



## 执行委员会第 129 届和第 130 届会议 及特别会议的报告

1. 执行委员会于 2011 年 5 月 25 日举行其第 129 届会议，之后于 2011 年 11 月 1-3 日召开关于世卫组织改革问题的特别会议，并于 2012 年 1 月 16-23 日举行第 130 届会议。本报告概述主要结果。

### 第 129 届会议 (2011 年 5 月 25 日)

2. 在围绕**世卫组织为健康的未来而改革**以及改革进程路线图进行广泛讨论之后，执行委员会决定就世卫组织改革问题设立一个由会员国<sup>1</sup>推动的透明和包容性的磋商程序 (EB129(8)号决定)。作为该磋商程序的一部分，执委会决定于 2011 年 11 月召开一次特别会议 (见下面)。

3. 执委会注意到**规划、预算和行政委员会第十四次会议的报告**、关于**研究与开发方面筹资和协调问题的磋商性专家工作小组的报告**、关于**世卫组织出版政策**实施情况的报告、关于**理事机构工作方法的报告**以及**两个专家委员会会议的报告**。

4. 执委会决定将关于**《职员细则》修订款**的进一步审议工作推迟至其第 130 届会议。

### 关于世卫组织改革问题的特别会议 (2011 年 11 月 1-3 日)

5. 执委会为审议**世卫组织改革**问题召集了特别会议。委员们讨论的问题包括：规划重点、治理和管理改革。执委会通过了三项决定，为改革进程提出了未来步骤(EBSS2(1)-(3)号决定)。执委会决定由会员国推动的程序将在其第 130 届会议之后开始工作，以提出规划和确定重点方法方面的建议供 2012 年 5 月举行的第六十五届世界卫生大会审议。执委会同意加强规划、预算和行政委员会，并要求进一步分析改善治理的途径。执委会欢迎总干事关于管理改革的各项建议，尤其是战略性资源调拨，并要求在若干方面推进所提建议，但在另一些方面则力劝三思而后行。执委会还决定分两步开展独立评估。

<sup>1</sup> 适用时，包括区域经济一体化组织。

## 第 130 届会议 (2012 年 1 月 16-23 日)

6. 在通过议程时，执委会同意纳入一个题为“联合国可持续发展会议（里约+20）”的补充议程项目。

7. **总干事**在其提交执委会的报告中强调近来正在把不平等看作对社会稳定和国际安全的威胁，但指出普及卫生服务能够有力地促进平等。例如，在过去一年里，非传染性疾病得到了最高级别的重视，世卫组织将履行其在该领域的义务。公共卫生领域以及更广泛范畴所面临的各种挑战要求本组织对其治理和管理方式、规划以及确定重点的方法进行改革。执委会注意到了总干事这一报告。

### 技术和卫生事项

8. 在提交的一份决议草案中着重关注了**精神疾患**的全球负担以及国家层面的卫生和社会部门进行综合性协调应对的需求，该草案经过广泛讨论后作为 EB130.R8 号决议获得通过，其中要求与会员国协商制定一份带有可衡量结果的全面精神卫生行动计划。

9. 执委会注意到关于制定**孕产妇和婴幼儿营养**全面实施计划草案以作为全球多部门营养框架一个关键组成部分的报告，指出需要就该计划开展进一步工作。在 EB130(2) 号决定中，执委会决定在这份实施计划草案定稿并于 2012 年 5 月提交卫生大会之前，就其中的具体目标以及提交执委会的一份决议草案展开进一步磋商。执委会还注意到关于**孕前期、妊娠期和母乳喂养期妇女的营养**的报告，所涉各方面问题也将纳入磋商程序。

10. 执委会进一步注意到关于**早婚、青少年和未成年人怀孕**问题的报告。秘书处现正在编写指南和政策文件，并与其它联合国机构密切合作，探索途径以减少与这些现象有关的各种问题。

11. 在讨论**监测与卫生相关的千年发展目标的实现情况**时，执委会认识到进展不一，仍需要开展大量工作。应在会员国领导下就 2015 年后的发展目标举行一次讨论，同时世卫组织将在联合国系统内就这些目标开展工作。执委会通过了 EB130.R3 号决议，其中载明了对实施妇幼健康问题信息和问责制委员会建议以及独立专家审查小组建议的大力支持。

12. 在关于**健康问题社会决定因素：健康问题社会决定因素世界大会的结果**的 EB130.R11 号决议中，执委会建议卫生大会通过一项决议，除其它外，批准《健康问题社会决定因素里约政治宣言》，并要求将这些决定因素作为世卫组织改革进程的重点。

