



世界 卫生 组织

---

# 执 行 委 员 会

第 一 四 三 届 会 议

2018 年 5 月 28-29 日 于 日 内 瓦

决 议 和 决 定

附 件

摘 要 记 录

日 内 瓦  
二〇一八年

---

## 缩 写

世界卫生组织文件中使用的缩写如下：

ASEAN	— 东南亚国家联盟	UNDP	— 联合国开发计划署
FAO	— 联合国粮食及农业组织	UNEP	— 联合国环境规划署
IAEA	— 国际原子能机构	UNESCO	— 联合国教育、科学及文化组织
IARC	— 国际癌症研究机构	UNFPA	— 联合国人口基金
ICAO	— 国际民用航空组织	UNHCR	— 联合国难民事务高级专员 办事处
IFAD	— 国际农业发展基金	UNICEF	— 联合国儿童基金会
ILO	— 国际劳工组织（局）	UNIDO	— 联合国工业发展组织
IMF	— 国际货币基金组织	UNODC	— 联合国毒品和犯罪问题 办公室
IMO	— 国际海事组织	UNRWA	— 联合国近东巴勒斯坦难民 救济及工程处
INCB	— 国际麻醉品管制局	WFP	— 世界粮食计划署
IOM	— 国际移民组织	WIPO	— 世界知识产权组织
ITU	— 国际电信联盟	WMO	— 世界气象组织
OECD	— 经济合作与发展组织	WTO	— 世界贸易组织
OIE	— 世界动物卫生组织		
PAHO	— 泛美卫生组织		
UNAIDS	— 联合国艾滋病规划署		
UNCTAD	— 联合国贸易和发展会议		

---

本卷采用的地名和提供的资料，并不反映世界卫生组织秘书处对任何国家、领地、城市或地区或其主管当局的法律地位，或对其国境或边界划定的观点。凡报表标题中冠以“国家或地区”字样，系指国家、领地、城市或地区。

## 序 言

执行委员会第 143 届会议于 2018 年 5 月 28-29 日在日内瓦世卫组织总部举行<sup>1</sup>。

第七十一届世界卫生大会选举了 12 个有权指定一人到执行委员会供职的会员国<sup>2</sup>来接替任期已满<sup>3</sup>的会员国。新的执委会组成如下：

指派国	有效任期 <sup>4</sup>	指派国	有效任期 <sup>4</sup>
阿尔及利亚 .....	1 年	印度尼西亚 .....	3 年
澳大利亚 .....	3 年	伊拉克 .....	2 年
巴林 .....	1 年	以色列 .....	3 年
贝宁 .....	2 年	意大利 .....	2 年
不丹 .....	1 年	牙买加 .....	1 年
巴西 .....	2 年	日本 .....	2 年
布隆迪 .....	1 年	利比亚 .....	1 年
智利 .....	3 年	墨西哥 .....	1 年
中国 .....	3 年	荷兰 .....	1 年
哥伦比亚 .....	1 年	罗马尼亚 .....	3 年
吉布提 .....	3 年	斯里兰卡 .....	2 年
斯威士兰 .....	2 年	苏丹 .....	3 年
斐济 .....	1 年	土耳其 .....	1 年
芬兰 .....	3 年	坦桑尼亚联合共和国 .....	2 年
加蓬 .....	3 年	美利坚合众国 .....	3 年
格鲁吉亚 .....	2 年	越南 .....	1 年
德国 .....	3 年	赞比亚 .....	2 年

委员和其他与会人员名单载于文件 EB143/DIV./1 Rev.1 中。

---

<sup>1</sup> EB142(32)号决定 (2018 年)。

<sup>2</sup> WHA71(7)号决定 (2018 年)。

<sup>3</sup> 加拿大、刚果、多米尼加共和国、法国、约旦、哈萨克斯坦、马耳他、新西兰、巴基斯坦、菲律宾、瑞典和泰国期满离任 (见 WHA68(7)号决定 (2015 年))。

<sup>4</sup> 自第七十一届世界卫生大会闭幕之时算起。



# 目 录

	页次
序言 .....	iii
议程 .....	vii
文件清单 .....	ix
委员会 .....	xi

## 第一部分

### 决议和决定

#### 决议

EB143.R1	任命东地中海区域主任 .....	3
EB143.R2	向东地中海代理区域主任表示感谢 .....	3

#### 决定

EB143(1)	规划、预算和行政委员会的组成 .....	4
EB143(2)	科威特国健康促进基金遴选小组的组成 .....	4
EB143(3)	李钟郁博士纪念奖遴选小组的组成 .....	4
EB143(4)	任命执行委员会出席第七十二届世界卫生大会的代表 .....	5
EB143(5)	第七十二届世界卫生大会和执行委员会规划、预算和行政委员会第三十次会议的地点、日期及会期 .....	5
EB143(6)	世卫组织改革：治理——排列执行委员会临时议程增补项目提案的优先顺序 .....	5

## 页次

EB143(7)	世卫组织改革：治理——《议事规则》 .....	6
EB143(8)	执行委员会第 144 届会议和执行委员会规划、预算和行政委员会第二十九次会议的地点、日期及会期.....	6
EB43(9)	评价：评价政策（2018 年） .....	7

## 附 件

1.	世卫组织改革：治理——排列执行委员会临时议程增补项目提案的优先顺序.....	8
2.	《执行委员会议事规则》修订款.....	10
3.	《世界卫生大会议事规则》拟议修订案文.....	11
4.	评价政策（2018 年） .....	14

## 第二部分

### 摘要记录

第一次会议.....	27
第二次会议.....	29
第三次会议.....	31
第四次会议.....	33

# 议 程<sup>1</sup>

1. 选举主席、副主席和报告员
2. 会议开幕和通过议程
3. 第七十一届世界卫生大会的结果
4. 其它管理、行政和治理事项
  - 4.1 世卫组织改革：治理
  - 4.2 执行委员会规划、预算和行政委员会的报告
  - 4.3 评价：年度报告
  - 4.4 代管的伙伴关系
    - 代管的伙伴关系报告
    - 审查代管的伙伴关系
  - 4.5 世卫组织职工协会代表的发言
  - 4.6 执行委员会各委员会：填补空缺
  - 4.7 执行委员会和卫生大会今后会议
  - 4.8 任命东地中海区域主任
5. 通报事项
  - 5.1 专家委员会和研究小组会议的报告
  - 5.2 国际疾病分类
6. 会议闭幕

