56 个非政府组织与世卫组织的正式关系；

(2) 还注意到已商定合作计划，执委会决定维持国际健康促进和教育联盟、影响妇女和儿童健康的传统习俗泛非委员会以及世界精神病学协会与世卫组织的正式关系；

(3) 还注意到基督教医学委员会——教堂卫生行动已与世界基督教协进会合并，现在作为世界基督教协进会运行，并进一步注意到已商定合作计划，执委会决定在世界基督教协进会名下维持基督教医学委员会——教堂卫生行动与世卫组织的正式关系。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(7)　　授予 A.T.舒沙博士基金奖

执行委员会在审议了 A.T.舒沙博士基金奖委员会的报告后，将 2015 年 A.T.舒沙博士基金奖授予沙特阿拉伯的 Yagoub Yousef Al Mazrou 博士，以表彰他对沙特阿拉伯公共卫生做出的重大贡献。获奖者将获得价值 2500 瑞士法郎的美元。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(8)　　授予世川卫生奖

执行委员会在审议了世川卫生奖遴选小组的报告后，将 2015 年世川卫生奖授予波兰的有尊严地分娩基金。有尊严地分娩基金因其对波兰公共卫生做出的重大和创新性贡献而获此荣誉。获奖组织将获得 40 000 美元。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

[1] 文件 EB136/40。

EB136(9)　　授予阿拉伯联合酋长国卫生基金奖

执行委员会在审议了阿拉伯联合酋长国卫生基金遴选小组的报告后，将 2015 年阿拉伯联合酋长国卫生基金奖授予波兰的 Akogo 基金会，以表彰其为波兰初级卫生服务覆盖工作作出的创新性贡献。获奖者将获得 20 000 美元。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(10)　　科威特国健康促进研究奖

执行委员会在审议了科威特国健康促进基金遴选小组的报告后，将 2015 年科威特国健康促进研究奖授予埃及的 Alaa Eldien Mohamed El Ghamrawy 博士，以表彰他本人对制定埃及《国家风湿性心脏病规划》做出的贡献。获奖者将获得 20 000 美元。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(11)　　《科威特国健康促进基金章程》修订款

执行委员会，根据《科威特国健康促进基金章程》第 11 条规定，批准修订本《章程》，即：删除《科威特国健康促进基金章程》第 6.3 条，并修订第 4，8 和 11 条，以：(i)提高资金使用效率；(ii)考虑该奖名称的变化；(iii)拓展该奖的宗旨，并为此规定将该奖授予在老年人卫生保健和健康促进领域的研究中作出突出贡献者；(iv)允许建立补充工资机制；(v)简化流程。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(12)　　李钟郁博士公共卫生纪念奖

执行委员会在审议了李钟郁博士纪念奖遴选小组的报告后，将 2015 年李钟郁博士公共卫生纪念奖授予塞浦路斯的地中海贫血国际联合会，以表彰其在公共卫生领域做出的突出贡献。获奖者将获得 100 000 美元。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(13)　2014 年联合国大会全面审查和评估在预防和控制非传染性疾病方面取得的进展高级别会议的后续事宜

执行委员会决定要求总干事在未来数月内发布一份技术说明，内容涉及总干事在 2017 年将如何就 2014 年成果文件[1]和 2011 年政治宣言[2]中包含的国家承诺向联合国大会作出报告，同时利用现有调查工具并考虑到全球和区域层面的现有指标。

（第十四次会议，2015 年 2 月 2 日）

EB136(14)　应对空气污染带来的健康影响

执行委员会，审议了关于应对空气污染带来的健康影响的报告[3]，注意到在议程项目 7.2 项下对文件 EB136/CONF./9 Rev.1[4]所载决议草案的目前讨论情况，并鼓励各会员国完成这一讨论工作，以便届时由第六十八届世界卫生大会对该决议草案作出审议。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

EB136(15)　气候与健康：世卫组织健康与气候会议的结果

执行委员会，注意到秘书处关于气候与健康：世卫组织健康与气候会议的结果的报告[5]，并批准经修订的工作计划，同时要求秘书处虑及对该工作计划的讨论意见。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

EB136(16)　改革实施情况概述

执行委员会，忆及世卫组织关于世卫组织改革的相关文件和共识，审议了秘书处关于世卫组织改革：实施情况概述的报告[6]；认识到世卫组织治理改革这个支柱对于通过变革性的改革过程实现预期成果至关重要，理事机构已为实现这些成果做出了逾四年努力，进一步认识到治理改革支柱可受益于世卫组织其它方面改革的相关结果；同时强调

[1] 见文件 EB136/11，附件 1。
[2] 由联合国大会通过的 66/2 号决议（2011 年）。
[3] 文件 EB136/15。
[4] 见执行委员会在其第 136 届会议上的摘要记录，第十五次会议。
[5] 文件 EB136/16。
[6] 文件 EB136/7。

下面所述程序具有单独职权，不得以任何方式阻碍进行中的改革举措，并尤其注重执行委员会关于埃博拉问题特别会议[1]的结果；还审议了独立专家监督咨询委员会近期向规划、预算和行政委员会第二十一次会议提交的报告[2]，其中指出治理改革支柱的缓慢进展可能会阻碍整个世卫组织改革议程，其中对本组织三个层级的重点缺乏一致性表示关切，

(1) 决定：

(a) 确立一个治理改革问题包容性会员国[3]磋商程序，在第六十九届世界卫生大会前完成其工作，并通过执行委员会就如何提高世卫组织治理效率提供建议，其任务是解决：

(i) 理事机构的工作方法问题，包括秘书处的相关提案和世卫组织改革第二阶段评估，以及议程确定问题，包括议程项目、决议和决定的数量显著增加及其对治理工作的影响问题，以及执行委员会主席团和世界卫生大会官员的运作问题；

