



世界卫生组织

---

# 执 行 委 员 会

第一四八届会议

2021年1月18-26日于日内瓦

决 议 和 决 定  
附 件

日 内 瓦  
二〇二一年

---

## 缩 写

世界卫生组织文件所用缩写如下：

|        |              |        |                     |
|--------|--------------|--------|---------------------|
| 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 148 届会议于 2021 年 1 月 18 日至 26 日在日内瓦世界卫生组织总部举行。会议记录分两卷出版。本卷包括决议和决定以及有关附件。执委会的讨论摘要记录以及各委员会成员组成的详细情况刊印在文件 EB148/2021/REC/2 中。参加人员和官员的名单包含在文件 EB148/DIV./1 Rev.1 中。

---



# 目 录

|            | 页次  |
|------------|-----|
| 序言 .....   | iii |
| 议程 .....   | vii |
| 文件清单 ..... | xi  |

## 决议和决定

### 决议

|          |                                    |    |
|----------|------------------------------------|----|
| EB148.R1 | 口腔卫生 .....                         | 1  |
| EB148.R2 | 健康问题社会决定因素 .....                   | 5  |
| EB148.R3 | 确认《职员细则》修订款：专业及以上职类薪酬 .....        | 9  |
| EB148.R4 | 不叙级职位职员和总干事的薪酬 .....               | 10 |
| EB148.R5 | 确认《职员细则》修订款：付款和扣款、招聘政策以及裁撤职位 ..... | 10 |
| EB148.R6 | 残疾人可达到的最高健康标准 .....                | 11 |

### 决定

|          |   |    |
|----------|---|----|
| EB148(1) | 规范执行委员会虚拟会议举行方式的特别程序 .....              | 16 |
| EB148(2) | 加强世卫组织全球突发卫生事件防范和应对 .....               | 16 |
| EB148(3) | 促进突发公共卫生事件的精神卫生防范和应对 .....              | 17 |
| EB148(4) | 防止性剥削、性虐待和性骚扰 .....                     | 19 |
| EB148(5) | 全球患者安全行动 .....                          | 21 |
| EB148(6) | 作为公共卫生问题处理糖尿病 .....                     | 21 |
| EB148(7) | 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的后续行动 ..... | 22 |

## 页次

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| EB148(8)  | 与世卫组织有正式关系的非国家行为者.....  | 23 |
| EB148(9)  | 世卫组织改革：治理.....  | 24 |
| EB148(10) | 世界被忽视的热带病日.....   | 28 |
| EB148(11) | 世界卫生组织总干事选举程序.....  | 28 |
| EB148(12) | 可持续筹资.....  | 29 |
| EB148(13) | 全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略.....                                | 30 |
| EB148(14) | 授予世川卫生奖.....  | 31 |
| EB148(15) | 授予 Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah 殿下老年人卫生保健和健康促进研究奖..... | 31 |
| EB148(16) | 授予李钟郁博士公共卫生纪念奖.....   | 31 |
| EB148(17) | 授予纳尔逊·曼德拉健康促进奖.....   | 32 |
| EB148(18) | 第七十四届世界卫生大会临时议程.....  | 32 |
| EB148(19) | 执行委员会第 149 届会议日期和地点.....  | 32 |

## 附 件

|    |                                   |    |
|----|-----------------------------------|----|
| 1. | 确认《职员细则》修订款.....                  | 35 |
| 2. | 规范执行委员会虚拟会议的举行方式的特别程序.....        | 41 |
| 3. | 对预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价建议.....    | 43 |
| 4. | 世卫组织改革：治理.....                    | 46 |
| 5. | 建议供执行委员会通过的决议和决定对秘书处的财政和行政影响..... | 58 |

# 议 程<sup>1</sup>

1. 会议开幕和通过议程
2. 总干事的报告
3. 各区域委员会向执行委员会提交的报告
4. 执行委员会规划、预算和行政委员会的报告

支柱 1：全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人

5. 全球患者安全行动
6. 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言
  - 口腔卫生
7. 扩大获取癌症和罕见及孤儿病有效治疗方法，包括药物、疫苗、医疗装置、诊断工具、辅助产品、基于细胞和基因的疗法以及其他卫生技术；以及提高药物、疫苗以及其他卫生产品的市场透明度
8. 公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划
9. 抗微生物药物耐药性
10. 伪劣医疗产品
11. 医疗装置命名的标准化
12. 2030 年免疫议程
13. 以人为本的综合眼保健，包括可预防的盲症和视力损害

支柱 2：面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人

---

<sup>1</sup> 执委会第一次会议（2021 年 1 月 18 日）通过。

14. 突发公共卫生事件：防范和应对

14.1 2019 冠状病毒病应对

14.2 世卫组织在突发卫生事件领域的工作

- 加强世卫组织全球突发事件防范和应对
- 加强突发卫生事件防范：实施《国际卫生条例（2005）》

14.3 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对

14.4 实施《名古屋议定书》对公共卫生的影响

15. 脊髓灰质炎

15.1 消灭脊髓灰质炎

15.2 脊灰过渡计划和脊灰认证后工作

支柱 3：健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人

16. 健康问题社会决定因素

支柱 4：效率和效益更高的世卫组织将为国家提供更好的支持

17. 预算和财务事项

17.1 2022-2023 年规划预算方案

- 可持续筹资

17.2 2020-2021 年规划预算的最新筹资与实施情况

17.3 2022-2023 年摊款比额表

17.4 征收评定会费的状况，包括欠交会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国



17.5 [删除]

18. 基础设施基金最新情况

18.1 信息管理和技术最新情况

18.2 日内瓦建筑整修战略

19. 治理事项

19.1 世卫组织转型

19.2 世卫组织改革

- 世卫组织改革：治理
- 世卫组织改革：世界卫生宣传日
- 世卫组织改革：非国家行为者参与世卫组织理事机构工作

19.3 预定在一年内到期的全球战略和行动计划

- 世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划：增进所有残疾人的健康
- 2016-2021 年全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略

19.4 世界卫生组织总干事选举程序

19.5 与非国家行为者交往

- 《与非国家行为者交往的框架》执行情况报告
- 与世卫组织具有正式关系的非国家行为者

19.6 第七十四届世界卫生大会临时议程和执行委员会第 149 届会议日期和地点

20. 执行委员会各委员会

20.1 各基金委员会和遴选小组

21. 人力资源

21.1 世卫组织职工协会代表的发言

21.2 监察员的报告

21.3 人力资源：最新情况

21.4 《人事条例》和《职员细则》修订款

21.5 国际公务员制度委员会的报告

22. 专家委员会和研究小组会议的报告

- 专家咨询团和专家委员会及其成员

23. 会议闭幕

---

## 文件清单

|                     |  |
|---------------------|--|
| EB148/1 Rev.1       | 议程 <sup>1</sup>  |
| EB148/1 (annotated) | 临时议程（附加注释）   |
| EB148/2             | 会议开幕和通过议程<br>特别程序 <sup>2</sup>   |
| EB148/3             | 总干事的报告   |
| EB148/4             | 各区域委员会向执行委员会提交的报告  |
| EB148/5             | 执行委员会规划、预算和行政委员会的报告  |
| EB148/6             | 全球患者安全行动   |
| EB148/6 Add.1       | 建议供执行委员会通过的决定对秘书处的财政和行政影响 <sup>3</sup>   |
| EB148/7             | 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治<br>宣言   |
| EB148/7 Add.1       | 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治<br>宣言<br>世卫组织《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价<br>执行概要 |
| EB148/7 Add.2       | 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治<br>宣言<br>对预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价执行摘要<br>执行概要 <sup>4</sup>   |

---

<sup>1</sup> 见第 vii 页。

<sup>2</sup> 见附件 2。

<sup>3</sup> 见附件 5。

<sup>4</sup> 见附件 3。

- EB148/7 Add.3 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<sup>1</sup>
- EB148/8 口腔卫生  
改善口腔卫生，作为实现 2030 年全民健康覆盖和非传染性疾  
病议程的一部分
- EB148/9 扩大获取癌症和罕见及孤儿病有效治疗方法，包括药物、疫苗、  
医疗装置、诊断工具、辅助产品、基于细胞和基因的疗法以及  
其他卫生技术；以及提高药物、疫苗以及其他卫生产品的市场  
透明度
- EB148/10 公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划
- EB148/11 抗微生物药物耐药性
- EB148/12 伪劣医疗产品
- EB148/13 医疗装置命名的标准化
- EB148/14 2030 年免疫议程
- EB148/15 以人为本的综合眼保健，包括可预防的盲症和视力损害
- EB148/16 2019 冠状病毒病应对
- EB148/17 突发公共卫生事件：防范和应对  
世卫组织在突发卫生事件领域的工作
- EB148/18 世卫组织在突发卫生事件领域的工作  
加强世卫组织全球突发事件防范和应对
- EB148/19 加强突发卫生事件防范：实施《国际卫生条例（2005）》  
COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》审查委员会  
的中期进展报告

---

<sup>1</sup> 见附件 5。

|                      |   |
|----------------------|---|
| EB148/20             | COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对                    |
| EB148/21             | 实施《名古屋议定书》对公共卫生的影响                        |
| EB148/22             | 脊髓灰质炎<br>消灭脊髓灰质炎                          |
| EB148/23             | 脊髓灰质炎<br>脊灰过渡计划和脊灰认证后工作                   |
| EB148/24             | 健康问题社会决定因素                                |
| EB148/25             | 2022-2023 年规划预算方案<br>更好地建设未来              |
| EB148/25 Add.1       | 实现《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》的进展              |
| EB148/26             | 可持续筹资                                     |
| EB148/26 Add.1 Rev.1 | 可持续筹资<br>决定草案                             |
| EB148/26 Add.2       | 建议供执行委员会通过的决定对秘书处的财政和行政影响 <sup>1</sup>    |
| EB148/27             | 2020-2021 年规划预算的最新筹资与实施情况                 |
| EB148/28             | 2022-2023 年摊款比额表                          |
| EB148/29             | 征收评定会费的状况，包括欠交会费程度达到可援引《组织法》<br>第七条规定的会员国 |
| EB148/30             | 信息管理和技术最新情况                               |

---

<sup>1</sup> 见附件 5。

|                |  |
|----------------|--|
| EB148/31       | 基础设施基金最新情况<br>日内瓦建筑整修战略  |
| EB148/32       | 世卫组织转型<br>转型，提高在国家一级的影响力   |
| EB148/33       | 世卫组织改革<br>治理 <sup>1</sup>  |
| EB148/33 Add.1 | 建议供执行委员会通过的决定对秘书处的财政和行政影响 <sup>2</sup>                           |
| EB148/34       | 世卫组织改革<br>世界卫生宣传日  |
| EB148/35       | 世卫组织改革<br>非国家行为者参与世卫组织理事机构工作                                     |
| EB148/36       | 预定在一年内到期的全球战略和行动计划<br>世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划：增进所有残疾人的健康      |
| EB148/37       | 预定在一年内到期的全球战略和行动计划<br>2016-2021 年期间全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略 |
| EB148/38       | 世界卫生组织总干事选举程序  |
| EB148/38 Add.1 | 建议供执行委员会通过的决定对秘书处的财政和行政影响 <sup>2</sup>                           |
| EB148/39       | 与非国家行为者交往<br>《与非国家行为者交往的框架》实施情况                                  |
| EB148/40       | 与非国家行为者交往<br>与世卫组织有正式关系的非国家行为者                                   |

---

<sup>1</sup> 见附件 4。

<sup>2</sup> 见附件 5。

|                |  |
|----------------|--|
| EB148/40 Add.1 | 建议供执行委员会通过的决议对秘书处的财政和行政影响 <sup>1</sup> |
| EB148/41       | 第七十四届世界卫生大会临时议程                        |
| EB148/42       | 执行委员会第 149 届会议日期和地点                    |
| EB148/43       | 各基金委员会和遴选小组                            |
| EB148/44       | 人力资源：最新情况                              |
| EB148/45       | 《人事条例》和《职员细则》修订款 <sup>2</sup>          |
| EB148/45 Add.1 | 建议供执行委员会通过的决议对秘书处的财政和行政影响 <sup>1</sup> |
| EB148/46       | 国际公务员制度委员会的报告 <sup>3</sup>             |
| EB148/47       | 专家委员会和研究小组会议的报告                        |
| EB148/47 Add.1 | 专家委员会和研究小组会议的报告<br>专家咨询团和专家委员会及其成员     |

### 参阅文件

|              |                       |
|--------------|-----------------------|
| EB148/INF./1 | 世卫组织职工协会代表的发言         |
| EB148/INF./2 | 监察员的报告                |
| EB148/INF./3 | 监察员的报告<br>监察员的建议：实施进展 |
| EB148/INF./4 | 大流行防范和应对独立小组第二份进展报告   |
| EB148/INF./5 | 虚拟系统的决策和程序问题<br>实用指南  |

---

<sup>1</sup> 见附件 5。

<sup>2</sup> 见附件 1。

<sup>3</sup> 该文件未编发；作为替代，秘书处做了口头介绍。

**杂项文件**

EB148/DIV./1 Rev.1 委员和其他与会人员名单

EB148/DIV./2 初步日程表

EB148/DIV./3 决议和决定清单

EB148/DIV./4 文件清单



# 决 议

## EB148.R1 口腔卫生<sup>1</sup>

执行委员会，

审议了关于口腔卫生：改善口腔卫生，作为实现 2030 年全民健康覆盖和非传染性  
疾病议程的一部分的报告<sup>2</sup>；

**建议**第七十四届世界卫生大会通过以下决议：

第七十四届世界卫生大会，

审议了总干事关于口腔卫生：改善口腔卫生，作为实现 2030 年全民健康覆盖  
和非传染性疾病议程的一部分的报告；

忆及关于口腔卫生：促进和综合疾病预防行动计划的 WHA60.17 号决议（2007  
年）、关于 2016-2020 年老龄化与健康全球战略和行动计划：建设每个人都能健康长  
寿的世界的 WHA69.3 号决议（2016 年）和关于初级卫生保健的 WHA72.2 号决议  
（2019 年）；以及关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议政治宣  
言的后续行动的 WHA72(11)号决定（2019 年）和关于 2020-2030 年健康老龄化行  
动十年的 WHA73(12)号决定（2020 年）；

铭记《2030 年可持续发展议程》，特别是可持续发展目标 3（确保健康的生活  
方式，促进各年龄段人群的福祉），并认识到口腔卫生与其他可持续发展目标之间  
的重要联系，包括目标 1（在全世界消除一切形式的贫困）、目标 2（消除饥饿，实  
现粮食安全改善营养状况和促进可持续农业）、目标 4（确保包容和公平的优质教  
育，让全民终身享有学习机会）和目标 12（采用可持续的消费和生产模式）；

忆及联合国大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言（2011 年）  
中认识到口腔疾病构成重大挑战，可得益于防治非传染性疾病的共同对策；

还忆及全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言（2019 年），其中承诺更加大力  
应对口腔卫生问题，将此纳入全民健康覆盖的范围；

---

<sup>1</sup> 通过该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/8。

铭记《汞问题水俣公约》(2013年),这是一项旨在保护人类健康和环境免受汞和汞化合物人为排放和释放影响的全球条约,呼吁考虑到国内情况和相关国际指导,逐步减少牙科汞合金的使用;同时认识到应通过重点明确的研究开发可行的替代材料;

认识到口腔疾病非常普遍,超过35亿人患有这种疾病,而且口腔疾病与非传染性疾病密切相关,导致巨大的健康、社会和经济负担<sup>1</sup>,虽然一些国家取得了显著改善,但口腔卫生不良的负担仍然存在,特别是在社会最弱势群体中;

注意到23亿人有未治疗的恒牙龋齿(蛀牙),超过5.3亿儿童有未治疗的乳牙龋齿,7.96亿人受到牙周疾病的影响<sup>2</sup>,还注意到弱势群体中儿童早期龋齿患病率最高,同时意识到这些疾病在很大程度上是可以预防的;

又注意到口腔癌是全世界最普遍的癌症之一,每年导致18万例死亡<sup>3</sup>,在一些国家,口腔癌是男性癌症相关死亡的主要原因;

进一步注意到由于口腔卫生不良而造成的经济负担,以及全世界口腔疾病的直接和间接费用达5450亿美元<sup>4</sup>,使口腔卫生不良与糖尿病和心血管病一样属于最昂贵的卫生保健领域;

还考虑到口腔卫生不良,除了引起疼痛、不适和导致健康及生活质量欠佳外,还会导致旷课和旷工<sup>5</sup>,造成学习不足和生产损失;

关注口腔卫生不良对生活质量和身心健康老化的影响;并注意到口腔卫生不良是老年人,特别是生活在护理设施中的老年人和残疾人患肺炎的常见导因;

意识到口腔卫生不良是促发一般健康症状的主要原因,并注意到口腔卫生不良尤其与心血管病、糖尿病、癌症、肺炎和早产有关<sup>6</sup>;

---

<sup>1</sup> 1990-2017年195个国家和领土354种疾病和伤害的全球、区域和国家发病率、患病率和残疾年数:2017年全球疾病负担研究的系统分析。《柳叶刀》2018年;392:1789-1858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7。

<sup>2</sup> 2017年全球疾病负担口腔疾病合著者 Bernabe E、Marcenes W 等。1990-2017年全球、区域和国家口腔疾病负担的水平和趋势:2017年全球疾病负担研究的系统分析。J Dent Res. 2020;99(4):362-73. doi: 10.1177/0022034520908533。

<sup>3</sup> 国际癌症研究机构,全球癌症观察站。唇、口腔,2020年12月。(可见<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>, 2021年5月5日访问)。

<sup>4</sup> Righolt AJ, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. 2015年牙科疾病对全球、区域和国家层面的经济影响。J Dent Res. 2018;97(5):501-7. doi: 10.1177/0022034517750572。

<sup>5</sup> Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, Listl S, Celeste RK, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, Benzian H, Allison P, Watt RG. 口腔疾病:一项全球公共卫生挑战。《柳叶刀》,2019年7月20日;394(10194):249-60. doi: 10.1016/S0140-6736(19)31146-8。

<sup>6</sup> Seitz MW, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C, et al. 当前关于高度流行的牙科疾病与慢性病之间关联的认识:综述。Prev Chronic Dis 2019; 16:180641. doi: 10.5888/pcd16.180641。

注意到坏疽性口炎是一种始于口腔的坏死性疾病，对主要在非洲某些地区的贫困社区的 90%受影响儿童来说是致命的，并可导致终身残疾，且往往引起社会排斥；

关切口腔卫生不良的负担反映了国家之间和国家内部的严重不平等，对低收入和中等收入国家的影响尤其严重，主要影响到社会经济地位较低者和其他风险群体，如因年龄或残疾而无法独自保持口腔卫生者；