---

<sup>1</sup> 经执委会第一次会议通过。





## 文件清单

EB143/1 Rev.1	议程
EB143/1 (annotated)	临时议程（附加说明）
EB143/2	世卫组织改革：治理
EB143/2 Add.1	建议供执行委员会通过的決定对秘书处的财政和行政影响
EB143/3	世卫组织改革：治理
EB143/4	世卫组织改革：治理 排列执行委员会临时议程增补项目提案的优先顺序
EB143/5	执行委员会规划、预算和行政委员会的报告
EB143/6	评价：年度报告
EB143/7	代管的伙伴关系报告
EB143/8	审查代管的伙伴关系 对国际药品采购机制的审查
EB143/9 和 EB143/9 Add.1	执行委员会各委员会：填补空缺
EB143/10	执行委员会和卫生大会今后会议
EB143/11	任命东地中海区域主任
EB143/12	专家委员会和研究小组会议的报告
EB143/13	国际疾病分类
<b>参阅文件</b>	
EB143/INF./1	世卫组织职工协会代表的发言

**杂项文件**

EB143/DIV./1 Rev.1 委员和其他与会人员名单

EB143/DIV./2 决定和决议清单

EB143/DIV./3 文件清单

# 委员会<sup>1</sup>

## 规划、预算和行政委员会<sup>2</sup>

Mohamed L'Hadj 教授（阿尔及利亚）、T. Penjor 先生（不丹）、Francisco Neftalí Vásquez Bautista 博士（多米尼加共和国）、Hiroki Nakatani 博士（日本）、Mahmoud Al-Sheyyab 博士（约旦）、Omar Bashir Al-Taher Mohammed 博士（利比亚）、Hilda Dávila Chávez 女士（墨西哥）、Herbert Barnard 先生（荷兰）、Stewart Jessamine 博士（新西兰）、Assad Hafeez 博士（巴基斯坦，当然委员）、A. Ludowyke 博士（斯里兰卡）、Olivia Wigzell 女士（瑞典）、Viroj Tangcharoensathien 博士（泰国，当然委员）和 Jabbin Mulwanda 博士（赞比亚）。

**第二十八次会议**，2018 年 5 月 17 日<sup>3</sup>：Stewart Jessamine 博士（新西兰，主席）、Mohamed L'Hadj 教授（阿尔及利亚）、T. Penjor 先生（不丹）、Francisco Neftalí Vásquez Bautista 博士（多米尼加共和国）、Hiroki Nakatani 博士（日本）、Mahmoud Al-Sheyyab 博士（约旦）、Omar Bashir Al-Taher Mohammed 博士（利比亚）、S. Flores Liera 女士（墨西哥，Hilda Dávila Chávez 女士的候补委员）、N. Olijslager 女士（荷兰，Herbert Barnard 先生的候补委员）、Assad Hafeez 博士（巴基斯坦，当然委员）、A. Ludowyke 博士（斯里兰卡）、A. Halén 女士（瑞典，Olivia Wigzell 女士的候补委员）、Jabbin Mulwanda 博士（赞比亚，副主席）。

---

<sup>1</sup> 显示目前成员组成以及参加所及会议的人员姓名。

<sup>2</sup> 显示由执行委员会 EB141(3)号决定确定的成员组成，其中阿尔及利亚、不丹和斯里兰卡的代表姓名有变化。

<sup>3</sup> 见文件 EBPBAC28/DIV/1。



第一部分  
决议和决定  
附件



## 决 议

### **EB143.R1 任命东地中海区域主任**

执行委员会，

考虑到世界卫生组织《组织法》第五十二条的规定；

还考虑到东地中海区域委员会在 2018 年 5 月 19 日举行的特别会议上作出的提名，

1. **任命** Ahmed Salim Saif Al Mandhari 博士为东地中海区域主任，任期自 2018 年 6 月 1 日始；
2. **授权**总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定，向 Ahmed Salim Saif Al Mandhari 博士签发自 2018 年 6 月 1 日起任期五年零八个月的合同。

(2018 年 5 月 28 日第二次会议)

### **EB143.R2 向东地中海代理区域主任表示感谢**

执行委员会，

已任命 Ahmed Al Mandhari 博士为东地中海区域主任，

赞扬代理区域主任 Jaouad Mahjour 博士在 Mahmoud Fikri 博士于 2017 年 10 月过早逝世之后为确保世卫组织东地中海区域工作和活动的连续性所做出的引人注目的努力，尤其是在促进加快选举东地中海下任区域主任的程序方面做出的努力，

1. **表示感谢** Jaouad Mahjour 博士对本组织实施区域和全球卫生议程所做的贡献和承诺，特别是在对东地中海区域国家具有重大影响的世卫组织在紧急情况下的工作方面所发挥的促进作用；
2. 对他在本组织担任的下一职务**致以**衷心的祝福。

(2018 年 5 月 28 日第二次会议)

## 决 定

### **EB143(1) 规划、预算和行政委员会的组成**

除 Mohamed L'Hadj 教授（阿尔及利亚）、Jabbin Mulwanda 博士（赞比亚）、Hilda Dávila Chávez 女士（墨西哥）、R.M.S.K. Amunugama 博士（斯里兰卡）、Herbert Barnard 先生（荷兰）、Omar Bashir Al-Taher Mohammed 博士（利比亚）和 Hiroki Nakatani 博士（日本）为委员会现任委员外，执行委员会任命下列人员为规划、预算和行政委员会委员：Nilo Dytz Filho 先生（巴西）、Nila Farid Moeloek 教授/博士（印度尼西亚）、Björn Kümmel 先生（德国）、Bahar Idriss Abugarda 先生（苏丹）和张扬女士（中国），任期为两年或至其执委会委员任期届满，两者以在前者为准。执委会主席 Maria Nazareth Farani Azevêdo 女士和执委会副主席 Rajitha Senaratne 博士被任命为当然委员。不言而喻，除两位当然委员外，如委员会任何一位委员不能出席，根据《执行委员会议事规则》第二条，有关政府指派的其接替人或执委会候补委员将参加委员会的工作。