13. 执委会审议了关于**预防和控制非传染性疾病**的两份秘书处报告以及会员国提出的一份决议草案。在通过 EB130.R7 号决议时，执委会建议卫生大会通过一项关于**联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的后续工作**的决议，其中，除其它外，敦促会员国实施高级别会议的政治宣言并要求总干事制定全面的全球监测框架，包括为预防和控制非传染性疾病的一套全球自愿目标制定指标和建议。此外，还要求秘书处制定 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病行动计划。

14. 由于认识到**老龄化**是促使非传染性疾病发病率和患病率上升的一个主要因素，所以执委会通过了 EB130.R6 号决议。其中对总干事提出了一系列要求，包括要考虑将《2014 年世界卫生报告》的关注点放在全球老龄化形势上。

15. 执委会注意到关于**预防可避免的盲症和视力损害行动计划的实施情况**的报告。由于当前行动计划将于 2013 年结束，因此执委会要求总干事通过磋商程序制定一份涵盖 2014-2019 年的新行动计划 (EB130(1)号决定)。

16. 执委会注意到关于**实施《国际卫生条例(2005)》**的报告，该报告在于 2012 年 5 月提交卫生大会之前将得到更新，以纳入信息说明不能满足 2012 年 7 月这一最后期限的国家情况、妨碍实施条例的障碍以及克服障碍的计划。执委会一些委员强调条例对于**全球大型集会**的重要意义。在审议了全球大型集会对全球卫生安全的影响和机遇后，执委会通过了 EB130(3)号决定，其中要求秘书处，除其它外，制定关于管理这类活动的多部门指导。

17. 执委会欢迎**大流行性流感防范框架咨询小组**的工作并注意到秘书处的报告。

18. 为反映委员们对不能完成**消灭脊髓灰质炎**工作的危险性的持续关切，执委会通过了 EB130.R10 号决议，其中建议卫生大会通过一项决议，宣布完成消灭脊灰的工作对全球公共卫生是规划方面的一项紧急大事。此外，尤其敦促立即提供到 2013 年底所必须的财政资源并开始为消灭工作的最后阶段进行筹划。鉴此，要求总干事确定综合性的消灭脊灰尾声战略。

19. 执委会注意到关于**消除血吸虫病**的报告，并通过了 EB130.R9 号决议。敦促该疾病流行国家强化干预措施，包括利用非卫生规划来改善环境。执委会建议卫生大会要求总干事就何时及如何启动消除运动，以及如何记录其成就提供指导。

20. 执委会欢迎关于**全球疫苗行动计划草案**和战略方向的最新情况，并期待其定稿。在 EB130(4)号决定中，执委会特别考虑到新近疫情部分上系由免疫覆盖面缩小所致，呼吁加强对麻疹的重视，将有雄心的免疫覆盖目标和**消除麻疹**目标纳入最后的行动计划。

21. 由于认识到区域疫苗接种周有助于促进免疫，所以执委会通过了 EB130.R12 号决议，其中建议卫生大会通过一项决议，要求会员国指定**世界免疫周**并要求总干事支持每年实施作为区域行动的总体框架。

22. 执委会接受了**关于劣质、假造、标签不当、伪造、假冒医疗产品问题的会员国工作小组**在其报告中提出的建议并通过了 EB130.R13 号决议。提交卫生大会的决议草案中包括一项决定，即从公共卫生角度出发设立一个促进就这类产品开展国际合作的新型会员国机制，草案中还载有该机制的目标、具体目标和职权范围。

23. 执委会注意到研究与开发方面筹资和协调问题的**磋商性专家工作小组**的报告。2012 年 5 月卫生大会之前将围绕该工作小组的最终报告举行一次情况介绍会和若干非正式磋商活动。

24. 执委会通过了由约 30 个会员国提出的 EB130.R14 号决议，内容涉及**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**。决议案文建议卫生大会通过一项决议，呼吁总干事，除其它外，确保制定必要的政策、指南、管理结构和程序，包括加强组织迅速扩增活动的的能力以便在国家层面开展有效的行动，此外还要确保世卫组织有办法履行其作为全球卫生部门牵头机构的职能并在实地担任卫生部门领导机构。决议还呼吁总干事实施紧急情况应对框架。

25. 在 EB130(5)号决定中，执委会决定在会员国中召集非正式讨论活动，考虑世卫组织如何促进即将举行的**联合国可持续发展会议（里约+20）**的讨论，以确保在会议中能适当关注卫生问题。