承认口腔疾病与非传染性疾病有许多共同的风险因素，如烟草使用、有害使用酒精、大量摄入游离糖、个人卫生欠佳等，因此有必要将口腔卫生促进、预防和治疗战略纳入防治非传染性疾病的总体政策；

认识到适量摄入氟化物对于牙齿健康发育和预防龋齿具有重要作用；同时也认识到有必要减轻水源中过量氟化物对牙齿发育的不利影响<sup>1</sup>；

关注使用和处置牙科含汞合金以及使用有毒化学品冲洗 x 光照片可能造成的环境影响；

还关注口腔卫生服务是受 COVID-19 大流行疫情影响最严重的基本卫生服务之一，77%的国家报告部分或完全中断了该服务；

强调口腔卫生的重要性，必须从母亲怀孕和孩子出生开始采取生命全程干预方法，并必须解决共有的风险因素；

注意到一些口腔和牙齿状况可作为忽视和虐待的指标，特别是在儿童中，口腔卫生专业人员可有助于发现虐待和忽视儿童的情况，

## 1. 敦促会员国结合其各自国情：

(1) 了解并应对口腔卫生不良的关键风险因素及相关疾病负担；

(2) 促进将口腔卫生纳入其各自国家政策[包括通过促进明确的部际和部门间工作；

---

<sup>1</sup> Petersen PE, Lennon MA. 在二十一世纪有效使用氟化物预防龋齿：世界卫生组织的方法。《社区口腔流行病学》2004 年；32: 319–21. doi: 10.1111/j.1600-0528.2004.00175.x。

- (3) 重新调整主要针对病原体的传统治疗方法,转向预防和宣传方法并识别风险,以实现及时、全面和包容性的护理,同时考虑让所有利益攸关方参与促进改善人口口腔卫生,从而对整体健康产生积极影响;
- (4) 促进制定和实施政策,鼓励采取高效人力模式增进口腔卫生服务;
- (5) 促进开发和实施有效的监测和监督系统;
- (6) 了解并跟踪饮用水中氟化物的浓度情况;
- (7) 加强提供口腔卫生服务,这是实现全民健康覆盖的一揽子基本卫生服务的一部分;
- (8) 通过创造有利于口腔卫生的环境、减少风险因素、加强有质量保证的口腔卫生保健系统以及提高公众对良好牙列和健康口腔的需要和益处的认识来改善全球口腔卫生;

## 2. 呼吁会员国:

- (1) 根据 2030 年卫生领域的愿景和政治议程,为管理口腔卫生制定相关政策、计划和项目,将口腔卫生视为一般卫生保健的必要组成部分,满足公众对良好口腔卫生的需求和要求;
- (2) 在学校、社区和工作场所等关键环境中加强跨部门合作,促进好习惯和健康的生活方式,将教师和家庭结合起来;
- (3) 提高口腔卫生专业人员的能力以发现潜在的忽视和虐待情况,并向其提供适当和有效的手段,使其能根据国家具体情况向相关主管机构报告此类情况;

## 3. 要求总干事:

- (1) 到 2022 年,与会员国协商,制定一项与《2013-2030 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》和世卫组织《第十三个工作总规划》支柱 1 和支柱 3 相一致的应对口腔疾病的全球战略草案,供世卫组织理事机构在 2022 年审议;
- (2) 到 2023 年,将这一全球战略转化为一项公共口腔卫生行动计划,包括一个跟踪进展的框架,载明到 2030 年要实现的可衡量的明确目标,涵盖控制烟

草使用、咀嚼槟榔和酒精使用，以及设置社区牙医，开展健康促进和教育，提供预防和基本治疗护理以便为健康口腔奠定基础，不让任何人掉队；该行动计划还应包括使用现代数字技术在远程医疗和远程牙科领域的规定；

(3) 制定有益于环境和侵入性较小的牙科技术指导，以支持各国实施《汞问题水俣公约》，包括支持预防性规划；

(4) 继续更新技术指导，以确保安全和不间断的牙科服务，包括在突发卫生事件情况下；

(5) 制定关于口腔卫生的“最合算”干预措施，作为世卫组织《预防和控制非传染性疾病全球行动计划》附录 3 更新版的一部分，并纳入世卫组织《全民健康覆盖干预简编》；

(6) 将坏疽性口炎纳入计划开展的世卫组织 2023 年审查工作，该审查的目的是在 2021-2030 年被忽视的热带病路线图框架内审议更多疾病的分类；

(7) 根据 WHA72(11)号决定第 3(e)段，直至 2031 年在非传染性疾病综合报告中汇报进展和结果。

(2021 年 1 月 21 日第八次会议)

## **EB148.R2 健康问题社会决定因素<sup>1</sup>**

执行委员会，

审议了关于健康问题社会决定因素的报告<sup>2</sup>，

**建议**第七十四届世界卫生大会通过下述决议：

第七十四届世界卫生大会，

审议了关于健康问题社会决定因素的报告；

<sup>1</sup> 通过该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/24。

回顾《世界卫生组织组织法》确认健康“不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格，精神与社会之完全健康状态”，并确认“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一，不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情境各异，而分轩轾”；

还回顾关于“针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生不公平”的WHA62.14号决议（2009年）和关于“健康问题社会决定因素世界大会的结果”的WHA65.8号决议（2012年）；

进一步回顾联合国大会题为“改变我们的世界：2030年可持续发展议程”的第70/1号决议（2015年）及其可持续发展目标；

又回顾联合国大会第74/2号决议（2019年）（“全民健康覆盖问题高级别会议的政治宣言”），其中确认需要通过政治承诺、政策和国际合作，包括处理社会、经济和环境以及其他健康决定因素，解决各国内部和国家之间的卫生不平等和不公平问题；

进一步回顾世卫组织健康问题社会决定因素委员会的报告<sup>1</sup>；

还回顾《健康问题社会决定因素里约政治宣言》（2011年），并认识到2021年是通过这项宣言的十周年；

重申决心按卫生大会的要求，共同就健康问题的社会决定因素采取行动，减少卫生不公平现象；

认识到需要在各级开展更多工作，加快进展，处理卫生服务分布不公以及有损健康的环境问题；

还认识到实现卫生公平需要政府所有部门、社会各阶层和国际社会所有成员开展合作，参与“一切为了公平”和“人人享有卫生保健”的全球行动；

进一步认识到实现全民健康覆盖，包括提供财务风险保护、获得良好卫生保健服务和获得安全、有效、优质和负担得起的药品和疫苗，对增进卫生公平和减少贫困裨益；

---

<sup>1</sup> 健康问题社会决定因素委员会。《用一代人时间弥合差距：针对健康问题社会决定因素采取行动以实现健康公平》。健康问题社会决定因素委员会的最后报告。日内瓦，世界卫生组织，2008年。

重申政治意愿，使卫生公平成为一项国家、区域和全球目标，并应对当前的各种挑战，诸如消灭饥饿和贫穷；确保粮食安全和改善营养；确保包容性和公平的良好教育；解决卫生领域与性别、年龄和残疾有关的不平等问题；确保获得健康促进、预防和社区卫生服务；确保获得安全、有效、优质和负担得起的药品和疫苗；确保获得安全和负担得起的饮用水及适当和公平的环境卫生和个人卫生设施；促进就业和体面工作，以及社会保障；保护环境，解决环境中家中空气污染问题；确保获得安全和负担得起的住房；在所有部门以及各个层面针对健康问题社会决定因素采取坚决行动，促进持久的、包容性和可持续的经济增长；

强调污名化和陈腐的观念和态度可能会影响健康，造成和助长人与人之间的健康差距；

赞赏在上个世纪取得的巨大卫生成就，但担忧尽管在实现全民健康覆盖方面取得了成果，但分布极不公平，在各国内部以及国家之间存在众多不公平卫生结果；

确认当前 COVID-19 大流行疫情突显和加剧了各国内部以及国家之间存在的社会、性别和卫生不公平现象，并显示需要作为国家、区域和国际应对当前大流行疫情造成的健康和社会经济危机工作以及应对未来突发公共卫生事件工作的一部分，进一步努力处理健康问题的社会决定因素；

关切 COVID-19 大流行对脆弱人群和健康状况不佳人群产生严重影响，加剧了他们的脆弱性和对社会经济因素的暴露程度，导致发病率和死亡率增加，并对个人和社区造成经济损失；

认识到气候变化、自然灾害、极端天气事件的不利影响以及对健康有决定性影响的其他环境因素（例如清洁空气、安全饮用水、环境卫生设施、安全、充足、有营养的食物、有保障的住所）在健康方面的后果，为此强调需在适应气候变化的努力中重视卫生工作，同时着重指出需要建立适应力强、以人为本的医疗卫生系统，以保护所有人的健康，特别是保护弱势群体或处境脆弱群体、尤其是小岛屿发展中国家居民的健康；

进一步认识到需要建立、加强和维持现有的监测系统，包括提供分类数据的平台和机制，例如观察站<sup>1</sup>，以评估卫生不公平及其与健康问题的社会决定因素的关系以及政策对国家、区域和全球各级健康问题社会决定因素的影响，

---

<sup>1</sup>用于收集、协调、分析、传播数据和信息的平台和机制。

1. **呼吁**会员国<sup>1</sup>加紧努力，处理健康问题的社会、经济和环境决定因素，以减少卫生不公平，加快在解决各国内部以及国家之间卫生资源分配不均的问题，以及各个层面有害健康的环境问题，并支持推进《2030年可持续发展议程》；
2. **进一步呼吁**会员国<sup>1</sup>利用跨部门数据监测和分析卫生领域的不公平现象，以便为处理健康问题社会决定因素的国家政策提供信息，会员国可为此建立健康问题社会决定因素的监测系统，包括建立观察站等平台 and 机制，或酌情依靠或加强现有结构，例如国家卫生研究所或国家统计局；
3. **鼓励**会员国<sup>1</sup>实行“将健康融入所有政策”的方针，在公共政策和规划中考虑到健康问题社会决定因素，以改善人口健康和减少卫生不公平现象；
4. **邀请**会员国<sup>1</sup>、国际组织和其他相关利益攸关方，包括政府间组织和非政府组织、学术界和私营部门，调动财政、人力和技术资源，以便能够监测和处理健康问题的社会决定因素；
5. **呼吁**会员国<sup>1</sup>在目前 COVID-19 大流行病恢复工作中考虑到健康问题的社会、经济和环境决定因素，提高对当前大流行病和今后突发公共卫生事件的抵御能力；
6. **要求**总干事：
  - (1) 应会员国要求，支持会员国建立或加强健康问题与卫生不公平问题的社会决定因素监测系统，酌情建立观察站等平台 and 机制；
  - (2) 在世卫组织健康问题社会决定因素委员会 2008 年报告和随后工作的基础上，根据关于健康问题社会决定因素的科学证据、知识和最佳做法、这些决定因素对卫生和卫生公平的影响、迄今在解决这些问题方面取得的进展以及关于未来行动的建议，编写一份新报告，通过执委会第 152 届会议提交 2023 年第七十六届世界卫生大会审议；
  - (3) 与会员国和其他相关利益攸关方协商，在世卫组织健康问题决定因素委员会工作的基础上，利用现有资源和工具及后续工作，建立一个运作框架，从跨部门角度衡量、评估和处理健康问题和卫生不公平问题的社会决定因素及其对卫生结果的影响，并通过执委会第 152 届会议将此框架提交 2023 年第七十六届世界卫生大会审议；

---

<sup>1</sup> 适用时，还包括区域经济一体化组织。



- (4) 应会员国的请求，向会员国提供技术知识和支持，包括协助在设计和实施跨部门战略、政策和计划方面开展能力建设，以解决卫生不公平问题及健康问题社会、经济和环境决定因素；
- (5) 促进和推动会员国和相关利益攸关方交流关于采取部门间行动处理健康问题的社会、经济和环境决定因素的最佳做法，以实现普遍卫生公平和两性平等；
- (6) 继续加强与联合国其他机构以及其他多边组织、民间社会和私营部门的合作，包括通过实行全民健康覆盖和在应对 COVID-19 大流行过程中（包括恢复阶段），酌情从跨部门角度处理健康问题的社会决定因素，支持落实《2030 年可持续发展议程》；
- (7) 与学术机构和科研人员合作，制定和提供关于跨部门干预措施的科学证据和最佳做法，处理健康问题的社会、经济和环境决定因素及其对卫生不公平和健康结果以及人口健康状况的影响；
- (8) 通过执行委员会第 152 届会议向第七十六届世界卫生大会报告本决议的执行情况。

(2021 年 1 月 22 日第十次会议)

### **EB148.R3 确认《职员细则》修订款：专业及以上职类薪酬<sup>1</sup>**

执行委员会，

审议了关于《人事条例》和《职员细则》修订款的报告<sup>2</sup>，

**确认**总干事根据《人事条例》第 12.2 条对《职员细则》所作的关于专业及以上职类职员薪酬问题的修订，修订款自 2021 年 1 月 1 日起生效。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

<sup>1</sup> 通过该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 1 和附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/45。

**EB148.R4 不叙级职位职员和总干事的薪酬<sup>1</sup>**

执行委员会，

审议了关于《人事条例》和《职员细则》修订款的报告<sup>2</sup>，

**建议**第七十四届世界卫生大会通过下述决议：

第七十四届世界卫生大会，

注意到执行委员会关于不叙级职位职员和总干事薪酬的建议，

1. **确定**助理总干事和区域主任的年薪毛额为 186 323 美元，相应的薪金净额为 138 473 美元；
2. **确定**副总干事的年薪毛额为 205 264 美元，相应的薪金净额为 150 974 美元；
3. **确定**总干事的年薪毛额为 257 010 美元，相应的薪金净额为 193 407 美元；
4. **决定**这些薪酬调整应于 2021 年 1 月 1 日起生效。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

**EB148.R5 确认《职员细则》修订款：付款和扣款、招聘政策以及裁撤职位<sup>1</sup>**

执行委员会，

审议了关于《人事条例》和《职员细则》修订款的报告<sup>2</sup>，

**确认**总干事根据《人事条例》第 12.2 条对《职员细则》所作的关于付款和扣款、招聘政策以及裁撤职位问题的修订，修订款自 2021 年 1 月 1 日起生效。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

---

<sup>1</sup> 通过该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 1 和附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/45。

**EB148.R6 残疾人可达到的最高健康标准<sup>1</sup>**

执行委员会，

审议了题为“世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划：增进所有残疾人的健康”的报告<sup>2</sup>，

**建议**第七十四届世界卫生大会通过以下决议：

第七十四届世界卫生大会，

审议了题为“世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划：增进所有残疾人的健康”的报告；

忆及关于残疾，包括预防、管理和康复的 WHA58.23 号决议（2005 年），关于残疾的 WHA66.9 号决议（2013 年），关于《世卫组织 2014 - 2021 年全球残疾问题行动计划草案：增进所有残疾人的健康》的 WHA67.7 号决议（2014 年），关于增进获得辅助技术的 WHA71.8 号决议（2018 年）和关于提供初级卫生保健服务的社区卫生工作者：机遇和挑战的 WHA72.3 号决议（2019 年）；

还忆及《世界残疾报告》（2011 年）和基于该报告所提建议的《世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划》<sup>3</sup>；

进一步忆及《联合国残疾人权利公约》<sup>4</sup>，其中提到残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人，这些损伤与各种障碍相互作用，可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会，根据该公约，182 个缔约国承认残疾人有权享有可达到的最高健康标准，不受基于残疾的歧视；

确认残疾是一个演变中的概念，残疾是伤残者和阻碍他们在与其他人平等的基础上充分和切实地参与社会的各种态度和环境障碍相互作用所产生的结果；

忆及《2030 年可持续发展议程》及其“不让任何一个人掉队”的目标，以及联合国的旗舰报告：《2018 年残疾和发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人

<sup>1</sup> 通过该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/36。

<sup>3</sup> 《世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划》。日内瓦：世界卫生组织，2015 年（参见：<https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021>，2021 年 1 月 17 日访问）。

<sup>4</sup> 《残疾人权利公约》，2007 年 1 月 24 日。联合国大会第 61/106 号决议（2007 年）。

一起实现可持续发展目标》<sup>1</sup>，概述了残疾人无障碍环境方面的现况和这方面的持续差距，并确定了在无障碍环境方面的良好做法和建议行动，以有效执行《残疾人权利公约》和以兼顾残疾问题的方式实现可持续发展目标；

还忆及 2001 年批准了《国际功能、残疾和健康分类》<sup>2</sup>；

欢迎在将残疾问题，包括残疾人的权利纳入联合国工作主流方面取得的进展，并赞赏地注意到启动了《联合国残疾包容战略》，该战略为在将残疾问题纳入联合国工作方面取得可持续和变革性进展奠定了基础；

认识到残疾人受到突发公共卫生事件，包括 COVID-19 等大流行疫情的严重影响，因此欢迎联合国和世卫组织提出的具体指导意见，就如何减轻大流行疫情对残疾人的影响向相关利益攸关方提供建议；

还认识到需要在所有问题中纳入残疾人及代表残疾人的组织的经验和观点，包括采取步骤确保并积极促进他们有意义地参与规划、政策和决策进程；

注意到全球有七分之一的人患有某种形式的残疾，而且由于人口老龄化、慢性病患病率上升等许多潜在因素，这一数字在继续增加<sup>3</sup>；

还注意到持续存在的态度、体制和环境障碍，包括对残疾和交通不便社区的歧视态度；

又关切地注意到，由于社会中存在环境、财务、法律和态度障碍，包括歧视和污名化，以及缺乏可靠和可比的数据，残疾人在社会、经济、卫生和政治领域面临持续的不平等，因此比非残疾人更有可能生活贫困，且他们更有可能面临非传染性疾病风险因素，更有可能无法获得基本卫生服务、公共卫生职能、药物和治疗；

进一步注意到由于许多残疾人面临多重和交叉形式的歧视，因此健康需求更有可能得不到满足，健康和康复干预措施应考虑到不同的需求，能顾及年龄和性别，同时应促进、保护和确保所有残疾人能充分和平等地享有所有人权和基本自由，并促进尊重其固有的尊严；

---

<sup>1</sup> 《残疾和发展问题报告：由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》。纽约：联合国；2018 年（参见：<https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf>，2021 年 1 月 17 日访问）。

<sup>2</sup> 《国际功能、残疾和健康分类》。日内瓦：世界卫生组织；2001 年（参见：<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf>，2021 年 1 月 17 日访问）。