（2018 年 5 月 28 日第二次会议）

### **EB143(2) 科威特国健康促进基金遴选小组的组成**

除执委会主席和创始人的一名代表为当然成员外，根据科威特国健康促进基金章程，执行委员会任命 Bahar Idriss Abugarda 先生（苏丹）在其供职于执行委员会期间担任健康促进基金遴选小组成员。不言而喻，如 Abugarda 先生不能出席，根据《执行委员会议事规则》第二条，有关政府指派的其接替人或执委会候补委员将参加遴选小组的工作。

（2018 年 5 月 28 日第二次会议）

### **EB143(3) 李钟郁博士纪念奖遴选小组的组成**

除执委会主席为当然成员外，根据李钟郁博士公共卫生纪念奖章程，执行委员会任命 Rosy Sofia Akbar 女士（斐济）在其供职于执行委员会期间担任李钟郁博士纪念奖遴选小组成员。不言而喻，如 Akbar 女士不能出席，根据《执行委员会议事规则》第二条，有关政府指派的其接替人或执委会候补委员将参加遴选小组的工作。

（2018 年 5 月 28 日第二次会议）



**EB143(4) 任命执行委员会出席第七十二届世界卫生大会的代表**

执行委员会根据 EB59.R7 号决议(1977 年)第 1 段任命其主席 Maria Nazareth Farani Azevêdo 女士(巴西)及其前三名副主席 Päivi Sillanaukee 博士(芬兰)、Simon Mfanzile Zwane 博士(斯威士兰)和 Glenys Beauchamp 女士(澳大利亚)代表执行委员会出席第七十二届世界卫生大会。不言而喻,如这些委员中的任何人不能出席卫生大会,可请另一名副主席 Rajitha Senaratne 博士(斯里兰卡)和报告员 Mohammed Jaber Hwoal Al-Taae 博士(伊拉克)代表执委会与会。

(2018 年 5 月 28 日第二次会议)

**EB143(5) 第七十二届世界卫生大会和执行委员会规划、预算和行政委员会第三十次会议的地点、日期及会期**

执行委员会决定第七十二届世界卫生大会于 2019 年 5 月 20 日(星期一)在日内瓦万国宫举行,并不迟于 2019 年 5 月 28 日(星期二)结束。执委会进一步决定于 2019 年 5 月 15 日至 17 日(星期三至星期五)在日内瓦世卫组织总部举行执行委员会规划、预算和行政委员会第三十次会议。

(2018 年 5 月 28 日第二次会议)

**EB143(6) 世卫组织改革:治理——排列执行委员会临时议程增补项目提案的优先顺序**

执行委员会,审议了执委会官员关于执委会临时议程增补项目的一套标准和因素清单以及提案优先顺序排列工具的报告<sup>1</sup>,决定要求执行委员会官员:

- (1) 在准备执委会第 144 届会议临时议程时,试用附件 1 所述经修订的拟议优先顺序排列工具<sup>2</sup>;
- (2) 向执行委员会第 144 届会议报告经修订的拟议优先顺序排列工具的使用情况。

(2018 年 5 月 29 日第三次会议)

---

<sup>1</sup> 见附件 1。

<sup>2</sup> 见文件 EB143/4 附录 2。

**EB143(7) 世卫组织改革：治理——《议事规则》**

执行委员会，注意到总干事关于世卫组织治理改革的报告<sup>1</sup>，决定：

- (1) 要求总干事向 2019 年 1 月执行委员会第 144 届会议提交必要的修订款，以涵盖两性的措辞取代或补充理事机构议事规则中具有性别色彩的措辞，供执委会审议和采取适当行动；
- (2) 如附件 2 所示，修订《执行委员会会议事规则》，修订款自 2018 年 5 月执行委员会第 143 届会议闭幕后生效；
- (3) 要求总干事考虑到本决定通过的修订款，适当时对《执行委员会会议事规则》重新编号；
- (4) 建议 2019 年第七十二届世界卫生大会通过以下决定草案：

第七十二届世界卫生大会决定：

- (1) 根据《世界卫生大会议事规则》第一一九条，通过总干事在提交第七十二届世界卫生大会的报告中所载的《世界卫生大会议事规则》修订款<sup>2</sup>，修订款自第七十二届世界卫生大会闭幕后生效；
- (2) 要求总干事考虑到本决定通过的修订款，适当时对《世界卫生大会议事规则》重新编号。

(2018 年 5 月 29 日第四次次会议)

**EB143(8) 执行委员会第 144 届会议和执行委员会规划、预算和行政委员会第二十九次会议的地点、日期及会期**

执行委员会决定其第 144 届会议于 2019 年 1 月 24 日（星期四）在日内瓦世卫组织总部举行，并应不迟于 2019 年 2 月 1 日（星期五）结束。执委会进一步决定 2019 年 1 月 21 日至 23 日（星期一至星期三）在世卫组织总部举行执行委员会规划、预算和行政委员会第二十九次会议。

(2018 年 5 月 29 日第四次次会议)

---

<sup>1</sup> 文件 EB143/3。

<sup>2</sup> 将在 2019 年提交第七十二届世界卫生大会审议的有关文件中列入附件 3 所载的《世界卫生大会议事规则》修订款。

**EB143(9) 评价：评价政策（2018年）**

执行委员会，审议了秘书处提交的正式《评价政策》草案<sup>1</sup>，批准了经修订的《评价政策》<sup>2</sup>。

（2018年5月29日第四次会议）

---

<sup>1</sup> 文件 EB143/6。

<sup>2</sup> 见附件 4。

## 附件 1

### 世卫组织改革：治理——排列执行委员会 临时议程增补项目提案的优先顺序

#### 关于提案优先顺序排列工具的修订建议<sup>1</sup>

[EB143/4, 附件的附录 2 — 2018 年 3 月 29 日]

