



世界卫生组织

治理改革不限成员名额政府间会议

EB/OEIMGR/2
2016年2月24日

临时议程项目 3

摘自文件 EB138/6

根据 EB138(1)号决定，为了协助治理改革不限成员名额政府间会议开展审议工作，本文转载文件 EB138/6 附录 II 和附录 III 的内容。

附录 II

截至 2015 年 12 月 11 日 17:18 时屏幕上显示的文本

关于理事机构的工作方法：

建议执行委员会：

- (1) 同意作为一项工作方法，采用前瞻性的临时议程[计划]安排（1.1）；[如采用 6 年滚动议程]
- (2) 审查执行委员会的[会期]/[议程项目数量]以便使各届会议的长短与其临时议程项目的数量更加相称（1.7）；[移至 5 后]
- (3) 为跨区域联合提出议程项目制定标准，但不得影响（1.6）所述任何标准；[移至 5(之二)，供执委会主席团审议]
- (4) [进一步]/[确立一个程序]制定《最佳治理做法指南》[以提交第六十九届世界卫生大会]（1.9）；[与第 8 段连接][指南载于附件]¹

要求执行委员会[主席团]：

- (5) [审查当前在考虑可纳入临时议程的项目时应用的标准²，以便就这些标准的应用和是否需要任何附加标准提出建议（1.2）；[并提交执委会]]

建议卫生大会要求总干事：

- (6) 根据报告要求，常设项目[以往决定和决议]和本组织《组织法》、条例和规则要求的项目以及根据工作总规划为执行委员会和卫生大会制定 4 至 6 年前瞻性的预期议程项目[计划]安排（1.1-1.3）；
- (7) 作为信息文件向执行委员会第 140 届会议提交关于执行委员会和卫生大会的第一份前瞻性预期议程项目[计划]安排，并每年予以更新（1.3）；

¹ 见附录 III。

² 见 EB121.R1 号决议和 WHA65(9)号决定。

(8) 编写关于执委会和卫生大会的现行议事规则的分析，以便确认增补、补充和紧急议程项目程序方面的[模糊不清之处]/[漏洞]，使该程序得到进一步改进（1.5）；[与第 4 段连接]

(9) 继续使用信息技术工具加强对理事机构会议和文件的访问[为此要增强信息共享机构档案库（IRIS）的实用性，在理事机构文件页面上创建一个链接，用于公布会员国愿意分享的国家卫生经验；创建会后文件页面，在每个议程项目下链接有关摘要记录以及通过的决定/决议[并为在会后观看公开会议的网播作出安排]]（1.8）；

关于加强世卫组织所有三个层级治理机制的一致性

建议执行委员会

向卫生大会建议：

(10) 批准在秘书处内设立一个永久机制——如全球政策小组[作为向总干事提供建议的咨询机构以促进全组织范围的绩效][促进总干事与各区域主任之间的讨论、整合和协调[并服从总干事作为本组织技术和行政首长的领导，促进决策工作，支持本组织有效的一体化运作]]（2.6）；

建议卫生大会[建议]/[请]各区域委员会：

(11) [努力采取一致的做法，监督区域办事处和国家办事处的工作，包括可确定最佳做法以及在向各区域委员会报告区域办事处和国家办事处的管理和财务信息方面制定最低标准]（2.12, 2.13）；

[插入第 13 段方案 2 的案文]

(12) 利用总干事提供的标准化模板向执行委员会提交各区域委员会的报告（2.14）；

(13) [[请]世卫组织国家办事处主任[向区域主任][定期报告][应当定期提交报告说明]其工作情况]（2.27, 2.28）；

要求总干事：

(14) [咨询区域主任的意见]制定和实施区域主任与总干事之间的正式问责契约，将现有机制汇集起来，[在执委会任命区域主任的决议中规定区域主任应遵循与总干事的问责契约]（2.1）；

(15) 加强在区域主任今后雇用合同中所列的绩效管理和评估条款（2.2）；

(16) [开始与各区域委员会进行对话以确认措施，[从而][在不侵犯各区域办事处自主性的情况下]，[承认当前存在的各种区域程序]，确保三个层级协调一致，为此要改进区域主任的提名程序，包括尤其要[发布通告和]提高该职位的知名度，吸引更多的候选人，[根据遴选标准评估候选人[并允许总干事参与此程序]][诸如总干事征得相关区域委员会的同意后对照遴选标准评估候选人并确定入围人选]]（2.3）；]