<sup>3</sup> 世界卫生组织和世界银行，《世界残疾报告》日内瓦：世界卫生组织，2011 年（参见：<https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-disability>，2021 年 1 月 17 日访问）。

认识到残疾人在危险局势中，包括武装冲突、复杂的人道主义紧急情况以及自然灾害发生时及之后，往往受到严重影响，他们可能需要特定的保护和安全措施，还认识到需要支持残疾人进一步参与和融入这些措施的制定和相关决策程序，以确保以兼顾残疾问题的方式减少风险和提供人道主义援助，同时认识到需要提供社会心理支持来抵御冲突和自然灾害的影响；

注意到许多残疾人，特别是女童和妇女，在获得信息和教育方面面临障碍，包括在根据《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》及其审查会议的成果文件商定的性和生殖健康及生殖权利方面；

还注意到迫切需要利用国际可比的高质量残疾数据收集方法，增加卫生部门和其他部门中按残疾分类的数据的可得性，以便为兼顾残疾问题并满足残疾人需求的循证卫生政策和规划提供信息；

进一步注意到残疾人在卫生研究中的代表性不足，这进而限制了为他们的利益应用研究成果；

又注意到普及辅助技术和康复服务有助于促进残疾人融入、参加和参与社会所有领域；

强调社区卫生工作者在促进城乡地区残疾人公平获得安全、优质、可及、包容和创新的卫生服务以及减少不平等方面的作用；

强调对残疾问题敏感的高质量和持续的卫生专业人员基础教育和培训，包括有效的沟通技能至关重要，可确保他们在各自的职责和职能中拥有足够的专业技能和能力，以提供安全、优质、可及和包容性的卫生服务；

还强调无障碍卫生保健设施、无障碍健康相关信息和针对残疾的特定卫生服务和解决方案对于残疾人平等受益于健康教育、促进、预防、治疗和康复服务至关重要；并进一步强调技术解决方案可能是加强无障碍环境的一个有效手段；

强调需要通过全面的预防、促进、治疗、康复服务和姑息治疗，包括社会心理支持，在生命全程中满足残疾人的健康需求；

重申应当在自由和知情同意的基础上向残疾人提供卫生服务，并强调必须尽可能以合理、可及和可理解的方式传递为行使这种同意所需的必要信息，

## 1. 敦促会员国<sup>1</sup>:

(1) 纳入兼顾残疾和性别问题的包容性方法，包括与残疾人及代表残疾人的组织密切协商，并让其积极参与决策和规划设计，以便他们能够：在全民健康覆盖框架下切实获得卫生服务；在复杂的人道主义紧急情况中、自然灾害发生时及之后获得平等保护；以及平等获得跨部门公共卫生干预措施，如安全供水、环境卫生和个人卫生服务，从而实现可达到的最高健康标准；

(2) 查明并消除阻碍残疾人获得卫生服务，包括性和生殖健康服务，以及与健康有关的信息、技能和产品的态度、环境和体制障碍和壁垒，包括使卫生保健设施无障碍化，对相关专业人员进行关于残疾人的人权、尊严、自主权和需求问题的培训，以无障碍形式提供信息，以及提供适当措施支持在健康相关问题上行使法律行为能力；

(3) 酌情制定、实施和加强政策和规划，在全民健康和/或社会服务覆盖范围内增加获得康复服务以及负担得起的优质辅助技术的机会，并确保其可持续性；

(4) 收集按残疾、年龄和性别、教育水平和家庭收入分类的健康相关数据，为相关政策和规划提供信息；

(5) 不以残疾为由加以歧视，向残疾人提供与其他人同等质量的卫生和护理服务，包括遵守自由和知情同意原则，尊重残疾人的人权、尊严、自主权、法律行为能力和需求，为此可提供培训和颁布公共及私人卫生保健的道德标准；

(6) 采取措施，确保所有残疾人均能全面、无障碍地使用卫生系统和护理服务且能负担得起，同时认识到在 COVID-19 等突发公共卫生事件时期生活在护理和集体环境中的人具有独特的脆弱性，以及需要特别保护高危群体免受感染，保护措施应包括促进在感染预防和控制领域对卫生和照护工作者进行教育，以保护所有残疾人，无论是生活在社区还是护理和集体环境中的残疾人；

## 2. 请国际组织和其他相关利益攸关方，包括政府间组织和非政府组织、私营部门公司、学术界，特别是残疾人组织：

(1) 与会员国合作，尊重、保护和实现残疾人享有能达到的最高健康标准的权利；

(2) 建立伙伴关系和联盟，调动和分享在兼顾残疾问题方面的知识和最佳做法；

---

<sup>1</sup> 适当时，还包括区域经济一体化组织。

(3) 扩大残疾人及代表残疾人的组织的声音，提高对残疾人的权利、能力和贡献的认识；

(4) 让残疾人参与卫生研究，使其从研究成果和产品中受益；

### 3. 要求总干事：

(1) 与会员国<sup>1</sup>、相关国际组织和其他利益攸关方密切协商，在 2022 年底前编写一份《关于残疾人可达到的最高健康标准的全球报告》，通过执行委员会第 152 届会议提交第七十六届世界卫生大会审议，该报告将讨论有效获得优质卫生服务的问题，包括全民健康覆盖（康复是其中的一部分）、突发卫生事件以及健康和福祉，以现有最佳证据为基础，包括可执行的建议，并更新《世界残疾报告》（2011 年）中世卫组织对全球残疾流行率的估计；

(2) 在世卫组织各级全面实施《联合国残疾包容战略》，以确保将对残疾问题的考虑，包括残疾人的权利纳入所有规划领域、政策工作和业务活动，包括突发事件防范和应对计划以及建设和重建计划的主流并加以系统整合，同时向执行委员会提交一份关于执行《联合国残疾包容战略》的年度进展报告副本；

(3) 支持制定一项与全民健康覆盖、突发卫生事件以及健康与福祉，包括卫生系统和政策研究协调一致的全球研究议程，并探索可能的方式以便跟踪到 2030 年将残疾问题纳入卫生部门方面的进展情况；

(4) 向会员国提供必要的技术知识和能力建设支持，以便将兼顾残疾问题的包容性方法纳入优质卫生服务、突发卫生事件期间的保护服务和跨部门公共卫生干预措施，从而使残疾人能够享有可达到的最高健康标准，包括获得可能需要的支持以便在健康相关问题上行使法律行为能力；以及与相关利益攸关方合作，并与残疾人及代表残疾人的组织密切协商，支持各国收集、处理、分析和传播残疾数据，包括按残疾、性别和年龄以及切合具体国情的其他特征对数据进行分类。

（2021 年 1 月 25 日第十四次会议）

---

<sup>1</sup> 适当时，还包括区域经济一体化组织。

## 决 定

### EB148(1) 规范执行委员会虚拟会议举行方式的特别程序

执行委员会，审议了关于特别程序的报告<sup>1</sup>，决定通过附件 2 所载的特别程序，以规范执行委员会虚拟会议，包括将于 2021 年 1 月 18 日至 26 日举行的第 148 届会议的举行方式。

(2021 年 1 月 18 日第一次会议)

### EB148(2) 加强世卫组织全球突发卫生事件防范和应对<sup>2</sup>

执行委员会，审议了关于加强世卫组织全球突发卫生事件防范和应对的报告<sup>3</sup>、《国际卫生条例（2005）》审查委员会的中期进展报告<sup>4</sup>、世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告<sup>5</sup>及文件 EB148/INF./4 提及的大流行防范和应对独立小组中期报告<sup>6</sup>；忆及 WHA73.1 号决议（2020 年）“应对 COVID-19 疫情”和 WHA73.8 号决议（2020 年）“加强突发卫生事件防范：实施《国际卫生条例（2005）》”；确认正在开展工作，审查从世卫组织协调的 COVID-19 疫情国际应对行动中获得的经验和教训，以提高全球突发卫生事件预防、发现、防范和应对能力，包括通过酌情加强世卫组织突发卫生事件规划；考虑到世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会报告（文件 A/73/10 和委员会关于世卫组织应对 COVID-19 疫情的中期报告）中的建议，特别是与世卫组织突发卫生事件规划有关的建议，并认识到秘书处为落实该委员会建议而不断努力的重要性；承认需要提高全球、区域和国家对突发卫生事件的防范和应对能力，并注意到会员国、会员国集团和其他利益攸关方在这方面提出的建议，以及世卫组织在突发事件中的工作；注意到需要在世卫组织的总体任务和资源范围内评估和加强世卫组织的突发卫生事件防范和应对能力，同时加强与联合国有关机构和其他伙伴的合作；强调加强世卫组织的努力必须由会员国领导，重申执行委员会和卫生大会的基本决策作用；铭记 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会、世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会以及大流行防范和应对独立小组正在进行公正、独立和全面的

---

<sup>1</sup> 文件 EB148/2。

<sup>2</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>3</sup> 文件 EB148/18。

<sup>4</sup> 文件 EB148/19。

<sup>5</sup> 文件 A73/10 和关于世卫组织应对 COVID-19 疫情的中期报告，2020 年 1 月至 4 月（可由 <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-interim-report-on-who-s-response-to-covid-19> 获取，2021 年 1 月 16 日访问）。

<sup>6</sup> 可由 [https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/01/Independent-Panel\\_Second-Report-on-Progress\\_Final-15-Jan-2021.pdf](https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/01/Independent-Panel_Second-Report-on-Progress_Final-15-Jan-2021.pdf) 获取，2021 年 1 月 16 日访问。



评价，且不影响其目前和今后的建议，决定呼吁在世卫组织会员国<sup>1</sup>充分参与的情况下制定关于加强世卫组织突发卫生事件防范和应对能力（包括落实大流行防范和应对独立小组、COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会和世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会建议<sup>2</sup>）的决议草案，供第七十四届世界卫生大会审议。

（2021 年 1 月 20 日第五次会议）

### EB148(3) 促进突发公共卫生事件的精神卫生防范和应对<sup>3</sup>

执行委员会，审议了关于 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对的报告<sup>4</sup>；

回顾《世界卫生组织组织法》将健康定义为“不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格，精神与社会之完全健康状态”，并宣称“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一，不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情境各异，而分轩轻”；

还回顾突发公共卫生事件可能是精神卫生问题的一个重要危险因素；

认识到 COVID-19 大流行对所有人的精神健康和心理社会健康，特别是对卫生和照护工作者、一线工作人员、受 COVID-19 大流行严重影响的脆弱人群以及原本就有精神卫生问题的人，造成直接和间接的重大影响；

注意到联合国在《政策简报：COVID-19 与采取精神卫生行动的需要》<sup>5</sup>、《联合国全面应对 COVID-19：挽救生命，保护社会，更好恢复》<sup>6</sup>、《联合国关于立即采取措施克服 COVID-19 的恢复工作框架》<sup>7</sup>以及相关的《联合国 COVID-19 恢复工作研究路线图》<sup>8</sup>中建议采取的行动；

<sup>1</sup> 适用时，也包括区域经济一体化组织。

<sup>2</sup> 见文件 EB148/INF./4、A73/INF./4 和 EBSS/5/3（大流行防范和应对独立小组）；EB148/19 和 A73/10（COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会）；以及 A73/10、EB146/16、A72/6、EB144/8、A71/5、EB142/8、A70/8 和 EB140/8（世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会）。

<sup>3</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>4</sup> 文件 EB148/20。

<sup>5</sup> 《政策简报：COVID-19 与采取精神卫生行动的需要》。2020 年 5 月 13 日。（<https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>，2021 年 1 月 16 日访问）。

<sup>6</sup> 《联合国全面应对 COVID-19：挽救生命，保护社会，更好恢复》。2020 年 9 月。（<https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un-comprehensive-response-to-covid-19.pdf>，2021 年 1 月 16 日访问）。

<sup>7</sup> 《联合国关于立即采取措施克服 COVID-19 框架》。2020 年 4 月。（<https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>，2021 年 1 月 16 日访问）。

<sup>8</sup> 《联合国 COVID-19 恢复工作研究路线图：利用科学力量创建更公平、更有韧性和更可持续的未来》。2020 年 11 月（<https://www.un.org/en/pdfs/UNCOVID19ResearchRoadmap.pdf>，2021 年 1 月 16 日访问）。

注意到世卫组织关于 COVID-19 对精神、神经和物质使用服务的影响进行的调查，在参与调查的 130 个国家中，93% 的国家报告称有一项或多项精神、神经和物质使用障碍服务中断，并且称它们对精神卫生服务的需求持续增加，决定：

(1) 鉴于需要通过促进精神卫生和心理社会健康、建立精神卫生服务和心理社会支持、加强对未来突发公共卫生事件的防范、应对能力和复原力来支持克服 COVID-19，建议第七十四届世界卫生大会核可经更新的 2013-2030 年精神卫生综合行动计划，并适当考虑该行动计划中所列的最新实施方案和指标；

(2) 敦促会员国<sup>1</sup>：

(a) 采取全社会广泛行动方针，酌情发展并进一步及时和高质量地提供全面和综合的精神卫生服务和心理社会支持，如 2019 年联合国大会全民健康覆盖问题政治宣言<sup>2</sup>所述，提供这些服务和支持是实现全民健康覆盖的基本内容，其中包括促进普及精神卫生知识和提高认识，消除污名化，以尊重人权和尊严的方式向所有人、特别是向卫生工作者、照护工作者和一线工作者提供促进、预防、早期发现、治疗和康复以及后续护理服务，在可行的情况下，在 COVID-19 大流行期间及以后，并考虑到这场大流行的持久影响，为覆盖高风险人群和脆弱人群进行额外努力，采用新颖的技术（包括促进公平利用远程卫生保健和通过其他基本的、具有成本效益的技术提供远程精神卫生服务）；

(b) 为精神卫生工作划拨足够资金，采取行动促进其他卫生专业人员掌握精神卫生知识，研究 COVID-19 对精神、神经和物质使用障碍的影响和后果，并与秘书处和会员国分享经验教训；

(3) 要求总干事：

(a) 向会员国提供技术支持，以监测服务变化和中断情况，促进和扩大包容性和综合性初级和社区循证精神卫生服务和心理社会支持的机会，特别是在突发公共卫生事件的情况下，提高社区的复原力和参与，同时酌情维持和扩大现有的精神卫生服务；

(b) 加强世卫组织在全球、区域和国家各级开展精神卫生工作的能力，并有系统地将精神卫生纳入秘书处各方面全民健康覆盖工作；

<sup>1</sup> 适用时，包括区域经济一体化组织。

<sup>2</sup> 联合国大会第 74/2 号决议（2019 年）。

(c) 根据 WHA72(11)号决定（2019 年）的报告要求，在《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》实施进展报告中，报告本项决定的执行情况。

（2021 年 1 月 20 日第五次会议）

#### **EB148(4) 防止性剥削、性虐待和性骚扰<sup>1</sup>**

执行委员会，考虑到执行委员会规划、预算和行政委员会的报告<sup>2</sup>；注意到世卫组织会员国要求所有国际组织遵守与防止性剥削和性虐待有关的标准并对性剥削、性虐待和性骚扰以及在这些领域无所作为持零容忍态度，并对世卫组织促进性职能的资源和能力长期有限（包括但不限于预防能力以及道德操守和调查职能）感到关切；铭记性剥削、性虐待或性骚扰可能对幸存者的身心健康产生负面影响；并强调世卫组织有责任采取措施预防性剥削、性虐待和性骚扰，决定请总干事：

(1) 在本组织各级打击性剥削、性虐待、性骚扰和其他不当行为的背景下，在问责、透明、公平、包容和风险管理基础上，加强和实施基于价值观、道德操守和性别平等主流化的组织文化和环境，包括：

(a) 与世卫组织会员国充分协商，并强调采取有效的预防和保护措施，尽快最后确定和通过世卫组织防止和处理滥用行为的政策；

(b) 加强世卫组织目前在突发事件中以及全球层面发生性剥削、性虐待和性骚扰风险更大时的预防能力，以提高认识并加强系统，从整体上以及在世卫组织业务中预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰；

(c) 确保建立安全、无障碍和保密的报告机制，以便利和鼓励报告性骚扰行为，而不必担心遭到报复，并及时、全面地支持幸存者；

(d) 将世卫组织目前的调查能力从 5 名调查员提高到与其他同等规模联合国组织一致，并确保对所有不当行为（包括性剥削、性虐待和性骚扰行为）进行调查，不得无故拖延，并确保本组织追究所有责任人的责任；

(e) 确保世卫组织调查小组：

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/5。

- (i) 具备必要的专业技能和经验，以便在调查性剥削、性虐待和性骚扰指控时采取以幸存者为中心的方式；
  - (ii) 由女性和男性调查员组成，以确保在与幸存者、被指控的肇事者和证人打交道时对性别问题有敏感认识；
- (f) 确保世卫组织的政策和程序以幸存者为中心，并与联合国全系统和机构间常设委员会的举措保持一致，包括通过：
- (i) 完全落实机构间常设委员会关于防止性剥削和性虐待的最低运行标准，包括确保通过确保社区参与使基于社区的投诉机制适应当地情况；
  - (ii) 联合国关于涉及执行伙伴的性剥削和性虐待指控的议定书；
  - (iii) 联合国执行伙伴防止性剥削和性虐待能力评估；以及
  - (iv) 行政首长协调理事会处理联合国系统内组织性骚扰问题工作队建议采取的措施，包括加速使用 ClearCheck 数据库，以防止被发现参与性剥削、性虐待和性骚扰行为、威胁或试图恐吓幸存者或证人提出性剥削、性骚扰或性虐待指控、或以其他方式违反世卫组织防止性剥削、性虐待和性骚扰政策的个人为任何联合国组织工作；
- (g) 确保加强本组织所有三个层级的整体风险和合规职能；
- (h) 逐步确保将风险管理及防止性剥削、性虐待和性骚扰意识和认知纳入所有工作人员、顾问和承包商的招聘和绩效管理协议，并要求和提供必要培训以支持这项工作；以及
- (i) 确保组织诚信、问责和监督职能获得执行任务所需的充足资源；
- (2) 确保根据相关服务水准协议或其他协议向世卫组织服务的组织提供充足的防止性剥削、性虐待和性骚扰服务；
- (3) 通过季度情况通报会向会员国提供最新情况，介绍上述行动以及世卫组织为防止性剥削、性虐待、性骚扰和其他不当行为而开展的更广泛工作；
- (4) 将上述情况纳入在卫生大会上向会员国提交的促进性职能年度报告。

(2021 年 1 月 20 日第六次会议)

**EB148(5) 全球患者安全行动<sup>1</sup>**

执行委员会审议了关于全球患者安全行动的报告<sup>2</sup>，决定建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定：

第七十四届世界卫生大会审议了关于全球患者安全行动的报告，决定：

(1) 通过 2021-2030 年全球患者安全行动计划；

(2) 请总干事于 2023 年向第七十六届世界卫生大会报告 2021-2030 年全球患者安全行动计划的实施进展情况，并在此后每两年汇报一次，直至 2031 年。

(2021 年 1 月 21 日第七次会议)

**EB148(6) 作为公共卫生问题处理糖尿病<sup>1</sup>**

执行委员会，审议了关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的报告<sup>3</sup>；对在作为一个公共卫生问题处理糖尿病方面缺乏进展深表关切，并认识到，除其它外，由于无法普遍获得优质、安全、有效、可负担的基本医疗卫生服务、药物、诊断和医疗技术以及全球缺乏合格的医护人员等原因，必要的预防和控制工作受到阻碍<sup>4</sup>；深为关切地注意到，《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》所列减少、遏制和扭转糖尿病主要风险因素（吸烟、不健康饮食、超重和肥胖以及缺乏身体活动）的努力成效不足且不统一；又注意到 2014 年全世界有 4.22 亿糖尿病患者<sup>5</sup>，估计这一数字到 2030 年将增加到 5.7 亿<sup>6</sup>，到 2045 年将增加到 7 亿<sup>7</sup>，糖尿病是 2019 年十大死亡原因之一，自 2000 年以来显著增加了 70%<sup>8</sup>，并对 2000 年至 2016 年 30 至 70 岁之间死于糖尿病的概率提高了 5%感到震惊<sup>9</sup>；认识到糖尿病患者出现 2019 冠状病毒病

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/6。

<sup>3</sup> 文件 EB148/7。

<sup>4</sup> 联合国大会第 75/130 号决议（2020 年）。

<sup>5</sup> 世卫组织实况报道。糖尿病，2020 年 6 月 8 日（见 [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes#:~:text=Key%20facts,in%20premature%20mortality%20from%20diabetes](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes#:~:text=Key%20facts,in%20premature%20mortality%20from%20diabetes,2021年1月18日访问)，2021 年 1 月 18 日访问）。

<sup>6</sup> Wild S、Roglic G、Green A、Sicree R、King S。Global prevalence of diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047–53. doi 10.2337/diacare.27.5.1047.