#### 基本标准

针对以下四项基本标准作出答复（“同意”、“部分同意”或“不同意”）有助于建议列入、推迟或排除提案。

执委会任何官员如果对任何基本标准的答复是“部分同意”，将请其说明需要有何变化，才会对该项标准填写“同意”。

如果提案方没有提供关于这些标准的信息或提供了不完整信息，世卫组织秘书处应提供信息。

执委会官员们将讨论和主持对基本标准的评定，以便为最终建议提供指导。

基本标准	同意	部分同意	不同意
1. 执委会会议的临时议程项目不涵盖此提案			
2. 尚未在世卫组织规划领域工作计划或任务中，根据《工作总规划》和/或被认为仍适用的或正在执行的理事机构的一项决议或决定，处理此提案所涉问题			
3. 此问题对全球健康有影响，若得到解决，将大大有助于减少或了解全球疾病负担			
4. 世卫组织作为联合国卫生领域的专门机构，在处理此问题上具有明显和明确的比较优势(即世卫组织发挥关键作用，而联合国系统内部和/或外部任何其它机构都无法独自发挥这一关键作用)			

<sup>1</sup> 见 EB143(6)号决定。

## 评分标准

最高总分为 18 分。

如果提案方未就这些因素提供信息或提供的信息不完整,世卫组织秘书处应提供信息。

<b>标准 A</b> <b>提案涉及一项紧急健康威胁</b>	<b>打分范围 (0-3)</b>	<b>执委会官员的 打分</b>
提案涉及一项紧急健康问题,“紧急”系指该问题构成急迫的全球公共卫生威胁。	0 = 没有威胁/威胁很小 1 = 紧急/威胁程度较低 2 = 紧急/威胁程度中等 3 = 非常紧急/严重威胁	
<b>标准 B</b> <b>提案涉及《工作总规划》</b>		
提案明确阐述与《工作总规划》确定的本组织重点之间的联系。	0 = 完全没有 1 = 有限/没有明确阐述 2 = 明确阐述几种关系 3 = 明确阐述许多关系	
<b>标准 C</b> <b>提案基于证据,并提出了 具有成本效益的干预措施</b>	<b>打分范围 (0-3)</b>	<b>执委会官员的 打分</b>
<b>因素 C.1</b> 提案方提供了可靠证据。	0 = 无证据 1 = 一般 2 = 良好 3 = 优秀	
<b>因素 C.2</b> 提案方提供的证据显示针对此公共卫生问题建议采取的行动/干预措施的成本效益	0 = 无证据 1 = 一般 2 = 良好 3 = 优秀	
<b>因素 C.3</b> 建议采取的行动/干预措施表明可以利用知识以及新颖科技处理此问题。	0 = 未表明有此潜力 1 = 一般 2 = 良好 3 = 优秀	
<b>因素 C.4</b> 可在本组织现有的财力和人力资源范围内满足提案的要求。	0 = 无法满足 1 = 可能无法满足 2 = 有可能满足 3 = 很可能满足	
	<b>总分 (最多 18 分)</b>	

## 附件 2

### 《执行委员会会议事规则》修订款<sup>1</sup>

[EB143/3, 附件 1 — 2018 年 3 月 29 日]

#### 第七条(2)

除执委会委员、其候补委员和顾问之外，执委会会议的出席人员如下：

.....

秘密会议：在执委会无代表权的会员国、准会员和秘书处

#### 第三十三条

在讨论任一项目时，委员可提出暂停会议或休会或暂停辩论的动议，所述动议无需辩论而应立即付诸表决。

就本规则而言，“暂停会议”系指暂时停止会议进程，而“休会”系指中止所有议事程序的进行，直至另一次会议召开时为止，“暂停辩论”系指推迟到同一届会议晚些时候进一步讨论所议事项。

#### 第四十五条

执委会通常应以举手方式进行表决，但任何委员均可要求进行记录表决。如果有可用的适当电子系统，执委会可以决定通过电子方式进行本条下的任何表决。

#### 第四十五条之二

如果执行委员会的记录表决不以电子方式进行，则应按委员姓名的字母顺序唱名表决。唱名起始的委员姓名应由抽签决定。

#### 第四十六条

参加记录表决的委员的表决情况，应载入会议记录。

---

<sup>1</sup> 见 EB143(7)号决定。

附件 3<sup>1</sup>

[EB143/3, 附件 2 — 2018 年 3 月 29 日]

《世界卫生大会议事规则》拟议修订案文<sup>2</sup>

EB143/3 号文件段落	规则编号	现行案文	经修订的案文
C.	第七十二条	卫生大会通常用举手表决方式进行,除有代表要求唱名表决。唱名表决,逐年交替按会员国国名的英文或法文字母顺序进行。唱名投票起始的会员国,由抽签决定。	卫生大会通常用举手表决方式进行 <b>表决</b> ,除有代表要求唱名 <b>表决进行记录表决</b> 。 <del>唱名表决,逐年交替按会员国国名的英文或法文字母顺序进行。</del> 唱名投票起始的会员国,由抽签决定。 <del>如果有可用的适当电子系统,卫生大会可以决定通过电子方式进行本条下的任何表决。</del>
C.	第七十二条之二		<b>如果卫生大会的记录表决不以电子方式进行,则应按会员国国名的英文或法文字母顺序唱名表决。唱名起始的会员国国名应由抽签决定。</b>
C.	第七十三条	参加唱名投票表决的每一会员国投票情况,列入会议记录。	参加唱名投票 <b>记录</b> 表决的每一会员国 <b>表决</b> 投票情况列入会议记录。
D.	第二十二條	(1) 各会员国、准会员和应邀参加的政府间组织及非政府组织,应尽可能在卫生大会开幕十五日前,将其代表,包括所有副代表、顾问及秘书等的名单通知总干事。	(1) 各会员国、准会员、和应邀参加政府间组织及 <b>受邀请的</b> 非政府组织,应尽可能 <b>不短于</b> 卫生大会开幕前十五天,将其代表, <del>包括所有副代表、顾问及秘书等的名单通知总干事。</del> <b>会员国和准会员代表团应送交全权证书,其中应列明其代表、副代表和顾问的姓名。</b>
		(2) 会员国及准会员代表的全权证书,应尽可能于卫生大会开幕一日前递交总干事。全权证书应由国家元首,或外交部长,或卫生部长,或其他相应的部门领导颁发。	(2) <del>会员国及准会员代表的全权证书,应尽可能于卫生大会开幕一日前递交总干事。</del> 全权证书应由国家元首, <b>政府首脑</b> ,或外交部长,或卫生部长,或其他相应的部门领导颁发。 <b>可通过电子方式或亲手向总干事递交这些全权证书。</b>