(ii) 加强本组织所有三个层级一致性的具体方法，以便加强问责制和有效性；

(b) 会员国磋商程序应当包括举行两次所有会员国[3]均可平等参与的会议，以及建立一个工作小组就上述关于该磋商程序任务的两项内容进一步制定详细建议。该工作小组将由每个区域两名具有相关经验的代表组成并由设在日内瓦的区域协调员促进其工作以确保包容性；

(2) 敦促会员国[3]通过下述在线平台在2015年3月2日之前提供其对第1段中两项内容的意见和建议；

(3) 进一步决定：

(a) 第一次会员国会议为期一天，与2015年5月规划、预算和行政委员会第二十二次会议接连召开，后者的会期将被缩至两天并为工作小组的工作提供具体投入；

[1] EBSS/3。
[2] 文件EBPBAC21/2，附件，特别是第28、29和30段。
[3] 适用时，包括区域经济一体化组织。

(b) 第二次会员国会议将在 2015 年 11 月前举行，并将向执行委员会第 138 届会议提供建议；

(c) 工作小组将在第一次会员国会议之前举行至少一次会议，以便向会员国会议提交一份根据会员国和秘书处的意见并按下述要求编写的初步报告，之后工作小组应在第二次会员国会议之前至少再举行一次会议，为其编写一份载有建议的最后报告；

(4) 要求总干事：

(a) 建立在线平台，促进在第一次会员国会议之前分享会员国[1]的意见和建议并在整个包容性会员国磋商程序中保持该平台；

(b) 在根据 4(a)段建立的在线平台上提供下述内容：

(i) 为工作小组第一次会议和第一次会员国会议编制的有关治理改革的现有相关背景文件汇编，包括报告、评估、决议和决定；

(ii) 关于执行委员会和世界卫生大会过去十年中议程项目、文件、决议、决定数量的概况，以及理事机构会议期间和闭会期间的正式及非正式会议的数量，连同相关费用；

(iii) 理事机构会议期间和闭会期间的正式及非正式会议的当前费用，包括与地点是否在日内瓦有关的价格差异；

(5) 要求会员国磋商程序在一个单独议程项目下向执行委员会第 138 届会议报告治理改革情况，以便考虑该程序提出的最后建议，并准备提交第六十九届世界卫生大会审议。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

[1] 适用时，包括区域经济一体化组织。

EB136(17) 公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划

执行委员会，审议了秘书处关于对公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划进行评价的报告[1]，

(1) 认识到不能按照 WHA62.16 号决议要求，在 2015 年提交对公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划的成就、剩余挑战以及直到 2018 年的前进方向建议的总体规划审评，决定建议第六十八届世界卫生大会延长这一审评的期限；

(2) 还决定建议第六十八届世界卫生大会将公共卫生、创新和知识产权行动计划的时限延长至 2022 年；

(3) 要求总干事与会员国磋商，向第六十八届世界卫生大会提交一份报告，阐明对公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划的成就、剩余挑战和前进方向建议进行全面评价和总体规划审评的方案，包括说明是否可将两项文书、排序、职权范围以及设立评价管理小组的时间安排和方案综合起来，以便能在 2018 年之前完成这项工作。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

EB136(18) 第六十八届世界卫生大会临时议程

执行委员会，审议了总干事关于第六十八届世界卫生大会临时议程的报告[2]，并忆及其早先的决定，即第六十八届世界卫生大会应在日内瓦万国宫举行，于 2015 年 5 月 18 日（星期一）开幕并不晚于 2015 年 5 月 26 日（星期二）闭幕[3]，已批准经过修订的第六十八届世界卫生大会临时议程。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

[1] 见文件 EB136/31。
[2] 文件 EB136/42。
[3] 见 EB135(8)号决定。

EB136(19)　执行委员会第 137 届会议日期和地点

执行委员会，审议了文件 EB136/42 第 5 段的建议，决定其第 137 届会议应于 2015 年 5 月 27 日（星期三）和 5 月 28 日（星期四）在日内瓦世卫组织总部举行。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

EB136(20)　规划、预算和行政委员会第二十二次会议的日期及地点

继作出 EB135(8)号决定之后，并考虑到 EB136(16)号决定，执行委员会决定规划、预算和行政委员会第二十二次会议将于 2015 年 5 月 14 日和 15 日在日内瓦世卫组织总部举行。这一决定取代 EB135(8)号决定。

（第十五次会议，2015 年 2 月 3 日）

II. 决议清单

EB136.R1 2016-2030 年全球疟疾技术战略和指标

EB136.R2 任命非洲区域主任

EB136.R3 向 Luis Gomes Sambo 博士致谢

EB136.R4 任命欧洲区域主任

EB136.R5 绘制黄热病风险分布图和建议为旅行者接种疫苗

EB136.R6 关于第二次延期确立国家公共卫生能力和《国际卫生条例》实施情况审查委员会建议

EB136.R7 将急诊和基本外科治疗及麻醉作为全民健康覆盖内容予以加强

EB136.R8 全球癫痫负担和为应对其卫生、社会和公众知识影响在国家层面采取协调行动的必要性

EB136.R9 2016–2017 年摊款比额表

EB136.R10 与非政府组织的关系

EB136.R11 确认《职员细则》修订款

EB136.R12 不叙级职位职员和总干事的薪酬

EB136.R13 确认《职员细则》修订款

EB136.R14 确认《职员细则》修订款

EB136.R15 《人事条例》修订款

= = =