<sup>7</sup> 国际糖尿病联盟。关于糖尿病：糖尿病与数字（见 [https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html#:~:text=Diabetes%20facts%20%26%20figures,-Last%20update%3A%2012&text=In%202019%2C,low%2D%20and%20middle%2Dincome%20countries](https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html#:~:text=Diabetes%20facts%20%26%20figures,-Last%20update%3A%2012&text=In%202019%2C,low%2D%20and%20middle%2Dincome%20countries,2021年1月18日访问)，2021 年 1 月 18 日访问）。

<sup>8</sup> 世卫组织实况报道。十大死亡原因，2020 年 12 月 9 日（见 [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death,2021年1月18日访问)，2021 年 1 月 18 日访问）。

<sup>9</sup> 2020 年世界卫生统计：为实现可持续发展目标监测卫生。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（见 [https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics](https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics,2021年1月18日访问)，2021 年 1 月 18 日访问）。

(COVID-19) 严重症状的风险更高，是受这一大流行疫情影响最大的人群之一<sup>1</sup>；还认识到今年是胰岛素发现一百周年，并承认通过研究和创新取得的重大健康成果，决定：

(1) 敦促会员国<sup>2</sup>在《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的框架内，通过推行关于疾病（包括其并发症）的预防和管理以及关于综合服务交付的全面方针，酌情加强努力，将预防和控制糖尿病作为一个公共卫生问题加以处理，使之成为全民健康覆盖的一部分，同时强调早期和儿童预防的重要性，并确保不让任何人掉队；

(2) 鼓励会员国<sup>2</sup>和秘书处酌情在 2021 年，包括在第七十四届世界卫生大会期间，确认和庆祝胰岛素发现一百周年，并更新关于糖尿病防治及相关风险因素的公众认识和教育运动；

(3) 要求总干事：

(a) 修订准备提交第七十四届世界卫生大会审议的报告，增加一个附件，说明实现全球行动计划中与糖尿病有关的目标面临的主要障碍；

(b) 确保有效落实全球行动计划中与糖尿病有关的目标，并作为关于非传染性疾病问题的综合报告的一部分报告进展情况。

(2021 年 1 月 21 日第八次会议)

### **EB148(7) 联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的后续行动<sup>3</sup>**

执行委员会，审议了关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的报告<sup>4</sup>及其关于世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价的附件<sup>5</sup>和关于对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价的附件<sup>6</sup>，决定：

<sup>1</sup> 联合国大会第 74/306 号决议（2020 年）。

<sup>2</sup> 适用时，包括区域经济一体化组织。

<sup>3</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>4</sup> 文件 EB148/7。

<sup>5</sup> 文件 148/7 Add.1。

<sup>6</sup> 文件 148/7 Add.2。

(1) 要求总干事根据对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价报告中提出的建议<sup>1</sup>，与会员国<sup>2</sup>和相关利益攸关方协商，制定关于全球协调机制的备选方案文件，供第七十四届世界卫生大会提供进一步指导；

(2) 建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定：

第七十四届世界卫生大会，审议了关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的报告及其关于世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价的附件和关于对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价的附件，决定要求总干事根据《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》以及全球行动计划中期评价报告中提出的建议，通过执行委员会第 150 届会议，并随后与会员国<sup>2</sup>和相关利益攸关方协商，提交关于《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的 2023-2030 年实施路线图，供第七十五届世界卫生大会审议。

(2021 年 1 月 21 日第八次会议)

### **EB148(8) 与世卫组织有正式关系的非国家行为者<sup>3</sup>**

执行委员会，审查并注意到关于“与非国家行为者交往：与世卫组织有正式关系的非国家行为者”的报告<sup>4</sup>，

(1) 决定：

(a) 接纳下列非国家行为者与世卫组织建立正式关系：博特纳基金会和卫健策略学会；

(b) 中止与奥比斯项目国际的正式关系；

(2) 赞赏地注意到文件 EB148/40 附件 2 所列 77 个非国家行为者与世卫组织的合作，并赞扬其对世卫组织工作的持续贡献，决定续延其与世卫组织的正式关系；

<sup>1</sup> 见附件 3。

<sup>2</sup> 适用时，还包括区域经济一体化组织。

<sup>3</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>4</sup> 文件 EB148/40。

(3) 还注意到与海伦·凯勒国际和美国药典委员会的合作计划仍有待商定，因此决定将审查与该实体关系的工作推迟至 2022 年 1 月执委会第 150 届会议，届时应向执委会提交报告，说明商定的合作计划以及关系状况。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

## **EB148(9) 世卫组织改革：治理<sup>1</sup>**

执行委员会审议了总干事关于“世卫组织改革：治理”的报告，决定建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定<sup>2</sup>：

第七十四届世界卫生大会，审议了总干事关于世卫组织改革：治理的报告，决定：

(1) 鉴于任务已经完成或已被同一主题的新任务取代，废止以下决议的报告工作：

1. EB87.R23 (1991 年) ——世卫组织奖研金；
2. WHA23.14 (1970 年) ——不动产基金；
3. WHA35.14 (1982 年) ——专利政策；
4. WHA38.8 (1985 年) ——周转金审查；
5. WHA40.24 (1987 年) ——核战争对健康和对卫生服务的影响；
6. WHA40.32 (1987 年) ——在药物中使用酒精；
7. WHA44.5 (1991 年) ——消灭麦地那龙线虫病；
8. WHA44.27 (1991 年) ——城市地区的卫生发展；
9. WHA44.36 (1991 年) ——切尔诺贝利事故对健康影响问题国际规划；

---

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/33。



10. WHA47.32 (1994 年) ——通过分发伊维菌素控制盘尾丝虫病;
11. WHA48.9 (1995 年) ——预防听力损伤;
12. WHA48.13 (1995 年) ——传染病预防和控制: 新的、正在出现的和重新出现的传染病;
13. WHA49.20 (1996 年) ——联合国系统内及与其它政府间组织的合作: 世卫组织支持非洲复苏和发展的政策方向;
14. WHA50.13 (1997 年) ——促进化学品安全, 特别重视持久性有机污染物;
15. WHA50.29 (1997 年) ——消除淋巴丝虫病这一公共卫生问题;
16. WHA51.13 (1998 年) ——结核病;
17. WHA51.15 (1998 年) ——消除麻风病这一公共卫生问题;
18. WHA54.19 (2001 年) ——血吸虫病和土壤传播的蠕虫感染;
19. WHA55.8 (2002 年) ——不动产基金;
20. WHA56.19 (2003 年) ——预防和控制流感的大流行和年度流行
21. WHA58.27 (2005 年) ——进一步遏制抗微生物药物耐药性;
22. WHA60.22 (2007 年) ——卫生系统: 急救系统;
23. WHA63.15 (2010 年) ——监测与卫生有关的千年发展目标的实现情况;
24. WHA65.21 (2012 年) ——消除血吸虫病;
25. WHA66.24 (2013 年) ——电子卫生保健标准化和互操作性;
26. WHA67.14 (2014 年) ——2015 年后发展议程中的卫生;

- (2) 鉴于将在今后相关主题报告中涵盖有关主题，废止以下决议的报告工作：
27. WHA37.18 (1984 年) ——预防和控制维生素 A 缺乏症和干眼症；
  28. WHA42.40 (1989 年) ——预防和控制沙门氏菌病；
  29. WHA44.42 (1991 年) ——妇女、健康与发展；
  30. WHA45.22 (1992 年) ——儿童健康与发展：新生儿健康；
  31. WHA48.12 (1995 年) ——控制腹泻病和急性呼吸道感染：综合管理患病儿童；
  32. WHA50.16 (1997 年) ——妇女在世卫组织就业和参与其工作；
  33. WHA54.18 (2001 年) ——烟草控制过程中的透明度；
  34. WHA58.22 (2005 年) ——预防和控制癌症；
  35. WHA58.29 (2005 年) ——加强实验室生物安全；
  36. WHA58.31 (2005 年) ——实现孕产妇、新生儿和儿童卫生干预的普遍覆盖；
  37. WHA60.16 (2007 年) ——药物合理使用方面的进展；
  38. WHA60.20 (2007 年) ——更合适的儿童药物；
  39. WHA60.21 (2007 年) ——维持消灭碘缺乏症；
  40. WHA60.27 (2007 年) ——加强卫生信息系统；
  41. WHA61.16 (2008 年) ——切割女性生殖器官；
  42. WHA64.6 (2011 年) ——加强卫生人力；
  43. WHA64.7 (2011 年) ——加强护理和助产；

44. WHA64.9 (2011 年) ——可持续卫生筹资结构和全民覆盖;
  45. WHA64.28 (2011 年) ——青少年与健康风险;
  46. WHA65.20 (2012 年) ——为满足人道主义紧急情况下不断增长的卫生需求, 世卫组织的应对和作为卫生部门牵头机构的作用;
  47. WHA67.4 (2014) ——用于不动产和长期职工福利负债的补充资金;
- (3) 针对未具体规定报告要求的以下 10 项决议列明报告截止日期<sup>1</sup>:
1. WHA63.12 (2010 年) ——血液制品的可得性、安全性和质量;
  2. WHA63.22 (2010 年) ——人体器官和组织移植;
  3. WHA67.1 (2014 年) ——2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标;
  4. WHA67.18 (2014 年) ——传统医学;
  5. WHA68.2 (2015 年) ——2016-2030 年全球疟疾技术战略和指标;
  6. WHA68.19 (2015 年) ——第二次国际营养会议的结果;
  7. WHA69.2 (2016 年) ——致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》;
  8. WHA69.24 (2016 年) ——加强以人为本的综合卫生服务;
  9. WHA70.6 (2017 年) ——卫生人力资源以及联合国卫生就业和经济增长问题高级别委员会的成果执行情况;
  10. WHA70.13 (2017 年) ——预防耳聋和听力损失。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

---

<sup>1</sup> 附件 4 列出了报告这 10 项决议的拟议结束日期。

**EB148(10) 世界被忽视的热带病日<sup>1</sup>**

执行委员会审议了关于“世卫组织改革：世界卫生宣传日”的报告<sup>2</sup>，并忆及关于2021-2030年被忽视的热带病新路线图的WHA73(33)号决定，决定建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定：

第七十四届世界卫生大会审议了关于“世卫组织改革：世界卫生宣传日”的报告，决定欢迎秘书处支持关于庆祝1月30日这一被忽视的热带病日的倡议，并邀请会员国和相关利益攸关方考虑采取适当措施继续庆祝该宣传日。

(2021年1月23日第十一次会议)

**EB148(11) 世界卫生组织总干事选举程序**

执行委员会审议了法律顾问关于世界卫生组织总干事选举程序的说明，决定：

- (1) 要求秘书处对能够读取纸质选票上投票信息并立即就票选进行列表的投票机进行研究，并通过执行委员会规划、预算和行政委员会向第七十四届世界卫生大会报告其调查结果；
- (2) 建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定草案：

第七十四届世界卫生大会，审议了关于世界卫生组织总干事选举程序的报告，决定：

- (1) 关于目前和随后的选举，执行委员会提名的世界卫生组织总干事职位候选人将在就总干事的任命进行表决之前向卫生大会致辞，但条件是：
  - (a) 致辞限于每人最多15分钟；
  - (b) 通过抽签决定致辞顺序；
  - (c) 之后不安排问答；
  - (d) 致辞以世卫组织所有正式语言在世卫组织网站上得到网播；
- (2) 如果执行委员会只提名一名候选人担任总干事一职，则第1段不适用；

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件5。

<sup>2</sup> 文件EB148/34。

(3) 向参加候选人论坛的所有候选人提供旅行资金支持，包括经济舱机票和面试所需时间的每日津贴。

(2021 年 1 月 23 日第十一次会议)

## EB148(12) 可持续筹资<sup>1</sup>

执行委员会，审议了关于可持续筹资问题的报告<sup>2</sup>，决定：

(1) 设立一个对所有会员国开放的有时限和注重结果的可持续筹资问题工作组，以便使世卫组织拥有必要的强大结构和能力，以履行其《组织法》规定的核心职能，其任务是：

(a) 制定高级别和系统化方法，确定应向世卫组织哪些基本职能提供可持续资金；

(b) 评估(a)段中所确定的各项基本职能的费用水平；

(c) 确定并提出适当资金来源以及关于改善可持续供资和一致供资以支持这些基本职能的备选办法，包括节资增效的可能性；

(d) 为进行可持续筹资酌情开展任何进一步工作；

(2) 工作组应考虑到世卫组织以及其他有关机构和组织在可持续筹资方面的相关工作；

(3) 在 2021 年 2 月 15 日完成区域磋商后，工作组将有六名主席团成员（一名主席和五名副主席），每个区域一名；

(4) 主席和副主席应与工作组成员开展密切对话，促进工作组的工作；

(5) 工作组将到 2021 年 3 月举行首次会议；

(6) 工作组会议应根据流行病学情况以面对面或在线或混合方式召开；

(7) 工作组应于 2021 年通过执委会规划、预算和行政委员会第三十四次会议向第七十四届世界卫生大会以及向各区域委员会提交一份临时报告，并通过规划、预算

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/26。

和行政委员会第三十五次会议向执行委员会第 150 届会议提交最后报告，其中将报告其建议和其他调查结果，供执行委员会审议；

(8) 要求总干事：

- (a) 必要时支持工作组在执行委员会第 150 届会议之前经常召开会议；
- (b) 向工作组提供完整、相关、及时的资料，供其讨论；
- (c) 为工作组开展工作划拨必要资源。

(2021 年 1 月 25 日第十三次会议)

### **EB148(13) 全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略<sup>1</sup>**

执行委员会，审议了 2016-2021 年全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略的报告<sup>2</sup>，决定建议第七十四届世界卫生大会通过以下决定：

第七十四届世界卫生大会，审议了 2016-2021 年全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略的报告，决定：

- (1) 确认全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略的目标，以促进实现可持续发展目标具体目标 3.3（到 2030 年，结束艾滋病、结核病、疟疾和被忽视热带病流行，防治肝炎、水源性和其它传染病）以及其他与传染病相关的目标和具体目标；
- (2) 要求总干事，在现有工作基础上开展广泛协商，酌情与会员国<sup>3</sup>充分协商，并考虑到艾滋病规划署和抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金相关战略和所有相关利益攸关方意见，制定 2022-2030 年期间全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略，确保各项卫生部门战略仍然以实现有关艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的承诺的定性和定量科学证据为基础，包括可持续发展目标具体目标 3.3 和其他相关目标和具体目标，通过执行委员会第 150 届会议提交 2022 年第七十五届世界卫生大会审议。

(2021 年 1 月 25 日第十四次会议)

<sup>1</sup> 通过该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 5。

<sup>2</sup> 文件 EB148/37。

<sup>3</sup> 适用时，还包括区域经济一体化组织。

**EB148(14) 授予世川卫生奖**

执行委员会，审议了世川卫生奖遴选小组的报告<sup>1</sup>，决定将 2021 年世川卫生奖授予中国北京方庄社区卫生服务中心主任吴浩博士和阿曼卫生部中央感染预防和控制司司长 Amal Saif Al-Maani 博士。

吴浩博士因在开发智慧家庭医生优化协同服务模式（智慧家医）方面的广泛领导作用而获得提名，该模式已在 2019 冠状病毒病（COVID-19）疫情期间得到调整和应用。Amal Saif Al-Maani 博士则因在建立国家级抗微生物药物耐药性监测系统方面的领导作用而获得提名，该系统使阿曼能够加入全球抗微生物药物耐药性监测系统。每位获奖者作为个人将获得一个雕像和 20 000 美元。

（2021 年 1 月 26 日第十五次会议）

**EB148(15) 授予 Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah 殿下老年人卫生保健和健康促进研究奖**

执行委员会，审议了科威特国健康促进基金遴选小组的报告<sup>2</sup>，决定将 2021 年 Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah 殿下老年人卫生保健和健康促进研究奖授予中国国家老年医学中心，以表彰其对老年人卫生保健和健康促进领域的研究做出的杰出贡献。获奖者将获得 20 000 美元。

（2021 年 1 月 26 日第十五次会议）

**EB142(16) 授予李钟郁博士公共卫生纪念奖**

执行委员会，审议了李钟郁博士公共卫生纪念奖遴选小组的报告<sup>3</sup>，决定将 2021 年李钟郁博士公共卫生纪念奖授予乌克兰国家医学科学院放射医学研究中心，以表彰其对公共卫生做出的杰出贡献。获奖者将获得一块奖牌和 100 000 美元。