<sup>1</sup> 删除的内容以删除线标明;插入的内容用黑体显示。<sup>2</sup> 见 EB143(7)号决定。

EB143/3 号文件段落	规则编号	现行案文	经修订的案文
D.	第二十三条	<p>每届卫生大会开始时，根据大会主席提议，任命十二名来自同样数目的会员国的代表组成证书审查委员会。委员会自行选举官员，并及时审查会员国及准会员代表的全权证书，并报告卫生大会。某代表的出席若遭某会员国的反对时，仍得暂时出席，并享有与其他代表同样权利，直至证书审查委员会提出报告并由卫生大会作出决定时止。对凭借临时证书而经卫生大会同意暂时出席的代表，委员会办公室有权代表委员会建议大会接受其全权证书。</p> <p>证书审查委员会会议应秘密举行。</p>	<p>每届卫生大会开始时，根据大会主席提议，任命十二名来自同样数目的会员国的代表组成证书审查委员会。委员会自行选举官员，<del>并</del><b>它应及时评估会员国和准会员的全权证书是否符合本议事规则的规定，及时审查会员国及准会员代表的全权证书，并报告卫生大会。在卫生大会就全权证书作出决定前，会员国和准会员代表将某代表的出席若遭某会员国的反对时，仍得暂时出席，并享有与参加卫生大会有关的一切权利。主席有权建议卫生大会接受在证书审查委员会会议之后收到的全权证书。与其他代表同样权利，直至证书审查委员会提出报告并由卫生大会作出决定时止。对凭借临时证书而经卫生大会同意暂时出席的代表，委员会办公室有权代表委员会建议大会接受其全权证书。</b></p> <p>证书审查委员会会议应秘密举行。</p>
G.	第十九条	<p>卫生大会全体会议按组织法第十至十二条由各会员国任命的代表、副代表及顾问参加；按组织法第八条以及有关准会员地位的决议而由准会员任命的代表参加；执委会的代表参加；应邀的非会员国及已代为申请准会员会籍的领地的观察员等参加；以及应邀的联合国代表及其他与世界卫生组织建立关系的政府间及非政府组织的代表参加。卫生大会如另作决议，则不在此限。</p>	<p>卫生大会全体会议按组织法第十至十二条由各会员国任命的代表、副代表及顾问参加；按组织法第八条以及有关准会员地位的决议而由准会员任命的代表参加；执委会的代表参加；应邀的非会员国及已代为申请准会员会籍的领地的观察员等参加；以及应邀的联合国代表及其他与世界卫生组织建立关系的政府间及非政府组织的代表参加。卫生大会如另作决议，则不在此限。</p>
		<p>在全体会议上，各首席代表得指定另一代表有权以代表团名义就任何问题发言并投票。此外，主席应在首席代表或由他指定的任何代表的要求下，允许顾问就任何具体问题发言。</p>	<p>在全体会议上，各首席代表得指定另一代表有权以代表团名义就任何问题发言并投票。此外，主席应在首席代表或由他指定的任何代表的要求下，允许顾问就任何具体问题发言，<del>但</del><b>但顾问不得以代表团名义就任何问题投票。</b></p>



EB143/3 号文件段落	规则编号	现行案文	经修订的案文
I.	第五十九条	<p>当讨论任何事项时，会员国或准会员的代表可提议暂停或休会。所述动议无需辩论，立即付诸表决。</p> <p>就本规则而言，“暂停会议”是指临时推迟会议进程，而“休会”是指中止一切事务直至另一次会议召开时止。</p>	<p>当讨论任何事项时，会员国或准会员的代表可提议暂停或休会<b>或暂停辩论</b>。所述动议无需辩论，立即付诸表决。</p> <p>就本规则而言，“暂停会议”是指临时推迟会议进程，而“休会”是指中止一切事务直至另一次会议召开时为止，“<b>暂停辩论</b>”是指<b>推迟到同一届会议晚些时候进一步讨论所议事项</b>。</p>

## 附件 4

### 评价政策（2018 年）<sup>1</sup>

[EB143/6, 附件 1 — 2018 年 5 月 1 日]

#### 背景

1. 作为世卫组织改革进程的一部分，执行委员会在其 2012 年 5 月第 131 届会议上批准了第一份《世卫组织评价政策》<sup>2</sup>。随后于 2013 年出版了《世卫组织评价实践手册》<sup>3</sup>。
2. 2014 年 8 月 1 日，评价职能从内部监督服务司移出，成为一个独立单位，以支持总干事办公室内的独立评价工作。作为关键的第一步，制定了一个《加强世卫组织评价和全组织学习的框架》<sup>4</sup>，并于 2015 年提交给执行委员会第 136 届会议<sup>5</sup>。在过去几年中，该框架与《评价政策》（2012 年）一起，帮助指导了本组织的评价工作。2017 年，总干事办公室启动了对世卫组织评价职能的独立审查，其间记录了调查结果并提出了重要建议，其中之一是需要修订《评价政策》（2012 年）<sup>6</sup>。
3. 作为其《2019-2023 年第十三个工作总规划》<sup>7</sup>中所设想的组织转变的一部分，世卫组织将“衡量影响以促进问责并努力取得成果”。同时进一步指出，“注重影响的做法将需要清楚说明世卫组织对每个目标的贡献以及本组织各个层级所作的贡献”。《评价政策》（2018 年）支持这种组织转变。
4. 世卫组织工作的外部环境近年来也发生了相当大的变化。2015 年通过的可持续发展目标以及 2016 年世界人道主义峰会之后人道主义部门的转型，为进行评价提供了新的方向。因此，联合国大会在 2014 年的一项决议<sup>8</sup>中重申了建设国家评价能力的重要性，2016 年联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查<sup>9</sup>也强调了这一点，而且还强