(17) [[酌情]发布助理总干事职位招聘通告（2.4）]

(18) 通过确定正式的职权范围和标准作业程序，将本组织三个层级的计划机制，如类别网络等制度化（2.7）；

(19) [开始审查各区域委员会，包括其常设委员会和下属各小组委员会的当前业务，以便与各区域委员会协商制定关于加强其监督职能的最佳做法（2.8, 2.9, 2.10, 2.11）；]

(20) [开始审查各层级理事机构之间目前的交流和合作情况，旨在确定关于加强治理一致性的最佳做法（2.15, 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20）；]

(21) [作为信息文件向执行委员会和卫生大会提交世卫组织国家办事处双年度报告，理事机构以此为依据[在关于世卫组织改革问题的议程项目下]就世卫组织的国家工作进行一般讨论]（2.21）；

(22) [与各区域主任合作，并与会员国协商，探讨制定[适合具体情况][可开展有力活动的]国家办事处标准，目的是提高世卫组织在国家级的工作业绩，同时尤其要考虑审查国家办事处的类型，战略合作战略，世卫组织代表的能力和选择标准以及国家办事处的绩效评估[会员国应有机会提供反馈]]（2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.28）。

附录 III

最佳治理做法指南草案

本指南是自愿性质的，不影响理事机构的议事规则。

(a) 理事机构的议程项目和提案

1. 计划制定新的提案时，会员国应当牢记，每个议程项目并不一定需要一份决议，而且每项决议并不一定需要一个全球战略或行动计划。应当适当考虑采用其它的手段提高意识，例如为不需要决议的特定高级别问题举行部长级午餐会和晚餐会，从而有助于减轻理事机构正常议程的压力。
2. 原则上，会员国应当避免提出关于单一疾病问题的议程项目，除非最近出现了学术或业务方面的事态发展，或者如果能够补充已经在开展中的更广泛全球行动。
3. 在出现引起普遍关注的紧迫或意外问题时，虽然废除了涉及增补和补充项目的24/48小时限时标准，但鼓励会员国在可能情况下利用关于世卫组织在突发事件中的反应的议程项目开展涉及紧急事项的特定讨论。
4. 在计划为执委会临时议程增补提案时（增补议程项目、决议或决定草案或者任何其它格式的提案），代表团应当尽快通知本区域的协调员（最迟在9月或2月1日，或者在理事机构会议开幕前至少30天）。尽早沟通，就可以在提交执委会主席团之前合并类似的提案，这可以在很大程度上促进工作并减轻议程的压力。
5. 在提出新的提案时，会员国应当与秘书处密切协商，考虑行政和财政方面的影响以及工作总规划的重点。提交提案的代表团应当对最初的提案作出决定，以便促进本组织的财务纪律和效率。会员国应当注意可能已有的关于考虑增补议程项目、决议和决定的具体标准，并同时考虑到行政和财政影响。
6. 为了协助会员国进行计划，秘书处应当努力尽早就卫生大会期间计划的技术吹风会提供信息。建议在每年的11月底之前提供信息。
7. 请会员国与秘书处协商，具体涉及已存在的文书和有关特定问题的重大背景情况，以及提交一份决议或决定是否适宜。

8. 对多数决议，报告要求应当局限于六年期间最多三份双年度报告，预计在这段时间之后将结束对该决议积极进行报告，但决议的政策建议内容可能会继续有效。
9. 根据以往卫生大会和执委会的决定（见本报告第 1.2 部分），会员国应当考虑酌情采用决定，而不是决议，以便使理事机构的讨论集中在世卫组织治理工作及其规划的实质性事项上。
10. 根据透明和包容的原则，在制定决议时，会员国应当尽早使其它会员国和秘书处了解其计划。这样就能使计划和意见尽量充实。
11. 会员国应当考虑成为本国所提议项目的主要促进者，或者在执委会主席团和卫生大会会务委员会的成员中积极寻求这样的促进者。在可能和适当的情况下，促进者应当形成核心小组，代表尽量多的世卫组织区域，以便加大对议程项目广泛的主人翁意识。
12. 请会员国在 11 月 15 日至 1 月 15 日期间把本国关于会外活动的概念说明上传到世卫组织的网站上。如果提出的申请多于会外活动可用的时段，将请区域协调员与秘书处协商，帮助选择会外活动和安排时间。
13. 秘书处应当促进确保高效率地计划会外活动，就卫生大会期间计划的技术吹风会向会员国提供信息；更早地启动申请程序，例如在前一年年底之前；在 1 月的执委会期间举行一次午餐时间开放性非正式会议，会员国将有机会提出和讨论本国的概念说明，然后不久之后，将请区域协调员与秘书处一起选择会外活动并作出安排。
14. 在理事机构会议期间，非国家行为者可以继续在场之外组织活动，而且将维持当前关于非国家行为者参与会外活动的惯例。不应当阻碍会员国与非国家行为者一起组织联合活动，包括在万国宫内。在这种情况下，应当对活动进行标准化的审查。