（2021 年 1 月 26 日第十五次会议）

---

<sup>1</sup> 文件 EB148/43，第 1 节。

<sup>2</sup> 文件 EB148/43，第 2 节。

<sup>3</sup> 文件 EB148/43，第 3 节。

**EB148(17) 授予纳尔逊·曼德拉健康促进奖**

执行委员会, 审议了纳尔逊·曼德拉奖遴选小组的报告<sup>1</sup>, 决定将 2021 年纳尔逊·曼德拉健康促进奖授予泰国健康促进基金会 (ThaiHealth), 以表彰其在健康促进领域的重大贡献。获奖者将获得一块奖牌。

(2021 年 1 月 26 日第十五次会议)

**EB148(18) 第七十四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七十四届世界卫生大会临时议程的报告<sup>2</sup>, 并忆及其早先的决定, 即第七十四届世界卫生大会应在日内瓦万国宫举行, 于 2021 年 5 月 24 日 (星期一) 开幕并不晚于 2021 年 6 月 1 日 (星期二) 闭幕<sup>3</sup>, 已批准第七十四届世界卫生大会的临时议程。

(2021 年 1 月 26 日第十六次会议)

**EB148(19) 执行委员会第 149 届会议日期和地点**

执行委员会决定:

- (1) 第 149 届会议应于 2021 年 6 月 2 日 (星期三) 在日内瓦世卫组织总部举行;
- (2) 如果由于对面对面会议的限制, 无法按设想在 2021 年 6 月举行执行委员会第 149 届会议, 则应由执行委员会, 或在特殊情况下由执委会主席团与总干事协商, 对这次会议的安排作出调整。

(2021 年 1 月 26 日第十六次会议)

---

<sup>1</sup> 文件 EB148/43, 第 4 节。

<sup>2</sup> 文件 EB148/41。

<sup>3</sup> 见 EB147(7)号决定 (2020 年)。



附 件



## 附件1

### 确认《职员细则》修订款<sup>1</sup>

[EB148/45 – 2021 年 1 月 6 日]

1. 根据《人事条例》第 12.2 条，现将总干事对《职员细则》的修订款提交执行委员会确认<sup>2</sup>。
2. 本文件第 I 节所列修订款源自联合国大会第七十五届会议根据国际公务员制度委员会 2020 年年度报告中的各项建议<sup>3</sup>作出的决定<sup>4</sup>。如果联合国大会不批准国际公务员制度委员会的这些建议，世卫组织将分发本文件的一份补编。
3. 这些修订款将对 2020-2021 双年度产生财政影响，增加 2020-2021 年规划预算的费用。关于建议供执行委员会或世界卫生大会通过的决议对秘书处的财政和行政影响以及对 2020-2021 双年度之后财政影响的报告<sup>5</sup>列明了这些修订款的财政影响，详见下文。
4. 本文件第 II 节所述修订是根据经验并从良好人力资源管理角度作出的必要修订。
5. 《职员细则》修订款载于本文件[附录]。

#### **I. 鉴于联合国大会第七十五届会议根据国际公务员制度委员会的建议拟作出的决定而认为必要的修订**

##### **专业及以上职类薪酬**

6. 国际公务员制度委员会向联合国大会建议，自 2021 年 1 月 1 日起，应上调专业及以上职类的经修订的统一基薪/底薪表及相关薪酬保护点，上调幅度为 1.90%。标准调整方法是，在增加基薪的同时，相应减少工作地点差价调整数乘数，实得净薪保持不变。
7. 据此对《职员细则》附录 1 作出修订，修订款见本文件[附录 1]。

---

<sup>1</sup> 见 EB148.R3、EB148.R4 和 EB148.R5 号决议。

<sup>2</sup> 《人事条例》和《职员细则》可自 <http://www.who.int/careers/what-we-offer/en/> 获取（2020 年 12 月 2 日访问）。

<sup>3</sup> 见 <https://icsc.un.org/Home/Library/AnnualRep>（2020 年 12 月 2 日访问）。

<sup>4</sup> 见 <https://www.un.org/en/ga/>（2020 年 12 月 2 日访问）。

<sup>5</sup> 文件 EB148/45 Add.1。

## 不叙级职位职员和总干事的薪酬

8. 按照上文第 6 段所述联合国大会就国际公务员制度委员会的建议而作出的决定，总干事提议，根据《人事条例》第 3.1 条，执行委员会应建议第七十四届世界卫生大会调整助理总干事和区域主任的薪金。助理总干事和区域主任的年薪毛额自 2021 年 1 月 1 日起为 186 323 美元，薪金净额为 138 473 美元。
9. 根据上述薪金调整，卫生大会为副总干事批准的薪金调整自 2021 年 1 月 1 日起年薪毛额为 205 264 美元，相应的薪金净额为 150 974 美元。
10. 也需对总干事薪金作出相似的调整。将由卫生大会批准的年薪毛额自 2021 年 1 月 1 日起为 257 010 美元，薪金净额为 193 407 美元。

## II. 根据经验并从良好人力资源管理角度认为必要的修订

### 付款和扣款

11. 为使世卫组织的规定与联合国秘书处的现行规定保持一致，修订了《职员细则》第 380.9 条，规定两年追索期不适用于所扣除的养恤金缴款。

### 招聘政策

12. 修订了《职员细则》第 410.3.2 条，在该条中不再提及《职员细则》第 410.3 条。

### 裁撤职位

13. 修订了《职员细则》第 1050.2 条，澄清可以在聘用合同中，特别是在世卫组织代管的独立实体的工作人员聘用合同中，规定职位被裁撤的工作人员不适用于世卫组织内部调任程序。
14. 如上所述，修订了《职员细则》第 380.9、第 410.3.2 和第 1050.2 条，修订款见本文件[附录 2]。

## 执行委员会的行动

15. [该段载有三项决议草案，已在第十一次会议上分别作为 EB148.R3、EB148.R4 和 EB148.R5 号决议获得通过。]

附录 1

APPENDIX 1 TO THE STAFF RULES

**A. SALARY SCALE FOR THE PROFESSIONAL AND HIGHER CATEGORIES SHOWING ANNUAL GROSS SALARIES AND NET EQUIVALENTS AFTER APPLICATION OF STAFF ASSESSMENT (IN UNITED STATES DOLLARS) (effective 1 January 2021)<sup>a</sup>**

| <i>Level</i> |              | <i>I</i>       | <i>II</i>      | <i>III</i>     | <i>IV</i>      | <i>V</i>       | <i>VI</i>      | <i>VII</i>     | <i>VIII</i>    | <i>IX</i>      | <i>X</i>       | <i>XI</i>      | <i>XII</i>     | <i>XIII</i>    |
|--------------|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <b>D-2</b>   | <b>Gross</b> | <b>148 744</b> | <b>152 092</b> | <b>155 517</b> | <b>158 944</b> | <b>162 371</b> | <b>165 798</b> | <b>169 221</b> | <b>172 650</b> | <b>176 074</b> | <b>179 498</b> |                |                |                |
|              | Net          | 113 621        | 115 881        | 118 141        | 120 403        | 122 665        | 124 927        | 127 186        | 129 449        | 131 709        | 133 969        |                |                |                |
| <b>D-1</b>   | <b>Gross</b> | <b>133 164</b> | <b>136 000</b> | <b>138 840</b> | <b>141 679</b> | <b>144 507</b> | <b>147 347</b> | <b>150 194</b> | <b>153 198</b> | <b>156 211</b> | <b>159 217</b> | <b>162 224</b> | <b>165 229</b> | <b>168 239</b> |
|              | Net          | 102 715        | 104 700        | 106 688        | 108 675        | 110 655        | 112 643        | 114 628        | 116 611        | 118 599        | 120 583        | 122 568        | 124 551        | 126 538        |
| <b>P-5</b>   | <b>Gross</b> | <b>114 767</b> | <b>117 181</b> | <b>119 596</b> | <b>122 006</b> | <b>124 420</b> | <b>126 831</b> | <b>129 247</b> | <b>131 659</b> | <b>134 071</b> | <b>136 483</b> | <b>138 897</b> | <b>141 306</b> | <b>143 723</b> |
|              | Net          | 89 837         | 91 527         | 93 217         | 94 904         | 96 594         | 98 282         | 99 973         | 101 661        | 103 350        | 105 038        | 106 728        | 108 414        | 110 106        |
| <b>P-4</b>   | <b>Gross</b> | <b>93 964</b>  | <b>96 109</b>  | <b>98 254</b>  | <b>100 433</b> | <b>102 760</b> | <b>105 089</b> | <b>107 420</b> | <b>109 749</b> | <b>112 076</b> | <b>114 401</b> | <b>116 734</b> | <b>119 057</b> | <b>121 386</b> |
|              | Net          | 74 913         | 76 543         | 78 173         | 79 803         | 81 432         | 83 062         | 84 694         | 86 324         | 87 953         | 89 581         | 91 214         | 92 840         | 94 470         |
| <b>P-3</b>   | <b>Gross</b> | <b>77 132</b>  | <b>79 117</b>  | <b>81 103</b>  | <b>83 086</b>  | <b>85 072</b>  | <b>87 055</b>  | <b>89 039</b>  | <b>91 028</b>  | <b>93 011</b>  | <b>94 995</b>  | <b>96 984</b>  | <b>98 968</b>  | <b>101 036</b> |
|              | Net          | 62 120         | 63 629         | 65 138         | 66 645         | 68 155         | 69 662         | 71 170         | 72 681         | 74 188         | 75 696         | 77 208         | 78 716         | 80 225         |
| <b>P-2</b>   | <b>Gross</b> | <b>59 612</b>  | <b>61 387</b>  | <b>63 161</b>  | <b>64 936</b>  | <b>66 713</b>  | <b>68 491</b>  | <b>70 268</b>  | <b>72 038</b>  | <b>73 816</b>  | <b>75 589</b>  | <b>77 366</b>  | <b>79 143</b>  | <b>80 917</b>  |
|              | Net          | 48 805         | 50 154         | 51 502         | 52 851         | 54 202         | 55 553         | 56 904         | 58 249         | 59 600         | 60 948         | 62 298         | 63 649         | 64 997         |
| <b>P-1</b>   | <b>Gross</b> | <b>45 990</b>  | <b>47 370</b>  | <b>48 749</b>  | <b>50 142</b>  | <b>51 647</b>  | <b>53 157</b>  | <b>54 662</b>  | <b>56 170</b>  | <b>57 676</b>  | <b>59 184</b>  | <b>60 689</b>  | <b>62 196</b>  | <b>63 703</b>  |
|              | Net          | 38 172         | 39 317         | 40 462         | 41 608         | 42 752         | 43 899         | 45 043         | 46 189         | 47 334         | 48 480         | 49 624         | 50 769         | 51 914         |

<sup>a</sup> The normal qualifying period for in-grade movement between consecutive steps is one year. The shaded steps in each grade require two years of qualifying service at the preceding step.

**B. PAY PROTECTION POINTS FOR STAFF WHOSE SALARIES ARE HIGHER THAN THE MAXIMUM SALARIES ON THE UNIFIED SALARY SCALE (IN UNITED STATES DOLLARS) (effective 1 January 2021)**

| <i>Level</i> |              | <i>Pay protection point 1</i> | <i>Pay protection point 2</i> |
|--------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>P-4</b>   | <b>Gross</b> | <b>123 719</b>                | <b>126 047</b>                |
|              | Net          | 96 103                        | 97 733                        |
| <b>P-3</b>   | <b>Gross</b> | <b>103 189</b>                | <b>105 343</b>                |
|              | Net          | 81 732                        | 83 240                        |
| <b>P-2</b>   | <b>Gross</b> | <b>82 692</b>                 | –                             |
|              | Net          | 66 346                        | –                             |
| <b>P-1</b>   | <b>Gross</b> | <b>65 209</b>                 | –                             |
|              | Net          | 53 059                        | –                             |

附录 2

**TEXT OF AMENDED STAFF RULES**

| Former text  | New text <sup>1</sup>  |
|--|--|
| <p>380. PAYMENTS AND DEDUCTIONS</p> <p>...</p> <p>380.8 When a staff member has, in good faith, received an overpayment of an allowance or entitlement of any kind, the Organization will, subject to conditions established by the Director-General:</p> <p>380.8.1 in the case of a recurring payment, recover the amount overpaid during the two years prior to the date on which the Organization discovered the overpayment; and</p> <p>380.8.2 in the case of a lump sum payment, recover the amount overpaid provided that the recovery action is initiated within two years following the date of overpayment.</p> | <p>380. PAYMENTS AND DEDUCTIONS</p> <p>...</p> <p>380.8 When a staff member has, in good faith, received an overpayment of an allowance or entitlement of any kind, the Organization will, subject to conditions established by the Director-General:</p> <p>380.8.1 in the case of a recurring payment, recover the amount overpaid during the two years prior to the date on which the Organization discovered the overpayment; and</p> <p>380.8.2 in the case of a lump sum payment, recover the amount overpaid provided that the recovery action is initiated within two years following the date of overpayment.</p> <p><b>380.9 The two-year limitation provided for under Staff Rules 380.8.1 and 380.8.2 shall not apply to the deduction of pension contributions.</b></p> |
| <p>410. RECRUITMENT POLICIES</p> <p>...</p> <p>410.3 Appointment shall not be granted to a person who bears any of the following relationships to a staff member: father, mother, son, daughter, brother or sister.</p> <p>410.3.1 The spouse of a staff member may be appointed provided that the spouse is fully qualified for the position and provided that the spouse is not given any preference for appointment by virtue of the relationship to the staff member.</p> <p>410.3.2 A staff member who is related to another staff member as specified under Staff Rules 410.3 and 410.3.1:</p>                       | <p>410. RECRUITMENT POLICIES</p> <p>...</p> <p>410.3 Appointment shall not be granted to a person who bears any of the following relationships to a staff member: father, mother, son, daughter, brother or sister.</p> <p>410.3.1 The spouse of a staff member may be appointed provided that the spouse is fully qualified for the position and provided that the spouse is not given any preference for appointment by virtue of the relationship to the staff member.</p> <p>410.3.2 A staff member who is related to another staff member as specified under Staff Rules <del>410.3</del> and 410.3.1:</p>  |
| <p>410.3.2.1 shall not be assigned to a post that is superior or subordinate in the line of authority to the post</p>  | <p>410.3.2.1 shall not be assigned to a post that is superior or subordinate in the line of authority to the post</p>  |

<sup>1</sup> Deletions are shown with strikethrough; insertions are shown in bold.

|  |  |
|--|--|
| <p>occupied by the staff member to whom he or she is related.</p> <p>410.3.2.2 shall not participate in the process of selection, assignment, reassignment or transfer of the related staff member; or in the taking or reviewing of an administrative decision affecting the related staff member.</p>  | <p>occupied by the staff member to whom he or she is related.</p> <p>410.3.2.2 shall not participate in the process of selection, assignment, reassignment or transfer of the related staff member; or in the taking or reviewing of an administrative decision affecting the related staff member.</p>  |
| <p>1050. ABOLITION OF POST</p> <p>...</p> <p>1050.2 In accordance with conditions and procedures established by the Director-General, reasonable efforts shall be made to reassign staff members whose posts have been abolished or have come to an end, as follows:</p> <p>1050.2.1 Staff members with a continuing appointment.</p> <p>1050.2.2 Staff members holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least five years of continuous and uninterrupted fixed-term service with the Organization, provided that this period of continuous and uninterrupted fixed-term certified satisfactory service began before 1 February 2013.</p> <p>1050.2.3 Staff members not holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least ten years of continuous and uninterrupted certified satisfactory fixed-term with the Organization.</p> <p>1050.2.4 Staff members on secondment to the Organization are not eligible to participate in the reassignment process.</p> | <p>1050. ABOLITION OF POST</p> <p>...</p> <p>1050.2 In accordance with conditions and procedures established by the Director-General, <b>and unless otherwise provided in the contract of employment</b>, reasonable efforts shall be made to reassign staff members whose posts have been abolished or have come to an end, as follows:</p> <p>1050.2.1 Staff members with a continuing appointment.</p> <p>1050.2.2 Staff members holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least five years of continuous and uninterrupted fixed-term service with the Organization, provided that this period of continuous and uninterrupted fixed-term certified satisfactory service began before 1 February 2013.</p> <p>1050.2.3 Staff members not holding a fixed-term appointment on 1 February 2013 who have completed at least ten years of continuous and uninterrupted certified satisfactory fixed-term with the Organization.</p> <p>1050.2.4 Staff members on secondment to the Organization are not eligible to participate in the reassignment process.</p> |



## 附件 2

### 规范执行委员会虚拟会议的举行方式的特别程序

[EB148/2, 附件 – 2021 年 1 月 6 日]

#### 议事规则

1. 《执行委员会议事规则》应继续全面适用，除非与这些特别程序有所不同，在此情况下，根据《执行委员会议事规则》第六十三条，执行委员会通过这些特别程序的决定应作为在必要时中止适用相关《议事规则》的一项决定<sup>1</sup>。

#### 执行委员会的出席和法定人数

2. 执行委员会委员、在执委会中无代表权的会员国、准会员、观察员，以及联合国和其他与会政府间组织的受邀代表和与世卫组织有正式关系的非国家行为者应通过有安全接入渠道，便于代表听取其他与会者的发言并在会议上进行远程发言的视频会议或其它电子方式出席会议。

3. 但有一项谅解，即在计算法定出席人数时，应考虑到执行委员会委员的虚拟出席情况。

#### 在执行委员会上的发言

4. 执行委员会委员、在执委会中没有代表权的会员国、准会员、观察员，联合国和其他与会政府间组织的受邀代表，以及应会议主持者的邀请，与世卫组织有正式关系的非国家行为者应有机会在会议上发言。

5. 会员国如果有意，也应有机会提交不超过三分钟的个人预先录制的视频发言，以及不超过四分钟的区域和集团发言。应在会议开幕前提交预先录制的视频发言。这些视频发言将在虚拟会议上播放，代替现场发言。

6. 任何希望就执行委员会虚拟会议上的口头发言或预先录制的视频发言提出程序问题或行使答辩权的会员国都应表明其意愿。但有一项谅解，即按照既定惯例，就口头发言或预先录制的视频发言的任何答辩权均应在相关会议结束时行使。

---

<sup>1</sup> 这将明显影响《基本文件》第 49 版所载《执行委员会议事规则》中以下规则的相关规定：规则第五十一条（以举手方式进行表决）和第五十六至第六十一条（无记名投票和选举）。