---

<sup>1</sup> 见 EB143(9)号决定。

<sup>2</sup> 文件 EB131/3；另见 EB131(1)号决定（2012 年）。

<sup>3</sup> 《世卫组织评价实践手册》。日内瓦：世界卫生组织；2013 年（[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf?ua=1)，2018 年 4 月 10 日）。

<sup>4</sup> 《加强世卫组织评价和全组织学习的框架》。日内瓦：世界卫生组织（[http://www.who.int/about/who\\_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/who_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1)，2018 年 4 月 12 日访问）。

<sup>5</sup> 文件 EB136/38，得到执行委员会第 136 届会议的注意（见文件 EB136/2015/REC/2，第十四次会议摘要记录，第 4 部分）。

<sup>6</sup> 见评价报告全文：[http://www.who.int/about/evaluation/who\\_evaluation\\_funcion\\_review.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/evaluation/who_evaluation_funcion_review.pdf?ua=1)（2018 年 4 月 10 日访问）。

<sup>7</sup> 文件 A71/4。

<sup>8</sup> 69/237 号决议（2014 年）。建设国家一级发展活动评价能力（2018 年 4 月 10 日访问）。

<sup>9</sup> 71/243 号决议（2017 年）。联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查。（<http://undocs.org/zh/A/RES/71/243>，2018 年 4 月 10 日访问）。

调要加强全系统范围的联合评价，以支持更有效地落实可持续发展目标<sup>1</sup>。2016年，联合国评价小组还修订了其规范和标准。

5. 此外，《评价政策》（2018年）考虑了对评价职能的独立审查所提出的建议以及所有相关的内部和外部变化，并参考了国际最佳做法，以便构建秘书处的评价职能。

## 目的

6. 本政策的目的是为世卫组织的评价工作界定一个总体框架，促进本组织各级的评价文化以及对评价的使用，并促使世卫组织的评价工作符合最佳做法以及联合国评价小组的《评价规范和标准》。

7. 世卫组织的问责框架包括若干种评估。世卫组织认为所有这些评估对于规划发展和机构学习都非常重要。本政策只涉及能够称为“评价”的评估，不包括世卫组织内部进行的其它形式评估，如监测、执行情况评估、调查和审计等。

## 政策声明

8. 评价是世卫组织的一项基本职能，应在本组织各级进行。评价能确保对执行情况和结果的问责与监督，并能加强全组织学习，以便协助决策者制定政策并支持个人学习。

## 评价的定义

9. 评价就是对一项活动、项目、方案、战略、政策、主题、专题、行业部门、业务领域、机构绩效等开展的尽可能系统、公正的评估。评价使用适当标准，如相关性、效果、效率、影响以及可持续性等，通过对结果链、程序、各影响因素以及因果关系的检验，分析预期的和非预期的已经取得的结果的实现程度。评价应该提供以事实根据为基础的信息，这些信息必须可信、有用，并能够使评价的发现、建议及经验及时地纳入组织和利益相关者的决策过程中<sup>2</sup>。

10. 世卫组织进行两类评价。

(a) 全组织评价由评价办公室管理、委托或开展，包括规划评价、专题评价和针对具体办事处的评价。

---

<sup>1</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年（<http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>，2018年4月10日访问）。

<sup>2</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.10（<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问）。

(b) 分散评价活动系在总部评价办公室之外管理、委托或开展，也即，这些活动由总部各部门、区域办事处或国家办事处启动，主要包括规划评价和专题评价。在这种情况下，总部评价办公室将提供质量保证和技术增援。

## 原则和规范

11. 本政策提供了一个框架，以确保将联合国评价小组的主要评价原则系统地应用于世卫组织的评价职能。下面载明的这些主要原则是相互关联的，能够支持世卫组织的评价方法并且对全组织评价和分散评价都适用。

### 公正性<sup>1</sup>

12. 公正性的关键要素是客观、职业操守、没有偏见。在评价过程的各个阶段都需要公正性，这些阶段包括编制评价计划、确定评价权限和范围、组建评价小组、为接触利益相关者提供机会、实施评价并形成结论和建议。

13. 评价人员必须公正，这意味着评价小组成员必须从未（或预计在不久的将来也不会）直接负责被评对象的政策设置、设计或管理。

### 独立性

14. 评价的独立性对可信度是必要的，它影响评价的使用方式，并允许评价人员在评价过程自始至终保持公正，免受不必要的压力。评价职能的独立性包括两个关键方面——行为的独立性和组织上的独立性。

(a) **行为的独立性**指不受任何一方的不当影响进行评价的能力。评价人员必须有充分自由，能公正地开展评价工作，不得承受对他们的职业发展产生负面影响的风险，并且必须能够自由地表达他们的评估意见。评价职能的独立性是评价人员自由获得他们应该拥有的关于评价对象的信息的基础。

(b) **组织上的独立性**要求中央评价职能的定位独立于管理职能，它负责设置评价议程，并被提供工作的开展所需的资源。组织上的独立性也确保评价经理全权酌情向适当层面的决策者直接提交评价报告，以及直接向一个组织的管理机构和/或行政

---

<sup>1</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.11 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问)。

负责人报告。评价职能负责人被赋予不受任何一方的不当影响而直接委托、编制、发布和在公共领域传播有质量保证的评价报告的独立性<sup>1</sup>。

15. 评价人员对审查所涉主题的政策、设计或整体管理不应负有直接责任。世卫组织职员表现评价应遵循道德原则和职员行为规定<sup>2</sup>。外部承包者应遵守世卫组织关于外部合同协议的规定。评价人员在整个评价过程中必须保持最高标准的职业和个人操守。他们应确保评价涉及到性别和公平问题，并应对信仰、社会礼仪和习俗以及文化环境等背景因素具有敏感性。