(b) 闭会期间的程序

1. 应当根据透明和包容的原则组织非正式的谈判，形成核心小组，并组织其它闭会期间程序。在可能情况下，核心小组中应当有世卫组织所有六个区域的代表，以便加大认同并促进共识。
2. 会员国应当尽可能利用设在日内瓦的区域协调员系统。该系统是一个重要的闭会期间非正式程序，其成员组成包括每个世卫组织区域集团指定在一个日历年中作为区域协调员的一个代表团。虽然每个区域集团有权确立自己的挑选程序，但惯例是按字母排列顺序轮流指定区域协调员。

3. 在日内瓦驻有代表团的会员国应当参与在日内瓦设立的区域协调员系统，并考虑到以下关于区域协调员常常执行的任务的不完全清单：与秘书处、其他协调员以及政府间谈判程序的主席联络，以便制定议程，解释程序问题，向谈判程序的主席提供非正式的意见，并按需要协助为各程序挑选主席和联合主席；传达新的讨论提案；与会员国协调以便争取使它们在内容和承担费用方面合作组织会外活动；组织非正式的谈判，并在总体上就具有挑战性的问题形成共识。
4. 会员国应当认识到，区域协调员是在完成本国代表团的日常责任之外履行职能的，并为了本区域的利益，为了使世卫组织更好地运转，为了尽量提高闭会期间工作的效益，开展了若干有益的工作。
5. 关于可能普遍关注的任何事项，敦促会员国尽早与区域协调员协商。
6. 会员国应当积极促进相关区域理事机构与闭会期间程序之间的理解（常常涉及驻本国首都和驻日内瓦的卫生专员），以便促进政策一致性。
7. 鼓励会员国带头组织非正式的协商会，协调友人小组，并尽可能由区域协调员参与。
8. 秘书处将通过电子邮件和世卫组织以网络为基础的平台，在理事机构会议开幕前至少 30 天向会员国传送决议草案供审议、考虑和磋商。为了实现这一目标时间框架，会员国将需要及时提交决议草案，以便能够完成翻译及其它服务。
9. 关于紧急问题，秘书处将在理事机构会议开幕前至少 7 天，在指定的网站上传阅决议草案或相关的信息。
10. 如果在执委会会议期间未能就一项决议达成共识，就应当在一切可能的情况下利用非正式的协商（面对面的会议和/或使用在线工具）达成共识，而不必等到卫生大会。应当在世卫组织日内瓦总部组织协商，以便促进广泛的参与。如有必要，请联合发起提案的会员国使用信息通信技术工具，确保能够从本国首都参与协商。

(c) 各层面治理工作的一致性

1. 本指南倡导在区域委员会会议上积极开展交叉参与/观察员与会。会员国可以以各种方式促进这种做法，包括通过区域协调员向秘书处提交要求参与区域委员会工作的申请清单，然后由区域协调员将这些申请转交相关区域办事处。

2. 区域委员会可以成为新想法的试验田或孵化器，这种想法可能会最终在各区域或全球得到应用，所以应当保留和鼓励世卫组织独特组织结构中的这种机构。

3. 会员国应当把区域委员会的决议或决定视为全球级讨论的稳固起始点，并同时认识到，关于开始时主要考虑到区域问题的一项倡议，调整和妥协对达成全球级共识几乎始终将是必不可少的。

(d) 参与理事机构会议

1. 鼓励会员国不要超过为每个国家发言规定的 3 分钟以及为区域性发言规定的 5 分钟。这种发言应当尽量减少在执委会和卫生大会上报告国家情况（但认识到并鼓励国家报告在区域级的作用），除非与项目的实质内容明确相关，否则应当注重于理事机构程序中需要的行动或一致意见。会员国发言的重点应当是支持、反对或要求修改执委会和卫生大会的决定和决议。