## 注册

7. 在线注册遵循正常惯例。补充信息将载于传阅信中。

## 决策

8. 执行委员会各项决定应尽可能以协商一致方式作出。无论如何，不得通过举手表决或无记名投票作出决定

9. 如需进行表决，应通过虚拟系统以唱名表决方式进行。

10. 在唱名表决中，如果任何代表在唱名表决中因任何原因未能投票，该代表应在第一次唱名表决结束后第二次点名该代表投票。如果该代表未能在第二次点名时投票，则相关代表团应被记录为缺席。

11. 上述程序是为执行委员会虚拟会议目的而采用的，仅作为特殊措施，以利本组织在2019冠状病毒病大流行疫情导致的非常情况下继续开展工作，不应被视为为执行委员会今后的面对面会议开创先例。

## 规划、预算和行政委员会

12. 考虑到规划、预算和行政委员会的组成，应将上文所述规范执行委员会虚拟会议举行方式的特别程序比照适用于该委员会的虚拟会议，但有以下例外：规划、预算和行政委员会在虚拟会议上的审议应基于协商一致；只有EB146(5)号决定(2020年)中确认的会员国和观察员方可出席规划、预算和行政委员会的会议；关于观察员的发言，主席在确定该委员会工作的高效和有效开展不会受到任何影响的特殊情况下，可酌情邀请观察员就其特别关注或与其任务相关的议程项目发言。

---

## 附件 3

### 对预防和控制非传染性疾病全球协调机制的最终评价建议

[EB148/7 Add.2 – 2021 年 1 月 13 日]

1. [第 1-40 段载有对世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制进行最终评价的背景和结果摘要。]

## 建议

### 主要建议

41. 迄今为止，全球协调机制是世卫组织秘书处内第一个，也是目前唯一一个由会员国主导的正式机制，其目的是促进非传染性疾病领域的多利益攸关方参与和跨部门合作。该机制的独特任务主要依赖于其交往能力以及在全球、区域和国家各级多部门行为者，包括会员国、非国家行为者、联合国行为者和其它技术规划之间建立联系的潜力。

42. 由于最初为全球协调机制设想的职能仍然有效，并对《全球行动计划》、《2019-2023 年第十三个工作总规划》和 2030 年可持续发展目标的具体目标作出相关贡献，应继续履行这些职能。然而，该机制需要与相关的内部和外部行为者更密切地开展合作，向更有针对性和更注重行动的模式或替代办法发展，或者可能的话被其取代。

这方面的备选方案包括：

(a) 通过全球协调机制，以强化、更突出重点的方式履行重要职能，并在世卫组织内部非传染性疾病组织架构内明确规定职责和责任，以避免工作重复。在这种情况下，会员国也需要在该机制中发挥更大的作用；

(b) 停止该机制，并在世卫组织内建立新的运作模式，以确保这些职能继续得到有效履行。这可能涉及全球协调机制的各项职能及其对外交往/联系工作，这些职能和工作可由全球非传染性疾病平台、非传染性疾病技术部门之一或卫生和多边伙伴关系部门承担。在这种情况下，也必须在世卫组织内部非传染性疾病组织架构中规定明确的职责和责任，可能的话为会员国/非国家行为者在具体问题上发挥领导作用/作出贡献提供渠道（例如按照现行做法，通过工作组）。

43. 世卫组织秘书处应在 2021 年 5 月第七十四届世界卫生大会做出决定之前，与会员国进行进一步协商<sup>1</sup>。这一协商可以得到一份关于该机制未来的秘书处备选方案文件的支持。

## 其它建议

44. 根据上述建议的结果，一般没有得到落实的旨在增强全球协调机制性能的初步评价建议在大多数情况下仍然有效，以确保有效协调和履行各项职能。因此，世卫组织应：

45. 结合世卫组织实施《全球行动计划》的更广泛战略，制定一项**中期战略计划，明确分配履行五项职能的责任**。

- 世卫组织履行五项职能的战略应具有明确的愿景和稳健的成果框架，其基础是将这些职能与《全球行动计划》的实施相联系的变革理论，并辅之以问责框架（有明确的报告关系和模式，以及成果和绩效指标）。
- 支持这些职能的规划应与世卫组织中负责推进《全球行动计划》和推动到 2030 年实现其目标的部门和职能单位（包括传统非传染性领域以外的世卫组织单位，如卫生系统、制药、环境和气候变化以及社会决定因素）的规划协同进行。

46. 结合《2019–2023 年第十三个工作总规划》的“三个 10 亿”目标，**提高**世卫组织在履行五项职能方面开展的工作的**国家覆盖面**，尤其侧重于联系国家非传染性归口单位和国家利益攸关方。

- 国家层面的影响和支持应确定世卫组织在本组织三个层级履行这些职能的方向。世卫组织国家办事处仍然是支持国家预防和控制非传染性方法的主要归口单位，但这必须得到更明确的全球和区域一级投入战略的支持。
- 未来的工作计划、活动和相关成果应与一个包含本组织三个层级的战略计划相联系。
- 2018-2019 年计划的“如何做”工具和实用材料被推迟了，应开发这些工具和材料，以支持各国建立多部门、多利益攸关方协调平台，帮助解决非传染性疾病的预防和控制问题。
- 国家代表的参与应超越卫生部，扩展到其它相关部门。

---

<sup>1</sup> 可以就所提议的备选方案的优点和挑战进行更实质性的协商/参与。

- 应加强与联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的合作与协调，以支持国家一级的活动。
- 应与世卫组织非传染性疾病技术部门合作，对伙伴关系和参与者进行快速审查，以确保与职能部门交往的行为者对实现每个区域或国家的预期成果至关重要。
- 具体产出，如政策对话和知识行动门户网站，应寻求更多地关注就如何在国家一级推动多部门行动提供实际指导，并吸引那些职责和地位使其能够在国家一级应用从这些活动中获得的知识参与者。

47. 为会员国、联合国基金、方案和组织及其它相关政府间组织和包括私营部门在内的非国家行为者制定**明确的参与战略**，以促进《全球行动计划》的实施。

- 参与战略应明确阐明与合作伙伴交往和合作的目的和预期产出，以及基于更广泛的职能履行战略的成果框架。
- 参与战略应与世卫组织针对伙伴关系的更广泛的参与战略保持一致，以避免工作重复。

48. 采取措施，使世卫组织内部和会员国中为非传染性疾病相关工作**调动资源的方法合理化**。

- 特别是，需要认真考虑和定期审查世卫组织设立一个与联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队提议的多伙伴信托基金并存的集资基金的理由。
- 还应努力确保非传染性疾病相关倡议在新成立的世卫组织基金会的赠款活动中获得应有的认可。
- 应在分配给世卫组织预防和控制非传染性疾病工作的人力资源（包括领导和人员配备水平）与本组织的目标和目的的规模和范围之间保持平衡。

## 附件 4

### 世卫组织改革：治理

[EB148/33, 附件 1 和附件 2 – 2021 年 1 月 15 日]

#### 建议废止理事机构所授权的报告要求

##### 1. 任务已完成或已被同一主题事项的新任务取代

|   | 任务               | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题      | 状况或建议   |
|---|------------------|--------|---|---------|---|
| 1 | EB87.R23 号<br>决议 | 1991 年 | 文件<br>EB87/1991/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/164639">https://apps.who.int/iris/handle/10665/164639</a> )  | 世卫组织奖研金 | 于 2011 年转由世卫组织各区域办事处负责奖研金规划协调工作。今后,世卫组织学院有望成为卫生工作者能力建设和专业发展工具。  |
| 2 | WHA23.14 号<br>决议 | 1970 年 | 《世界卫生组织正式记录》<br>第 184 号<br><a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/85824">https://apps.who.int/iris/handle/10665/85824</a>      | 不动产基金   | 不动产基金已由基础设施基金取代。根据关于基础设施基金的 WHA70(16)号决定(2017)提交的报告满足了各项报告要求。   |
| 3 | WHA35.14 号<br>决议 | 1982 年 | 文件<br>WHA35/1982/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/156782">https://apps.who.int/iris/handle/10665/156782</a> ) | 专利政策    | 任务已完成。正根据关于公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划的 WHA61.21 号决议(2008 年)、WHA62.16 号决议(2009 年)和 WHA68.18 号决议(2015 年)开展进一步工作。 |
| 4 | WHA38.8 号<br>决议  | 1985 年 | 文件<br>WHA38/1985/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/161291">https://apps.who.int/iris/handle/10665/161291</a> ) | 周转金审查   | 卫生大会在关于 2018-2019 年规划预算的 WHA70.5 号决议(2017 年)中决定维持周转金现有水平。所有资金均在经审计的财务报表中列报。                               |

<sup>1</sup> 于 2020 年 12 月 30 日查阅了正式记录中有关文件的 URL (统一资源定位符)。

|    | 任务            | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题               | 状况或建议  |
|----|---------------|--------|---|------------------|--|
| 5  | WHA40.24 号决议  | 1987 年 | 文件<br>WHA40/1987/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/163838">https://apps.who.int/iris/handle/10665/163838</a> ) | 核战争对健康和卫生服务的影响   | 无需进一步报告情况。过去 25 年来, 未在此方面开展任何活动。   |
| 6  | WHA40.32 号决议。 | 1987 年 | 文件<br>WHA40/1987/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/163838">https://apps.who.int/iris/handle/10665/163838</a> ) | 在药物中使用酒精         | 任务已完成。这一领域的工作自 1987 年以来有所变化。正根据多项药品决议推进这方面工作。  |
| 7  | WHA44.5 号决议   | 1991 年 | 文件<br>WHA44/1991/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858">https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858</a> ) | 消灭麦地那龙线虫病        | 此任务已由关于同一主题的 WH64.16 号决议(2011 年)取代(该决议要求总干事每年报告一次情况, 直到经认证已消灭麦地那龙虫病为止)。                      |
| 8  | WHA44.27 号决议  | 1991 年 | 文件<br>WHA44/1991/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858">https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858</a> ) | 城市地区的卫生发展        | 这一任务已被取代。可采用各种工具、计划、指南和网络支持执行有益健康的城市发展政策 <sup>1</sup> 。                                      |
| 9  | WHA44.36 号决议  | 1991 年 | 文件<br>WHA44/1991/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858">https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858</a> ) | 切尔诺贝利事故的健康影响国际方案 | 切尔诺贝利事故的健康影响国际方案于 1996 年完成。并无在此框架下进一步开展活动的计划。  |
| 10 | WHA47.32 号决议  | 1994 年 | 文件<br>WHA47/1994/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/177049">https://apps.who.int/iris/handle/10665/177049</a> ) | 通过分发伊维菌素控制盘尾丝虫病  | 该决议侧重于视力和眼睛健康。将根据卫生大会在 WHA73(33)号决定(2020 年)中核可的 2021-2030 年被忽视的热带病路线图(涵盖 20 个疾病或疾病分组)推进这项工作。 |

<sup>1</sup> 见城市卫生。日内瓦: 世界卫生组织 (<https://www.who.int/health-topics/urban-health>, 2020 年 12 月 30 日访问)。

|    | 任务          | 年份    | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                                    | 状况或建议   |
|----|-------------|-------|---|---------------------------------------|---|
| 11 | WHA48.9号决议  | 1995年 | 文件<br>WHA48/1995/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296</a> ) | 预防听力缺损                                | 这项任务已由关于预防耳聋和听力损失的 WHA70.13号决议(2017)取代。   |
| 12 | WHA48.13号决议 | 1995年 | 文件<br>WHA48/1995/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296</a> ) | 传染病预防和控制：<br>新的、正在出现的和重新出现的传染病        | 正根据各项传染病战略(包括艾滋病毒、结核病、疟疾和肝炎战略)以及卫生大会在 WHA73(33)号决定(2020年)中核可的 2021-2030 年被忽视的热带病路线图推进这项工作。卫生大会决议批准了各项现有的防治传染病战略，这些战略列明了新的全球目标。秘书处定期向卫生大会报告全球目标实现情况。 |
| 13 | WHA49.20号决议 | 1996年 | 文件<br>WHA49/1996/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178941">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178941</a> ) | 联合国系统内及与其他政府间组织的合作：世卫组织支持非洲复苏和发展的政策方向 | 非洲发展新伙伴关系以及由非洲联盟发起的其他计划已接管在该决议下开展的工作。   |
| 14 | WHA50.13号决议 | 1997年 | 文件<br>WHA50/1997/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638</a> ) | 促进化学品安全，特别重视持久性有机污染物                  | 这项任务已由关于全球媒介控制对策的 WHA70.16号决议(2017年) (“控制媒介传播疾病的综合方针”)和关于卫生部门为努力实现并超越 2020 年目标在《国际化学品管理战略方针》中的作用的 WHA70(23)号决定(2017年)取代。                            |
| 15 | WHA50.29号决议 | 1997年 | 文件<br>WHA50/1997/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638</a> ) | 消除淋巴丝虫病这一公共卫生问题                       | 这项任务已由关于全球媒介控制对策的 WHA70.16号决议(2017年) (“控制媒介传播疾病的综合方针”)和关于 2021-2030 年被忽视的热带病路线图的 WHA73(33)号决定(2020年)取代。   |



|    | 任务          | 年份    | 来源 <sup>1</sup>   | 标题               | 状况或建议   |
|----|-------------|-------|---|------------------|---|
| 16 | WHA51.13号决议 | 1998年 | 文件<br>WHA51/1998/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/258896">https://apps.who.int/iris/handle/10665/258896</a> ) | 结核病              | 这项任务已由关于2015年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标的WHA67.1号决议(2014年)取代。         |
| 17 | WHA51.15号决议 | 1998年 | 文件<br>WHA51/1998/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/258896">https://apps.who.int/iris/handle/10665/258896</a> ) | 消除麻风病这一公共卫生问题    | 这一任务已由关于2021-2030年被忽视的热带病路线图的WHA73(33)号决定(2020年)取代。           |
| 18 | WHA54.19号决议 | 2001年 | 文件<br>WHA54/2001/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260183">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260183</a> ) | 血吸虫病和土壤传播的蠕虫感染   | 这一任务已由关于2021-2030年被忽视的热带病路线图的WHA73(33)号决定(2020年)取代。           |
| 19 | WHA55.8号决议  | 2002年 | 文件<br>WHA55/2002/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259364">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259364</a> ) | 不动产基金            | 任务涉及建造联合国艾滋病规划署大楼。建筑工程已完成,贷款每年在经审计的财务报表中列报。                   |
| 20 | WHA56.19号决议 | 2003年 | 文件<br>WHA56/2003/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259836">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259836</a> ) | 预防和控制流感的大流行和年度流行 | 这一任务已由关于流感防范的WHA73(14)号决定(2020年)以及世卫组织2019-2030年全球流感战略实施工作取代。 |
| 21 | WHA58.27号决议 | 2005年 | 文件<br>WHA58/2005/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398</a> )   | 进一步遏制抗微生物药物耐药性   | 这项任务已由关于抗微生物药物耐药性的WHA72.5号决议(2019年)取代。                        |

|    | 任务          | 年份    | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                  | 状况或建议   |
|----|-------------|-------|---|---------------------|---|
| 22 | WHA60.22号决议 | 2007年 | 文件<br>WHASS1/2006-<br>WHA60/2007/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893</a> ) | 卫生系统：急救系统           | 这一任务已由关于支持全民健康覆盖的急救系统(确保急病患者和伤者得到及时护理)的WHA72.16号决议(2019年)取代。                            |
| 23 | WHA63.15号决议 | 2010年 | 文件<br>WHA63/2010/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455">https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455</a> )                   | 监测与卫生有关的千年发展目标的实现情况 | 这一任务已由关于2030年可持续发展议程中的卫生问题的WHA69.11号决议(2016年)和关于2030年可持续发展议程实施进展的WHA70(22)号决定(2017年)取代。 |
| 24 | WHA65.21号决议 | 2012年 | 文件<br>WHA65/2012/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058">https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058</a> )                 | 消除血吸虫病              | 这一任务已由关于2021-2030年被忽视的热带病路线图的WHA73(33)号决定(2020年)取代。                                     |
| 25 | WHA66.24号决议 | 2013年 | 文件<br>WHA66/2013/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/15027">https://apps.who.int/iris/handle/10665/15027</a> )                 | 电子卫生保健标准化和互操作性      | 这项任务已由关于电子卫生保健的WHA71.7号决议(2018年)取代。   |
| 26 | WHA67.14号决议 | 2014年 | 文件<br>WHA67/2014/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> )               | 2015年后发展议程中的卫生      | 这一任务已由关于2030年可持续发展议程中的卫生问题的WHA69.11号决议(2016年)和关于2030年可持续发展议程实施进展的WHA70(22)号决定(2017年)取代。 |

## 2. 建议在今后相关主题事项的报告中有系统报告情况的任务

|    | 任务           | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                 | 状况或建议   |
|----|--------------|--------|---|--------------------|---|
| 27 | WHA37.18 号决议 | 1984 年 | 文件<br>WHA37/1984/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/160772">https://apps.who.int/iris/handle/10665/160772</a> ) | 预防和控制维生素 A 缺乏症和干眼症 | 建议废止报告要求。这一事项将在关于孕产妇和婴幼儿营养综合实施计划的报告中予以报告 (WHA65.6 号决议 (2012 年))。将根据关于孕产妇和婴幼儿营养的 WHA73(26) 号决定(2020 年) 每两年报告一次情况,直至 2030 年。  |
| 28 | WHA42.40 号决议 | 1989 年 | 文件<br>WHA42/1989/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/171211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/171211</a> ) | 预防和控制沙门氏菌病         | 建议废止报告要求。将在今后关于世卫组织全球食品安全战略(增进健康需要更加安全的食品)的报告中报告这方面情况。相关任务包括: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 关于食品安全的 WH53.15 号决议 (2000 年);</li> <li>和</li> <li>• 关于加强食品安全工作的 WHA73.5 号决议 (2020 年)。</li> </ul> |
| 29 | WHA44.42 号决议 | 1991 年 | 文件<br>WHA44/1991/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858">https://apps.who.int/iris/handle/10665/173858</a> ) | 妇女、健康和发展           | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。  |
| 30 | WHA45.22 号决议 | 1992 年 | 文件<br>WHA45/1992/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/175630">https://apps.who.int/iris/handle/10665/175630</a> ) | 儿童健康与发展: 新生儿健康     | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。  |