16. 举报人政策和其它相关政策将保护参与评价的职员免遭报复或不利影响。

## 实用性

17. 在委托和开展评价时，应有使用分析结果、结论或建议为决策和行动提供信息的明确意图。通过使用评价，为组织的学习，合理的决策过程和结果问责制做出相关和及时的贡献，体现评价的实用性。通过创造知识和赋予利益相关者权能，评价也可能在组织外部做出贡献<sup>3</sup>。

18. 实用性关系到评价对决策工作的影响，要求评价结果具有相关性和效用，以简洁明了的方式提出，并应对其落实情况予以监测。评价的实用性取决于评价的及时性、与规划和利益攸关方需求的相关性、程序和产品的可信度以及报告的可及性。

19. 确保实用性的途径是：根据既定标准和与有关利益攸关方的磋商，系统地为评价议程确定优先次序；针对建议采取系统的后续行动；公开提供评价产品；并与基于结果的管理框架协调一致。

## 质量

20. 质量涉及对评价标准的适当和准确使用，对证据的公正陈述和分析，以及结果、结论和建议之间的一致性。

---

<sup>1</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.11 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>, 2018年4月10日访问)。

<sup>2</sup> 《道德操守和职业行为守则》，2017年4月。日内瓦：世界卫生组织；2017年 ([http://www.who.int/about/ethics/code\\_of\\_ethics\\_full\\_version.pdf](http://www.who.int/about/ethics/code_of_ethics_full_version.pdf), 2018年4月10日访问)。

<sup>3</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.10 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>, 2018年4月10日访问)。

21. 确保质量的途径包括(a)坚持遵循《世卫组织评价实践手册》中为世卫组织制定的评价方法，适用的指南以及联合国评价小组的《评价规范和标准》；(b)为所有分散评价建立独立的质量保证机制；和(c)对最终的全组织评价报告和分散评价报告进行独立的质量评估。由此，评价过程和产品都将被涵盖在内。

## 透明度

22. 透明度是评价的基本因素，它能建立信任和信心，增强利益相关者的所有权，并促进公众问责。评价产品应能够让公众访问<sup>1</sup>。

23. 为实现透明度，利益攸关方应了解评价的理由、挑选标准以及使用评价结果的目的。程序的透明度与评价材料和产品的可及性一样也非常重要。

24. 透明度将通过以下方法得到保证。评价专员将确保在评价程序各个阶段与相关的利益攸关方进行持续磋商。评价报告应包括关于评价方法、方针、信息来源和所涉费用的详细情况。根据世卫组织的披露政策，评价计划、报告、管理层答复以及后续报告将公布在世卫组织评价办公室的网站上。

## 可信度

25. 评价必须可信。独立、公正和严谨的方法是可信度的基础。可信度的关键要素包括透明的评价过程、涉及利益相关者的包容性方法和健全的质量保证体系。评价结果（或发现）和建议来自于对能够获得的最佳的、客观的、可靠的和有效的数据的认真、明确和明智的使用，以及对证据的准确的定量和定性分析，这些手段也为评价提供了依据。可信度要求评价人员开展和管理评价的方式合乎道德规范，并体现专业和文化能力<sup>2</sup>。

## 道德规范

26. 评价的开展必须符合最高的道德准则，并尊重社会文化环境的信仰、礼仪和习俗；尊重人权和性别平等；并尊重人道主义援助的“不伤害”原则。评价人员必须尊重机构和个人秘密提供信息的权利，必须保证敏感数据得到保护，而且不能追溯到其来源，必须和相关信息提供者验证报告中的陈述。评价人员使用私人信息提供者提供的信息时应

---

<sup>1</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.12（<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问）。

<sup>2</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.10–11（<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问）。

取得知情同意。发现不道德行为的证据时，必须谨慎地向主管机构（如有有关的审计或调查部门）报告<sup>1</sup>。

## 人权和性别平等

27. 普遍认可的人权和性别平等的价值观和原则需要纳入评价的所有阶段。评价人员和评价经理有责任保证这些价值观得到尊重、落实和发扬，巩固对“绝不让任何一个人掉队”原则的承诺<sup>2</sup>。

## 评价类型

28. 世卫组织秘书处委托进行下述几类主要评价：

(a) **专题评价**着重于选定的议题，如一种新工作方式、一个跨领域的主题或核心职能等；或者处理新出现的共同机构利益问题。专题评价有助于深入地了解相关性、有效性、可持续性和更广泛的适用性。专题评价需要对议题进行深入分析并能跨越组织结构。这些评价的范围可涵盖整个组织，也可只涉及单个世卫组织办事处。

(b) **规划评价**着重于具体的规划。这类评价有助于深入了解如何以及为什么经过若干年取得了结果和成果，并审查其相关性、有效性、可持续性和效率。规划评价涉及与世卫组织结果链有关的成就，并需要对所审查的规划进行系统分析。规划评价的范围可以只涉及国家，也可以跨区域，甚或扩展至全球层面。

(c) **针对具体办事处的评价**着重于世卫组织根据其目标和承诺，在某个国家、区域或者在总部开展的工作。

29. 执行委员会可酌情委托对世卫组织的任何方面进行评价。

## 外部和联合评价

30. 理事机构可委托独立于秘书处的外部评价人员进行评价。会员国、捐助者或者伙伴等其它利益攸关方也可委托对世卫组织的工作进行外部评价，目的是评估执行情况和问责制，或者希望通过评估对本组织的工作给予信任。

---

<sup>1</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.11-12 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问)。

<sup>2</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016年：p.12 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018年4月10日访问)。

31. 秘书处将通过一个适当信息披露和促进程序在这类外部评价中给予充分合作。外部评价的结果出来后将在世卫组织评价办公室网站上予以公布。

## 评价的计划和重点确定

32. 世卫组织将制定一个全组织范围双年度评价工作计划，作为本组织计划和预算周期的一部分。

33. 制定该工作计划时应与总部和各区域的高层管理人员以及世卫组织在国家、地区和领地上所设办事处负责人进行磋商并以既定标准为基础。将根据提交规划、预算和行政委员会和执行委员会的年度报告，对双年度工作计划每年更新一次。工作计划应通过规划、预算和行政委员会提交执行委员会批准。