2. 当存在共同的立场，会员国一般应当遵从区域性的发言，除非国家立场包括额外的相关立场或含有区域意见中未包含的特定意见或要求。

3. 鼓励会员国有策略地酌情进行选择，并使当选官员（主席团和会务委员会的主席与副主席）参与对有争议的问题或提案进行协商。

4. 执委会和卫生大会的当选官员应当积极主动地接触本区域的会员国并酌情与驻日内瓦的区域协调员协商，确保他们的工作有力地体现出代表性并促进本组织的良好治理。

5. 如上所述，在正式提交决议或决定供审议之前，会员国应当尽早作出通知，最好是在相关会议开幕之前 30 天以上。在理事机构正式会议期间，会员国应当在相关讨论之前尽量以书面形式传阅对决议或决定要点建议的任何修订。

6. 在世卫组织举行会议时，尤其当涉及理事机构会议，大力建议使用带有注释的议程，以便突出讨论的重点。

7. 为了达到更大程度的透明和参与以及通过避免长途旅行和短期旅行来节省费用，网上直播公开会议并供事后查看将成为理事机构会议的规矩并逐步和尽快得到充分实施，还将大力建议用于会员国的其它正式谈判。

(e) 执行委员会主席团和卫生大会会务委员会的工作方法与作用

1. 建议把新的项目列入执委会的临时议程时以及优先处理可能会超过允许讨论时间的项目时（如有必要），主席团应当与总干事协商，严格使用执委会和卫生大会商定的标准。选择或排除议程项目时，主席团应当以透明的方式运用标准，并为所作决定提出理由。主席团的建议将出现在带注释的临时议程文件结尾处，除了主席团与会员国共享并记录在案的说明，还应当明确描述商定的标准。
2. 为卫生大会议程直接建议的增补项目应当先由主席团进行审议，主席团将根据现有临时议程以及为列入新项目商定的标准向会务委员会提出建议。
3. 主席团每天定期举行会议审议执委会工作日程并讨论如何促进协商和缓解紧张局面的做法应当制度化。在秘书处的支持下，主席团应当在会议管理方面发挥更积极的作用。
4. 执委会的官员们应当定期出席本区域委员会的会议，并代表整个执委会行事，例如阐明执委会上以往讨论的情况以及下一次会议临时议程的现状。
5. 应当尽早提交选举官员的候选人名单，以便在秘书处的支持下，方便执委会议程的准备工作。会员国应当尽可能作出努力，不在最后时刻更换候选人。
6. 在卫生大会期间，卫生大会官员和各主要委员会的主席应当在主要问题的管理方面发挥积极的战略性作用。在履行职责时，这些官员应当事先与有关代表团和区域协调员进行非正式的协商，以便明确不同提案获得的支持程度以及如何处理会议期间可能出现的困难。
7. 会务委员会的作用仍然可以是非正式的，但同时通过大会主席与主要委员会主席和/或后者酌情与区域协调员之间每天的会议获得必要的认可。
8. 会员国应当尽可能努力使本国代表团当选的卫生大会官员在卫生大会的整个会议期间任职，不要在接近开幕时进行更换。
9. 尽早确认选举官员（尤其是卫生大会主席和大会各主要委员会的主席）的候选人，将有助于进行接触以及对议程和可能出现争议的问题进行更充分的准备和介绍。
10. 为了有利于会议的良好管理，应当在评估和决定项目方面加强主席团和会务委员会的作用。为了适当履行这种作用，应当鼓励加强规划、预算和行政委员会、执委会

与卫生大会之间的同步和协助，尤其是主席团在指导制定卫生大会议程方面与会务委员会在管理卫生大会会务方面之间的相互作用。

11. 鼓励会员国为主席团和会务委员会提名候选人并指定主席，其中要考虑到适当的标准，涉及鼓励良好治理以及能够应对高强度工作（不仅是在会议期间，而且是在闭会期间）的必要经验、技能和态度。

12. 应当为卫生大会各委员会主席建立正式的就职程序，并也用于评估他们对培训的需求。如有必要，可以采取由前任或离任主席亲自传授经验的方式。秘书处对官员提供的支持应有针对性，应考虑到他们在本国的经历和可获得的支持。

= = =