## 世卫组织改革

26. 执委会参与了关于世卫组织改革三个方面：**规划和确定重点、治理和管理改革**的广泛讨论。在规划和确定重点方面，执委会商定了（EB130(6)号决定）根据其第二次特别会议决定设立的由会员国推动的程序（见第 5 段）的工作范围和职权范围，并确定了秘书处应提供的支持。2012 年 2 月底将就这一方面举行一次会议。执委会还同意，在会员国就治理和管理改革的任何方面提出反馈后，秘书处应于 2012 年 5 月向卫生大会提交一份涵盖世卫组织改革所有要素的汇总文件。执委会欢迎外审计员提出的申请，希望于 2012 年 5 月卫生大会之前，在内部监督服务司协助下，对世卫组织进行第一步独立评估。执委会责成其规划、预算和行政委员会向 2012 年 5 月卫生大会通报该委员会第十六次会议上关于改革问题的讨论结果。

## 提名总干事

27. 执委会提名陈冯富珍博士担任**总干事的职务**，履行第二个任期。执委会通过了 EB130.R4 号决议，由此将这项提名提交世界卫生大会。执委会还通过了关于总干事的合同草案的 EB130.R5 号决议。

## 职工配备事项

28. 执委会通过了 EB130.R1 号决议，任命 Ala Din Alwan 博士为**东地中海区域主任**。在 EB130.R2 号决议中，执委会对 Hussein A. Gezairy 博士担任区域主任期间为世卫组织工作所作的贡献表示了感谢和赞赏。

29. 在一些委员确认了本组织职员的贡献后，执委会注意到**世卫组织职工协会代表的发言**。

30. 执委会注意到了**人力资源年度报告**，包括职员配备情况，但为加强透明度，要求提供更确切的总体人力信息。

31. 执委会注意到了**国际公务员制度委员会**的报告。

32. 在 EB130.R15 号决议中，执委会确认了**《职员细则》修订款**，涉及专业及以上职类职员的薪酬问题。

33. 在 EB130.R16 号决议中，执委会建议卫生大会注意其关于**不叙级职位职员和总干事薪酬**的建议，并确定了这些薪金，自 2012 年 1 月 1 日起生效。

## 管理事项

34. 执委会注意到**世界卫生组织总干事的选举程序和方法问题工作小组**的报告，通过 EB130(7)号决定同意再召集一次工作小组会议以便进一步探讨提出的方案，并在 2012 年 5 月卫生大会之前完成其工作。

35. 关于**独立专家监督咨询委员会**的成员问题(EB130(15)号决定)，执委会同意授权其官员在其下届会议之前，暂时批准由总干事建议的两名候选人取代任期已届满的两名委员会委员，但同时认识到这些提名须由执委会在其第 131 届会议上予以最终批准。

36. 执委会审议了其**非政府组织常设委员会**的报告，通过了关于与非政府组织关系的EB130.R17号决议，接受与国际肾脏学会、世界肝炎联盟、国际脊髓学会以及国际助残联合会四个非政府组织建立正式关系。同时中止了与三个非政府组织的正式关系。在对三分之一具有正式关系的非政府组织进行审查之后，执委会同意EB130(8)号决定中提出的一系列行动。

37. 根据各**基金会和授奖委员会**或遴选小组的报告，执委会决定授予六项奖项（EB130(9)–(14)号决定）。

38. 在EB130(16)号决定中，执委会批准了**第六十五届世界卫生大会临时议程**，并在EB130(17)号决定中同意于2012年5月28和29日在日内瓦举行**执行委员会第131届会议**。

## 通报事项

39. 执委会注意到四个专家委员会和研究小组的会议报告以及关于专家咨询团和专家委员会及其成员的报告。

40. 执委会还注意到在下述领域**实施决议取得的进展**：**加强卫生系统；世卫组织在卫生研究中的作用和责任；公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划；消灭天花：销毁储存的天花病毒；消灭麦地那龙线虫病；南美锥虫病：控制和消除；病毒性肝炎；预防和控制耐多药结核病和广泛耐药结核病；霍乱：控制和预防机制；控制非洲人类锥虫病；2011-2015年全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略；预防和控制性传播感染：全球战略；生殖卫生：朝着实现国际发展目标和具体目标加速进展的战略；推进食品安全行动；气候变化和卫生；以及伙伴关系。**

## 决议

41. 在其**第130届会议**上，执委会通过了17项决议。在随同决议草案编写的费用估算文件中阐明了关于建议供执行委员会或卫生大会通过的决议对秘书处的财政和行政影响，**就2012-2013双年度而言，费用总计达10.68亿美元**。在这笔预测的费用中，估计约有6.79亿美元尚未被列入核准规划预算的计划活动范畴。关于根据执委会第130届会议通过的决议将开展的规划活动的财政影响，提交的多数报告表明需要依靠自愿捐款来开展实施工作。

= = =