<sup>1</sup> 于 2020 年 12 月 30 日查阅了正式记录中有关文件的 URL (统一资源定位符)。

|    | 任务          | 年份    | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                     | 状况或建议  |
|----|-------------|-------|---|------------------------|--|
| 31 | WHA48.12号决议 | 1995年 | 文件<br>WHA48/1995/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296">https://apps.who.int/iris/handle/10665/178296</a> ) | 控制腹泻病和急性呼吸道感染：综合管理患病儿童 | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。                                   |
| 32 | WHA50.16号决议 | 1997年 | 文件<br>WHA50/1997/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638">https://apps.who.int/iris/handle/10665/179638</a> ) | 妇女在世卫组织就业和参与其工作        | 建议废止报告要求。将这一主题事项例行列入年度人力资源报告。  |
| 33 | WHA54.18号决议 | 2001年 | 文件<br>WHA54/2001/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260183">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260183</a> ) | 烟草控制过程中的透明度            | 建议废止报告要求。将在非传染性疾病报告中涵盖与烟草有关的问题。  |
| 34 | WHA58.22号决议 | 2005年 | 文件<br>WHA58/2005/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398</a> )   | 预防和控制癌症                | 建议废止报告要求。将在下列专题报告中涵盖预防和控制癌症问题：非传染性疾病；孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康；与全民健康覆盖问题高级别会议有关的项目。 |
| 35 | WHA58.29号决议 | 2005年 | 文件<br>WHA58/2005/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398</a> )   | 加强实验室生物安全性             | 建议废止报告要求，将这一主题作为实质性项目列入理事机构一次会议的议程，供理事机构决定今后的报告要求。                         |
| 36 | WHA58.31号决议 | 2005年 | 文件<br>WHA58/2005/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398">https://apps.who.int/iris/handle/10665/20398</a> )   | 实现孕产妇、新生儿和儿童卫生干预的普遍覆盖  | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。                                   |

|    | 任务           | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题          | 状况或建议   |
|----|--------------|--------|---|-------------|---|
| 37 | WHA60.16 号决议 | 2007 年 | 文件<br>WHASS1/2006-<br>WHA60/2007/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893</a> ) | 药物合理使用方面的进展 | 建议废止报告要求。目前正在推进工作，并将根据以下决议和决定报告情况： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 关于抗微生物药物耐药性全球行动计划的 WHA68.7 号决议（2015 年）；</li> <li>• 关于抗微生物药物耐药性的 WHA72.5 号决议（2019 年）；和</li> <li>• 关于 2021-2030 年被忽视的热带病路线图的 WHA73(33)号决定（2020 年）。</li> </ul> |
| 38 | WHA60.20 号决议 | 2007 年 | 文件<br>WHASS1/2006-<br>WHA60/2007/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893</a> ) | 更合适的儿童药物    | 建议废止报告要求。今后将在 2019-2023 年促进获取药物、疫苗和其他卫生产品路线图的报告中报告这方面工作。  |
| 39 | WHA60.21 号决议 | 2007 年 | 文件<br>WHASS1/2006-<br>WHA60/2007/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893</a> ) | 维持消灭碘缺乏症    | 建议废止报告要求。这一事项将在关于孕产妇和婴幼儿营养综合实施计划的报告中予以报告（WHA65.6 号决议（2012 年））。将根据关于孕产妇和婴幼儿营养的 WHA73(26)号决定（2020 年）每两年报告一次情况，直至 2030 年。  |
| 40 | WHA60.27 号决议 | 2007 年 | 文件<br>WHASS1/2006-<br>WHA60/2007/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893">https://apps.who.int/iris/handle/10665/21893</a> ) | 加强卫生信息系统    | 建议废止报告要求，将这一项目列入前瞻性议程，供理事机构决定今后的报告要求。   |
| 41 | WHA61.16 号决议 | 2008 年 | 文件<br>WHA61/2008/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/23569">https://apps.who.int/iris/handle/10665/23569</a> )                 | 女性生殖器切割     | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。  |

|    | 任务           | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题  | 状况或建议   |
|----|--------------|--------|---|---|---|
| 42 | WHA64.6 号决议  | 2011 年 | 文件<br>WHA64/2011/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547">https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547</a> ) | 加强卫生人力                                      | 建议废止报告要求。将在今后关于《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》的 WHA69.19 号决议（2016 年）的报告中报告这方面情况。 |
| 43 | WHA64.7 号决议  | 2011 年 | 文件<br>WHA64/2011/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547">https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547</a> ) | 加强护理和助产                                     | 建议废止报告要求。将在今后关于《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》的 WHA69.19 号决议（2016 年）的报告中报告这方面情况。 |
| 44 | WHA64.9 号决议  | 2011 年 | 文件<br>WHA64/2011/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547">https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547</a> ) | 可持续卫生筹资结构和全民覆盖                              | 建议废止报告要求。今后将在与全民健康覆盖问题高级别会议有关的项目下报告情况。                                  |
| 45 | WHA64.28 号决议 | 2011 年 | 文件<br>WHA64/2011/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547">https://apps.who.int/iris/handle/10665/106547</a> ) | 青少年与健康风险                                    | 建议废止报告要求。将在今后关于孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的报告中报告情况。                                |
| 46 | WHA65.20 号决议 | 2012 年 | 文件<br>WHA65/2012/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058">https://apps.who.int/iris/handle/10665/80058</a> )   | 为满足人道主义紧急情况下不断增长的卫生需求，世卫组织的应对和作为卫生部门牵头机构的作用 | 建议废止报告要求。已在突发卫生事件报告中报告这方面情况。  |
| 47 | WHA67.4 号决议  | 2014 年 | 文件<br>WHA67/2014/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> ) | 用于不动产和长期职工福利负债的补充资金                         | 建议废止报告要求。已在每年经审计的财务报表中报告这方面情况。  |

## 未明确规定报告要求的、现已有报告拟议截止日期的理事机构任务授权

|   | 任务           | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                        | 报告要求  | 建议   |
|---|--------------|--------|---|---------------------------|---|--|
| 1 | WHA63.12 号决议 | 2010 年 | 文件<br>WHA63/2010/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455">https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455</a> )     | 血液制品的可得性、安全性和质量           | 至少每四年通过执行委员会定期向卫生大会报告会员国和其它伙伴为实施该决议而采取的行动。    | 向 2022 年第七十五届世界卫生大会提出报告, 并就今后的报告提供任何建议。  |
| 2 | WHA63.22 号决议 | 2010 年 | 文件<br>WHA63/2010/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455">https://apps.who.int/iris/handle/10665/4455</a> )     | 人体器官和组织移植                 | 至少每四年向卫生大会报告一次<br>秘书处以及会员国为执行该决议而采取的行动。       | 向 2022 年第七十五届世界卫生大会提出报告, 并就今后的报告提供任何建议。  |
| 3 | WHA67.1 号决议  | 2014 年 | 文件<br>WHA67/2014/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> ) | 2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标 | 通过执行委员会向第七十届和第七十三届世界卫生大会报告进展情况, 此后定期报告有关进展情况。 | 与关于结核病研究和创新全球战略的 WHA73.3 号决议 (2020 年) 的实施报告保持一致, 每两年报告一次, 直至 2035 年 (到 2035 年结束结核病流行)。 |
| 4 | WHA67.18 号决议 | 2014 年 | 文件<br>WHA67/2014/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211">https://apps.who.int/iris/handle/10665/260211</a> ) | 传统医学                      | 酌情定期向卫生大会报告该决议的实施进展情况。                        | 于 2022 年 (即 2014-2023 年世卫组织传统医学战略到期之前一年) 报告进展情况, 供理事机构确定今后的报告要求。                       |

<sup>1</sup> 于 2020 年 12 月 30 日查阅了正式记录中有关文件的 URL (统一资源定位符)。

|   | 任务           | 年份     | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                     | 报告要求   | 建议  |
|---|--------------|--------|---|------------------------|--|---|
| 5 | WHA68.2 号决议  | 2015 年 | 文件<br>WHA68/2015/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469">https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469</a> ) | 2016-2030 年全球疟疾技术战略和指标 | 通过执行委员会向第七十届和第七十二届世界卫生大会报告有关进展情况，此后定期报告有关进展情况。                                     | 每三年报告一次，直到 2030 年该战略结束为止。   |
| 6 | WHA68.19 号决议 | 2015 年 | 文件<br>WHA68/2015/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469">https://apps.who.int/iris/handle/10665/253469</a> ) | 第二次国际营养会议的结果           | 与联合国粮食及农业组织总干事和联合国其他机构、基金和方案以及其他有关区域和国际组织合作，编写一份双年度报告提交卫生大会，说明《营养问题罗马宣言》各项承诺的实施状况。 | 每两年报告一次，直到联合国营养问题行动十年（2016-2025）结束为止。                               |
| 7 | WHA69.2 号决议  | 2016 年 | 文件<br>WHA69/2016/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134</a> ) | 致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》 | 向卫生大会定期报告实现妇女、儿童和青少年健康的进展情况。   | 在《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）》的实施报告中报告情况。理事机构将于 2029 年考虑今后任何报告工作。  |
| 8 | WHA69.24 号决议 | 2016 年 | 文件<br>WHA69/2016/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259134</a> ) | 加强以人为本的综合卫生服务          | 向第七十一届和第七十三届世界卫生大会报告以人为本的综合卫生服务框架方面的实施进展情况，并此后定期报告情况。                              | 每两年报告一次，直至 2024 年。将于 2024 年提交 2016-2024 年最终进展报告，然后理事机构将审议今后的任何报告要求。 |



|    | 任务          | 年份    | 来源 <sup>1</sup>   | 标题                                  | 报告要求   | 建议  |
|----|-------------|-------|---|-------------------------------------|--|---|
| 9  | WHA70.6号决议  | 2017年 | 文件<br>WHA70/2017/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673</a> ) | 卫生人力资源以及联合国卫生就业和经济增长问题高级别委员会的成果执行情况 | 定期向卫生大会报告在实施卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021年）方面取得的进展情况。该报告与《卫生人力资源全球战略：卫生人力2030》保持一致。 | 向2021年第七十四届世界卫生大会报告委员会的成果执行情况，并建议理事机构审议今后与五年行动计划有关的任何进一步措施。 |
| 10 | WHA70.13号决议 | 2017年 | 文件<br>WHA70/2017/REC/1<br>( <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673">https://apps.who.int/iris/handle/10665/259673</a> ) | 预防耳聋和听力损失                           | 向世界卫生大会报告该决议的实施进展情况。   | 每两年报告一次，直至2023年。  |

附件 5

执行委员会通过的决议和决定对秘书处的财政和行政影响

|   |
|---|
| <b>EB148.RI 号决议：口腔卫生</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>   |
| <b>1. 该决议将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b><br>1.1.1. 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务<br>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果<br>1.3.2. 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平<br>1.3.4. 确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生优先事项协调一致<br>3.1.2. 使各国能够处理包括气候变化在内涉及健康问题环境决定因素<br>3.2.1. 使各国能够制定和实施通过多部门行动消除风险因素的一揽子技术方案 |
| <b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决议的理由：</b><br>不适用。   |
| <b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b><br>不适用。   |
| <b>4. 估计实施该决议需要的时间（年数或月数）：</b><br>七年。   |
| <b>B. 实施该决议对秘书处的资金影响</b>  |
| <b>1. 实施该决议所需的资金总额（百万美元）：</b><br>2020-2021 双年度：170 万美元<br>2022-2023 双年度：360 万美元<br>2024-2027 年期间：720 万美元。<br>总费用：七年 1250 万美元。   |

|  |
|--|
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>170 万美元。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>零。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>360 万美元。</p>   |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>720 万美元。</p>  |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决议的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决议的资金：<br/>105 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>65 万美元。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>本双年度有望筹集 20 万美元。</li> </ul> |

表：估计的资金需求细目（百万美元）

| 双年度                        | 费用 | 区域  |     |     |     |      |      | 总部  | 总计  |
|----------------------------|----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|
|                            |    | 非洲  | 美洲  | 东南亚 | 欧洲  | 东地中海 | 西太平洋 |     |     |
| 2020-2021年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0  | 0.0  | 1.1 | 1.7 |
|                            | 活动 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0  | 0.0  | 0.0 | 0.0 |
|                            | 合计 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0  | 0.0  | 1.1 | 1.7 |
| 2020-2021年<br>所需额外资金       | 职员 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
|                            | 活动 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
|                            | 合计 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
| 2022-2023年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.6 | 0.0 | 0.4 | 0.0 | 0.4  | 0.0  | 1.4 | 2.8 |
|                            | 活动 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1  | 0.1  | 0.2 | 0.8 |
|                            | 合计 | 0.7 | 0.1 | 0.5 | 0.1 | 0.5  | 0.1  | 1.6 | 3.6 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金      | 职员 | 1.2 | 0.0 | 0.8 | 0.0 | 0.8  | 0.0  | 2.8 | 5.6 |
|                            | 活动 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2  | 0.2  | 0.4 | 1.6 |
|                            | 合计 | 1.4 | 0.2 | 1.0 | 0.2 | 1.0  | 0.2  | 3.2 | 7.2 |

|  |
|--|
| <b>EB148.R2 号决议：健康问题社会决定因素</b>   |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>  |
| <p><b>1. 该决议将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>3.1.1. 使各国能够处理生命全程中健康问题的社会决定因素</p>   |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决议的理由：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>4. 估计实施该决议需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>两年。</p>   |
| <b>B. 实施该决议对秘书处的资金影响</b>   |
| <p><b>1. 实施该决议所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>总费用：508 万美元（人员费用 278 万美元，活动费用 230 万美元）。</p>  |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>在批准的《2020-2021 年规划预算》中计划拨款 247 万美元，用于编制健康问题社会决定因素全球报告的人员费用和活动，以及收集解决健康问题社会决定因素的最佳做法的相关信息，以及整理健康问题社会决定因素指标方面的信息。</p>            |
| <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>261 万美元。</p> <p>区域：支付在健康问题社会决定因素方面具有国际专长并了解各自区域情况的专业级工作人员的部分费用。</p> <p>总部：需要专业级工作人员为世卫组织关于健康问题社会决定因素的工作提供支持，其中一小部分资金用于提高一般事务人员能力。</p> |

|  |
|--|
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决议的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>当前双年度可用于实施该决议的资金：</b><br/>247 万美元。</li> <li>- <b>当前双年度的资金缺口：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：</b><br/>不适用。</li> </ul> |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域   |      |      |      |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲   | 美洲   | 东南亚  | 欧洲   | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.16 | 0.13 | 0.13 | 0.13 | 0.12 | 0.14 | 0.56 | 1.37 |
|                             | 活动 | 0.13 | 0.13 | 0.13 | 0.12 | 0.12 | 0.12 | 0.35 | 1.10 |
|                             | 合计 | 0.29 | 0.26 | 0.26 | 0.25 | 0.24 | 0.26 | 0.91 | 2.47 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.17 | 0.13 | 0.13 | 0.14 | 0.12 | 0.14 | 0.58 | 1.41 |
|                             | 活动 | 0.12 | 0.13 | 0.12 | 0.13 | 0.13 | 0.12 | 0.45 | 1.20 |
|                             | 合计 | 0.29 | 0.26 | 0.25 | 0.27 | 0.25 | 0.26 | 1.03 | 2.61 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |

**EB148.R3 号决议：** 确认《职员细则》修订款：专业及以上职类薪酬

**EB148.R4 号决议：** 不叙级职位职员和总干事的薪酬

**EB148.R5 号决议：** 确认《职员细则》修订款：付款和扣款、招聘政策以及裁撤职位

#### **A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系**

##### **1. 这些决议将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：**

4.3.2. 高效率和高效益地管理和开发人力资源，吸引、招聘和留住人才，以便促进成功的规划实施。

|   |
|---|
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议这些决议的理由：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估计实施这些决议需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>关于<b>决议 3</b>（涉及专业及以上职类职员薪酬和共同工作人员薪金税率表问题），《职员细则》的相关修订款将于 2021 年 1 月 1 日起生效。</p> <p>关于<b>决议 4</b>（涉及不叙级职位职员和总干事的薪酬问题），相关薪酬调整将于 2021 年 1 月 1 日起生效。</p> <p>关于<b>决议 5</b>（涉及付款和扣款、招聘政策以及裁撤职位问题），《职员细则》的相关修订款将于 2021 年 1 月 1 日起生效。未确定实施的终止日期。</p> |
| <p><b>B. 实施这些决议对秘书处的资金影响</b></p>  |
| <p><b>1. 实施这些决议所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>三份决议的资金需求均已纳入批准的《2020-2021 年规划预算》活动计划。</p> <p>应当注意的是，由于工作地点差价调整数、汇率、职员的抚养补助金和教育补助金等因素，薪金费用总会有些波动。这些额外费用将在总体工资预算波动和平均岗位费用范围内予以消化。</p>   |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |

|  |
|--|
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施这些决议的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>当前双年度可用于实施这些决议的资金：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>当前双年度的资金缺口：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：</b><br/>不适用。</li> </ul> |
|--|

|   |
|---|
| <b>EB148.R6 号决议：残疾人可达到的最高健康标准</b>   |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>   |
| <p><b>1. 该决议将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>1.1.3. 各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍</p> <p>1.3.4. 确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生优先事项协调一致</p> <p>2.1.3. 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备</p> <p>3.1.2. 使各国能够处理包括气候变化在内涉及健康问题环境决定因素</p> <p>4.1.1. 各国有能力加强数据、分析和卫生信息系统，包括在次国家级，以提供信息，促成决策和产生影响</p> <p>4.2.6. “不让任何人掉队”的方针侧重于逐步纳入和监测公平、性别和人权问题</p> |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决议的理由：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估计实施该决议需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>五年。</p>  |

|  |
|--|
| <b>B. 实施该决议对秘书处的资金影响</b>   |
| <p><b>1. 实施该决议所需的资金总额（百万美元）：</b><br/>五年 1500 万美元。</p>  |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b><br/>200 万美元。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b><br/>零。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b><br/>500 万美元。</p>   |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b><br/>2024-2025 双年度：800 万美元。</p>   |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决议的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决议的资金：<br/>100 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>100 万美元。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>本双年度有望筹集 50 万美元，目前正在努力再筹集 50 万美元。</li> </ul> |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域  |     |     |     |      |      | 总部  | 总计  |
|-----------------------------|----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|
|                             |    | 非洲  | 美洲  | 东南亚 | 欧洲  | 东地中海 | 西太平洋 |     |     |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | 1.6 | 1.6 |
|                             | 活动 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | 0.4 | 0.4 |
|                             | 合计 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | 2.0 | 2.0 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
|                             | 活动 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
|                             | 合计 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -   |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.2 | 0.3  | 0.4  | 0.8 | 2.5 |
|                             | 活动 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3  | 0.3  | 0.7 | 2.5 |
|                             | 合计 | 0.5 | 0.5 | 0.7 | 0.5 | 0.6  | 0.7  | 1.5 | 5.0 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | 0.6 | 0.2 | 0.4 | 0.2 | 0.4  | 0.6  | 0.8 | 3.2 |
|                             | 活动 | 0.9 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 0.6  | 0.9  | 1.2 | 4.8 |
|                             | 合计 | 1.5 | 0.5 | 1.0 | 0.5 | 1.0  | 1.5  | 2.0 | 8.0 |



|   |                |
|---|----------------|
| <b>EB148(2)号决定：加强世卫组织全球突发卫生事件防范和应对</b>                            |                |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>                             |                |
| <b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b>                       | 涉及战略支柱 2 所有产出。 |
| <b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b>       | 不适用。           |
| <b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b> | 不适用。           |
| <b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b>                                    | 三个月。           |
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>  |                |
| <b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b>                                     | 5 万美元。         |
| <b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b>               | 5 万美元。         |
| <b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b>     | 不适用。           |
| <b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b>                      | 不适用。           |
| <b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b>                              | 不适用。           |