34. 在制定评价主题的选择标准<sup>1</sup>时，应考虑以下类别：

(a) 组织方面的要求，涉及：全球、国际或区域承诺；与利益攸关方、伙伴或捐助者达成的具体协议；理事机构提出的要求；

(b) 组织方面的重要性，涉及：工作总规划的重点和核心职能；投资水平；内在风险；与实现预期结果有关的绩效问题或关切；

(c) 组织方面的实用性，涉及：跨领域问题、专题、规划或政策问题；促进职员或机构学习（创新）的潜力；世卫组织的比较优势程度。

## 评价方法

35. 全组织评价和分散评价的评价方法和程序将参考 2016 年联合国评价小组的规范和标准并在《世卫组织评价实践手册》（将在本政策获得批准后得到修订）中予以详细阐述。

36. 评价办公室还负责建立一个框架，为履行分散评价职能提供指导、质量保证、技术援助和专业化支持。

---

<sup>1</sup> 关于详细选择标准的进一步指导可参考《世卫组织评价实践手册》。



## 为评价职能提供资源

37. 总干事应确保在联合国联合检查组所建议的范围（JIU/REP/2014/6）<sup>1</sup>内有足够的资源来执行双年度全组织范围评价工作计划，其中不仅包括将要开展的评价活动，而且还包括为确保加强本组织各级的评价文化并使评价行为专业化所需开展的所有活动。

38. 副总干事、区域主任、助理总干事、司长和世卫组织国家办事处负责人必须确保有充足的资源来实施全组织范围评价工作计划中其各自部分的评价。一项规划的业务工作计划必须包括适当的评价活动预算，必要时，应当在每个项目/规划/倡议的计划阶段与利益攸关方讨论这一问题。

39. 在确定为资助世卫组织的评价职能所需的金额时，应考虑以下因素：组织的使命和规模；要考虑的评价类型；评价职能在制度化中的作用及其对加强分散评价、国家评价能力和评价伙伴关系的支持作用。在资金标杆分析方面，联合国联合检查组（JIU/REP/2014/6）的结论是，组织应考虑占组织开支 0.5% 至 3.0% 之间的资金范围<sup>2</sup>。

## 问责制和监督

40. 问责制框架限定权力来自谁，授予谁，目的是什么，并进一步限定了拥有权力者的问责制以及他们在行使这一权力时的责任。本部分限定评价程序中主要角色的作用和责任以及用于实施评价政策的监测机制。

## 作用和责任

41. 世卫组织执行委员会<sup>3</sup>应：

- (a) 决定评价政策及随后的必要修正；
- (b) 为世卫组织内部的评价职能提供监督；
- (c) 鼓励进行评价以协助计划和决策工作；
- (d) 为会员国特别关注项目的全组织范围双年度评价工作计划提供投入；

<sup>1</sup> CF第 39 段。

<sup>2</sup> 联合国评价小组的《评价规范和标准》，2016 年：p.16 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>，2018 年 4 月 12 日访问)。

<sup>3</sup> 世卫组织执行委员会及其附属机构规划、预算和行政委员会。

(e) 批准全组织范围双年度评价工作计划，包括相应预算；考虑和注意到关于全组织范围双年度评价工作计划实施情况的年度报告；

(f) 如必要，定期修订评价政策。

42. **评价办公室是评价职能的监管机构**，并就与世卫组织评价有关的事项直接向总干事进行汇报，并每年提交一份报告供执行委员会审议。该办公室负责与评价有关的下列职能：

(a) 领导制定一份全组织范围双年度评价工作计划；

(b) 向高级管理层通报具有全组织重要性的评价相关问题；

(c) 促进将评价结果和吸取的经验教训用于规划制定工作；

(d) 协调本组织三个层级对评价框架的实施；

(e) 维持一个跟踪管理层对评价的答复情况的系统；

(f) 维持一个关于世卫组织各级所进行的评价活动的在线档案库；

(g) 维持一个具有评价经验的专家名册；

(h) 为准备和进行评价以及采取后续行动提供指导材料和意见；

(i) 审查评价报告是否符合政策的要求；

(j) 加强世卫组织职员中的评价能力（例如提供关于评价的标准化方法或培训）；

(k) 向执行委员会提交关于评价活动的年度报告；

(l) 支持对政策进行必要的定期审查和更新。

43. 总干事应在与执行委员会协商之后任命技术上合格的评价办公室负责人。同样，在该职务任期届满之前，总干事也应征求执行委员会的意见。评价办公室负责人的定期合同期限为四年，可连任一次，任期四年，且在其任期届满后不得再次被本组织录用。

44. 此外，本组织总干事、区域主任、高级管理层和规划主任也可在促进评价文化方面发挥关键作用。这些作用和责任在《评价实践手册》中做了详述。

## 评价结果的使用

### 对建议的使用和后续行动

45. 评价报告中载明的建议体现了评价程序的增值作用。每项评价应有确认的负责人，如某部门、规划、办事处或项目的负责官员。该负责人有责任使用评价的结果并为落实相关建议制定行动计划。

46. 评价负责人应确保向总部的有关副总干事/助理总干事或向区域和国家层面的区域主任及时发出适当的管理层答复。

47. 总干事将建立机制以确保系统有效地跟进评价建议的实施工作，协调与评价负责人的努力。关于实施建议的进展情况年度状况报告将通过规划、预算和行政委员会提交给执行委员会。

### 评价报告的披露和传播

48. 世卫组织应根据本组织的披露政策公布评价报告。

49. 对于从评价中吸取的经验教训应适当加以提炼、报告和传播。

## 沟通

50. 2018 年政策将通过一项沟通计划与经修订的《世卫组织评价实践手册》一并推出，以加强本组织三个层级的评价文化，并对《世卫组织评价政策》的标准、期望和潜在使用建立共同认识。

---



## 第二部分

### 摘要记录



摘要记录  
第一次会议

(略)





摘要记录  
第二次会议

(略)



摘要记录  
第三次会议

(略)



摘要记录  
第四次会议

(略)