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b>   |
| – 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br>5 万美元。      |
| – 当前双年度的资金缺口：<br>不适用。              |
| – 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br>不适用。 |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域 |    |     |    |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|----|----|-----|----|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲 | 美洲 | 东南亚 | 欧洲 | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | 0.00 | 0.00 |
|                             | 活动 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | 0.05 | 0.05 |
|                             | 合计 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | 0.05 | 0.05 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 活动 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 合计 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 活动 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 合计 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 活动 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |
|                             | 合计 | –  | –  | –   | –  | –    | –    | –    | –    |

|  |
|--|
| <b>EB148(3)号决定：促进突发公共卫生事件的精神卫生防范和应对</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>  |
| <b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b><br>2.1.3. 国家为评估和管理已确定的风险和脆弱性做好行动准备<br>2.3.1. 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险<br>2.3.3. 脆弱、冲突和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强 |
| <b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b><br>不适用。  |

|   |
|---|
| <p>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>   |
| <p>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</p> <p>五年。</p>   |
| <p><b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b></p>   |
| <p>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</p> <p>3360 万美元（人员费用 1830 万美元，活动费用 1530 万美元）。</p>   |
| <p>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</p> <p>870 万美元（人员费用 360 万美元，活动费用 510 万美元）。</p> <p>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>                              |
| <p>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>1240 万美元（人员费用 730 万美元，活动费用 510 万美元）。</p>  |
| <p>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</p> <p>1250 万美元（人员费用 740 万美元，活动费用 510 万美元）。</p>  |
| <p>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 当前双年度可用于实施该决定的资金：<p>50 万美元。</p></li><li>- 当前双年度的资金缺口：<p>820 万美元。</p></li><li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<p>不适用。</p></li></ul> |

表：估计的资金需求细目（百万美元）<sup>a</sup>

| 双年度                         | 费用 | 区域   |      |      |      |      |      | 总部   | 总计    |
|-----------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|-------|
|                             |    | 非洲   | 美洲   | 东南亚  | 欧洲   | 东地中海 | 西太平洋 |      |       |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.67 | 0.67 | 0.35 | 0.67 | 0.38 | 0.38 | 0.48 | 3.60  |
|                             | 活动 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 2.10 | 5.10  |
|                             | 合计 | 1.18 | 1.18 | 0.86 | 1.18 | 0.89 | 0.89 | 2.58 | 8.70  |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –     |
|                             | 活动 | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –     |
|                             | 合计 | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –    | –     |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 1.36 | 1.36 | 0.72 | 1.36 | 0.77 | 0.78 | 0.95 | 7.30  |
|                             | 活动 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 1.50 | 5.10  |
|                             | 合计 | 1.96 | 1.96 | 1.32 | 1.96 | 1.37 | 1.38 | 2.46 | 12.40 |
| 2024-2025 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 1.37 | 1.37 | 0.74 | 1.38 | 0.78 | 0.78 | 0.98 | 7.40  |
|                             | 活动 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 0.60 | 1.50 | 5.10  |
|                             | 合计 | 1.97 | 1.97 | 1.34 | 1.98 | 1.38 | 1.38 | 2.48 | 12.5  |

<sup>a</sup> 因为归整，行列总数可能有出入。

|   |
|---|
| <b>EB148(4)号决定：防止性剥削、性虐待和性骚扰</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>   |
| <p><b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>4.2.2. 秘书处以负责任、透明、合规和风险管理为导向的方式运作，包括开展全组织学习和形成评价文化</p>  |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>开展性剥削和性虐待以及性骚扰方面的培训和预防活动（提高认识、交流、编写背景材料）并进行协调；和</li> <li>管理涉及虐待行为（即性剥削和性虐待及性骚扰，以及即将出台的政策中涉及的其他类型的虐待行为）的“关注报告”。</li> </ul> <p>说明：与实施该决定有关的其他内容仍需进一步分析，包括与“加强世卫组织目前在突发事件中的预防能力”有关的分析。为实现该决定的目标而制定的这些和其他相关内容，是在防止性剥削、性虐待和性骚扰的整体和综合方法的背景下制定的。</p> |

|  |
|--|
| <p><b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>费用估算为三年，然后作为纳入每个规划预算的一项政策无限期地继续执行。</p>  |
| <p><b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b></p>  |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>431 万美元。</p>   |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>17 万美元。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>76 万美元。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>338 万美元。</p>  |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>待定。</p>   |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>当前双年度可用于实施该决定的资金：</b><br/>18 万美元。说明：对现有活动资金进行重新规划。</li><li>- <b>当前双年度的资金缺口：</b><br/>75 万美元。</li><li>- <b>估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：</b><br/>通过对现有资金进行重新规划来解决资金缺口。</li></ul> |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域 |    |     |    |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|----|----|-----|----|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲 | 美洲 | 东南亚 | 欧洲 | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.16 | 0.16 |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.01 | 0.01 |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.17 | 0.17 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.65 | 0.65 |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.11 | 0.11 |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.76 | 0.76 |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 3.23 | 3.23 |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.15 | 0.15 |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 3.38 | 3.38 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |

|  |
|--|
| <b>EB148(5)号决定：全球患者安全行动</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>  |
| <p><b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>1.1.1. 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务</p> |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b></p> <p>不适用。</p>                         |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>                   |
| <p><b>估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>10 年（2021 年至 2030 年）</p>   |
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>   |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>1.492 亿美元（10 年期）。</p>  |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>730 万美元。</p>                             |

|   |
|---|
| 2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：<br>不适用。  |
| 3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：<br>2870 万美元。  |
| 4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：<br>1.132 亿美元。   |
| 5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元） <ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br/>330 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>400 万美元。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>不适用。</li> </ul> |

表：估计的资金需求细目（百万美元）<sup>a</sup>

| 双年度                         | 费用 | 区域   |      |      |      |      |      | 总部   | 总计    |
|-----------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|-------|
|                             |    | 非洲   | 美洲   | 东南亚  | 欧洲   | 东地中海 | 西太平洋 |      |       |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.3  | 0.3  | 0.2  | 0.3  | 0.2  | 0.3  | 1.6  | 3.2   |
|                             | 活动 | 0.5  | 0.3  | 0.5  | 0.4  | 0.5  | 0.4  | 1.5  | 4.1   |
|                             | 合计 | 0.8  | 0.6  | 0.7  | 0.7  | 0.7  | 0.7  | 3.1  | 7.3   |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -     |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 2.1  | 1.4  | 1.8  | 1.4  | 2.0  | 1.3  | 3.7  | 13.7  |
|                             | 活动 | 2.4  | 1.3  | 2.3  | 1.7  | 2.2  | 2.0  | 3.1  | 15.0  |
|                             | 合计 | 4.5  | 2.7  | 4.1  | 3.1  | 4.2  | 3.4  | 6.8  | 28.7  |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | 8.3  | 5.6  | 6.9  | 5.5  | 7.9  | 5.3  | 14.5 | 54.0  |
|                             | 活动 | 9.3  | 5.2  | 8.9  | 6.8  | 8.5  | 8.1  | 12.3 | 59.2  |
|                             | 合计 | 17.6 | 10.8 | 15.8 | 12.3 | 16.4 | 13.4 | 26.8 | 113.2 |

<sup>a</sup> 因为归整，行列总数可能有出入。

|  |
|--|
| <b>EB148(6)号决定：作为公共卫生问题处理糖尿病</b>   |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021年规划预算》之间的联系</b>   |
| <p><b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果</p> <p>3.2.1. 使各国能够制定和实施通过多部门行动消除风险因素的一揽子技术方案</p>   |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>制定 2021-2023 年工作计划，以促进和监测实施世卫组织 2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划中糖尿病相关目标的全球行动，并促进工作计划的实施（三年）。</p> <p>为总干事提交给第七十四届世界卫生大会的关于联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议后续行动的报告编制一个附件，列出实现世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》中与糖尿病相关目标的主要障碍（三个月）。</p> |
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>   |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>7600 万美元（人员费用 3800 万美元，活动费用 3800 万美元）。</p>   |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>3200 万美元（人员费用 1600 万美元，活动费用 1600 万美元）。</p>  |
| <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>4400 万美元（人员费用 2200 万美元，活动费用 2200 万美元）。</p>   |



|  |
|--|
| 4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：<br>不适用。  |
| 5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br/>1600 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>1600 万美元。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>不适用。</li> </ul> |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域  |     |     |     |      |      | 总部  | 总计   |
|-----------------------------|----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|------|
|                             |    | 非洲  | 美洲  | 东南亚 | 欧洲  | 东地中海 | 西太平洋 |     |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 2.2 | 1.8 | 2.2 | 1.8 | 2.2  | 1.8  | 4.0 | 16.0 |
|                             | 活动 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0 | 2.0  | 2.0  | 4.0 | 16.0 |
|                             | 合计 | 4.2 | 3.8 | 4.2 | 3.8 | 4.2  | 3.8  | 8.0 | 32.0 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |
|                             | 活动 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |
|                             | 合计 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 3.3 | 2.7 | 3.3 | 2.7 | 3.3  | 2.7  | 4.0 | 22.0 |
|                             | 活动 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0 | 3.0  | 3.0  | 4.0 | 22.0 |
|                             | 合计 | 6.3 | 5.7 | 6.3 | 5.7 | 6.3  | 5.7  | 8.0 | 44.0 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |
|                             | 活动 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |
|                             | 合计 | -   | -   | -   | -   | -    | -    | -   | -    |

|  |
|--|
| <b>EB148(7)号决定：联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言的后续行动</b>   |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>  |
| <b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b><br>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果<br>3.2.1. 使各国能够制定和实施通过多部门行动消除风险因素的一揽子技术方案 |
| <b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b><br>不适用。  |

|   |
|---|
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>14 个月。</p> <p>为世卫组织 2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划制定 2023-2030 年路线图（2021 年 2 月至 2022 年 5 月）</p> <p>为世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制制定备选方案文件（2021 年 2 月至 12 月）</p>        |
| <p><b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b></p>   |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>220 万美元（人员费用 115 万美元，活动费用 105 万美元）。</p>   |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>210 万美元（人员费用 110 万美元，活动费用 100 万美元）。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>                |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>10 万美元。</p>  |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br/>210 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>零。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>不适用。</li> </ul> |

表：估计资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域   |      |      |      |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲   | 美洲   | 东南亚  | 欧洲   | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.15 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.15 | 0.10 | 0.40 | 1.10 |
|                             | 活动 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.40 | 1.00 |
|                             | 合计 | 0.25 | 0.20 | 0.20 | 0.20 | 0.25 | 0.20 | 0.80 | 2.10 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 0.05 | 0.05 |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 0.05 | 0.05 |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 0.10 | 0.10 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |

**EB148(8)号决定：** 与世卫组织有正式关系的非国家行为者

**A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系**

**1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：**

4.2.1. 在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家级以协调一致的方式推动影响

4.2.2. 秘书处以负责任、透明、合规和风险管理为导向的方式运作，包括开展全组织学习和形成评价文化

**2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：**

不适用。

**3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：**

不适用。

**4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：**

与非国家行为者的正式关系问题是执行委员会首次年度会议的常设议程项目。每年有三分之一的非国家行为者得到审查，并在适用的情况下，根据商定的工作计划将这一关系延长三年，同时接纳新实体与世卫组织建立正式关系。

|  |
|--|
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>   |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>与具有正式关系的非国家行为者进行互动所涉及的资源（收入和支出）是正常计划周期的一部分，不单独计算。</p>  |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p> <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>当前双年度可用于实施该决定的资金：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>当前双年度的资金缺口：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：</b><br/>不适用。</li> </ul> |

|   |
|---|
| <b>EB148(9)号决定：世卫组织改革：治理</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>   |
| <p><b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>4.2.1. 在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家级以协调一致的方式推动影响</p> |

|  |
|--|
| <p>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</p> <p>不适用。</p>  |
| <p>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>  |
| <p>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</p> <p>不适用。</p>   |
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>   |
| <p>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</p> <p>现有工作人员完全可以实施该决定。没有额外资源需求。</p>   |
| <p>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>  |
| <p>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>  |
| <p>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>   |
| <p>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>   |
| <p>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>— 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br/>不适用。</li><li>— 当前双年度的资金缺口：<br/>不适用。</li><li>— 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>不适用。</li></ul> |

|   |
|---|
| <b>EB148(10)号决定：世界被忽视的热带病日</b>  |
| <b>A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系</b>   |
| <p><b>1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：</b></p> <p>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果</p>   |
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>预计没有终止日期，但此决定的费用截止到 2024-2025 双年度。</p>   |
| <b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b>  |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>244 万美元。</p> <p>一些技术和通讯交流人员的时间加上机会成本也将作为常规计划工作的一部分予以解决，但这些都已纳入现有计划，在此不作分类。本文所示的预算计划属于专门用于开展世界被忽视的热带病日活动的承诺金额。</p> |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>47 万美元。</p> <p>这是 2021 年 1 月第一个世界被忽视的热带病日所需的资金。</p>   |
| <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>98 万美元。</p> <p>这是 2022 年 1 月和 2023 年 1 月两个世界被忽视的热带病日所需的资金。</p>                                     |

|   |
|---|
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>99 万美元。</p> <p>这是 2024 年 1 月和 2025 年 1 月两个世界被忽视的热带病日所需的资金。</p>   |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>当前双年度可用于实施该决定的资金：</b><br/>47 万美元。</li> <li>- <b>当前双年度的资金缺口：</b><br/>不适用。</li> <li>- <b>估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：</b><br/>不适用。</li> </ul> |

表：估计的资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域   |      |      |      |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲   | 美洲   | 东南亚  | 欧洲   | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.04 | 0.04 | 0.03 | 0.04 | 0.03 | 0.04 | 0.09 | 0.31 |
|                             | 活动 | 0.01 | 0.01 | 0.01 | 0.01 | 0.01 | 0.01 | 0.10 | 0.16 |
|                             | 合计 | 0.05 | 0.05 | 0.04 | 0.05 | 0.04 | 0.05 | 0.19 | 0.47 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | 0.09 | 0.08 | 0.07 | 0.08 | 0.07 | 0.08 | 0.18 | 0.65 |
|                             | 活动 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.21 | 0.33 |
|                             | 合计 | 0.11 | 0.10 | 0.09 | 0.10 | 0.09 | 0.10 | 0.39 | 0.98 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | 0.09 | 0.08 | 0.07 | 0.08 | 0.07 | 0.08 | 0.18 | 0.65 |
|                             | 活动 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.22 | 0.34 |
|                             | 合计 | 0.11 | 0.10 | 0.09 | 0.10 | 0.09 | 0.10 | 0.40 | 0.99 |

**EB148(12)号决定：可持续筹资****A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系****1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：**

4.2.1. 在战略沟通的基础上并根据联合国改革背景下的可持续发展目标，加强领导、治理和对外关系，以便实施《第十三个工作总规划》并在国家级以协调一致的方式推动影响

4.2.3. 通过加强伙伴关系，以可预测、充足和灵活的方式为战略重点提供资源

|  |
|--|
| <p><b>2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：</b></p> <p>16 个月（2021 年 2 月至 2022 年 5 月）。</p>  |
| <p><b>B. 实施该决定对秘书处的资金影响</b></p>  |
| <p><b>1. 实施该决定所需的资金总额（百万美元）：</b></p> <p>35 万美元，假设筹备召开六次会议。</p>   |
| <p><b>2.a. 在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的估计资金需求（百万美元）：</b></p> <p>29 万美元。</p>  |
| <p><b>2.b. 除在批准的《2020-2021 年规划预算》中已编入的资金需求外，估算仍需获得的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>   |
| <p><b>3. 估算需编入《2022-2023 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>6 万美元。</p>  |
| <p><b>4. 估算需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</b></p> <p>不适用。</p>  |
| <p><b>5. 当前双年度可用于实施该决定的资金（百万美元）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 当前双年度可用于实施该决定的资金：<br/>29 万美元。</li> <li>- 当前双年度的资金缺口：<br/>不适用。</li> <li>- 估计有可能获得的有助于填补当前双年度缺口的资金：<br/>不适用。</li> </ul> |



表：估计的资金需求细目（百万美元）

| 双年度                         | 费用 | 区域 |    |     |    |      |      | 总部   | 总计   |
|-----------------------------|----|----|----|-----|----|------|------|------|------|
|                             |    | 非洲 | 美洲 | 东南亚 | 欧洲 | 东地中海 | 西太平洋 |      |      |
| 2020-2021 年<br>已编入预算的<br>资金 | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.04 | 0.04 |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.25 | 0.25 |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.29 | 0.29 |
| 2020-2021 年<br>所需额外资金       | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
| 2022-2023 年<br>需编入预算的<br>资金 | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.01 | 0.01 |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.05 | 0.05 |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | 0.06 | 0.06 |
| 今后双年度<br>需编入预算的<br>资金       | 职员 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 活动 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |
|                             | 合计 | -  | -  | -   | -  | -    | -    | -    | -    |

**EB148(13)号决定：**全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略

**A. 与已批准的《2020-2021 年规划预算》之间的联系**

**1. 该决定将促进已批准的《2020-2021 年规划预算》中哪些产出：**

1.1.1. 各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务

1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，能够提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果

1.1.3. 各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍

1.3.2. 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平

**2. 如果与已批准的《2020-2021 年规划预算》所列结果之间没有联系，请扼要说明审议该决定的理由：**

不适用。

**3. 请阐述未能在已批准的《2020-2021 年规划预算》中列入的 2020-2021 双年度秘书处任何其他工作：**

不适用。

**4. 估计实施该决定需要的时间（年数或月数）：**

18 个月。

