



世界卫生组织

第七十七届世界卫生大会

摘自文件 **EB154/2024/REC/1**
供第七十七届世界卫生大会审议¹

¹ 本文件旨在协助卫生大会开展讨论。将在适当时在理事机构网站上提供文件 EB154/2024/REC/1 的最终版本：<https://apps.who.int/gb/or/c/index.html>。

决议

EB154.R1 任命东地中海区域主任

执行委员会，

考虑到《世界卫生组织组织法》第五十二条和《执行委员会议事规则》第五十六条的规定；

还考虑到东地中海区域委员会在其第七十届会议上的提名¹，

1. 任命 Hanan Hassan Balkhy 博士为东地中海区域主任，任期自 2024 年 2 月 1 日开始；
2. 授权总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定向 Hanan Hassan Balkhy 博士签发自 2024 年 2 月 1 日起任期五年的合同。

(2024 年 1 月 23 日，第三次会议)

EB154.R2 任命东南亚区域主任

执行委员会，

考虑到《世界卫生组织组织法》第五十二条和《执行委员会议事规则》第五十六条的规定；

还考虑到东南亚区域委员会在其第七十六届会议上的提名²，

1. 任命 Saima Wazed 女士为东南亚区域主任，任期自 2024 年 2 月 1 日开始；
2. 授权总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定向 Saima Wazed 女士签发自 2024 年 2 月 1 日起任期五年的合同。

(2024 年 1 月 23 日，第三次会议)

¹ 见 EM/RC70/R.7 号决议 (2023 年)。

² 见 SEA/RC76/R1 号决议 (2023 年)。

EB154.R3 任命西太平洋区域主任

执行委员会，

考虑到《世界卫生组织组织法》第五十二条和《执行委员会议事规则》第五十六条的规定；

还考虑到西太平洋区域委员会在其第七十四届会议上的提名¹，

1. 任命 Saia Ma'u Piukala 博士为西太平洋区域主任，任期自 2024 年 2 月 1 日开始；
2. 授权总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定向 Saia Ma'u Piukala 博士签发自 2024 年 2 月 1 日起任期五年的合同。

(2024 年 1 月 23 日，第三次会议)

EB154.R4 向东地中海离任区域主任致谢

执行委员会，

希望对 Ahmed Salim Al-Mandhari 博士作为东地中海区域主任提供的服务表示感谢；

注意到 Ahmed Salim Al-Mandhari 博士毕生以专业精神致力于全球卫生事业，并尤其忆及他作为东地中海区域主任的五年期间提供的服务；

忆及东地中海区域委员会通过的 EM/RC70/R.8 号决议(2023 年)，指定 Ahmed Salim Al-Mandhari 博士为名誉区域主任，

1. 表示十分感谢和赞赏 Ahmed Salim Al-Mandhari 博士对世卫组织工作所做的宝贵贡献，特别是他在东地中海区域卫生发展中表现出的奉献精神 and 领导能力以及做出的宝贵贡献；
2. 借此机会向他致以衷心的祝福，希望他在未来漫长的岁月中继续为全球卫生界服务。

(2024 年 1 月 23 日，第三次会议)

¹ 见 WPR/RC74.R1 号决议 (2023 年)。

EB154.R5 向东南亚离任区域主任致谢

执行委员会，

希望对 Poonam Khetrpal Singh 博士作为东南亚区域主任为世界卫生组织提供的服务表示感谢；

注意到 Poonam Khetrpal Singh 博士以专业精神致力于全球卫生事业，并尤其忆及她作为东南亚区域主任的 10 年期间提供的服务；

忆及东南亚区域委员会第七十六届会议通过的 SEA/RC76/R2 号决议（2023 年）指定 Poonam Khetrpal Singh 博士为东南亚区域名誉区域主任，

1. 表示十分感谢和赞赏 Poonam Khetrpal Singh 博士对世界卫生组织工作所做的宝贵贡献，特别是在过去十年；感谢她堪称楷模的领导才能和战略愿景，即通过以八个区域旗舰重点规划优先满足最紧迫的需求，使东南亚区域人民的健康和福祉实现切实和可衡量的改善；感谢她为确保所有人的健康所做努力、管理和在消除疾病方面对卓越的不懈追求；
2. 借此机会向她致以衷心的祝福，希望她在未来漫长的岁月中继续为全球卫生界服务。

（2024 年 1 月 23 日，第三次会议）

EB154.R6 向西太平洋离任代理区域主任致谢

执行委员会，

希望对 Zsuzsanna Jakab 博士作为西太平洋代理区域主任提供的服务表示感谢；

注意到 Zsuzsanna Jakab 博士毕生以专业精神致力于全球卫生事业，并尤其忆及她自 2022 年 8 月起担任西太平洋区域办事处代理负责人随后任代理区域主任、自 2019 年起担任副总干事及 2010 至 2019 年担任欧洲区域主任期间提供的服务，

1. 表示十分感谢和赞赏 Zsuzsanna Jakab 博士对世界卫生组织工作所做的宝贵贡献，特别是她努力确保世卫组织在西太平洋区域的工作和活动困难和关键时期得以继续；
2. 借此机会向她致以衷心的祝福，希望她在未来漫长的岁月中继续为全球卫生界服务。

（2024 年 1 月 23 日，第三次会议）

EB154.R7 巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的卫生状况¹

执行委员会，

审议了总干事的报告²，

建议第七十七届世界卫生大会在对案文作出以下必要更改之后，通过 EBSS7.R1 号决议（2023 年）³：

(1) 在执行部分第 5(a)段中，将“就此向执行委员会第 154 届会议和突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会第四次会议以及第七十七届世界卫生大会提出建议”改为“就此向执行委员会第 156 届会议和突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会第五次会议以及第七十八届世界卫生大会提出建议”；

(2) 在执行部分第 5(b)段中，将“在第七十七届世界卫生大会之前”改为“在第七十八届世界卫生大会之前”。

（2024 年 1 月 25 日，第八次会议）

EB154.R8 确认《职员细则》修订款：工作人员行为标准、晋升、全球上诉委员会和当地征聘职位工作人员⁴

执行委员会，

审议了总干事的报告⁵，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告⁶，

确认总干事根据《人事条例》第 12.2 条对《职员细则》所作的关于工作人员行为标准、晋升、全球上诉委员会和当地征聘职位工作人员问题的修订，修订款自 2024 年 1 月 1 日起生效。

（2024 年 1 月 27 日，第十五次会议）

¹ 该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/51。

³ 见附件 1。

⁴ 见附件 2。该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

⁵ 文件 EB154/48 Rev.1。

⁶ 文件 EB154/4。

EB154.R9 育儿假¹

执行委员会，

审议了总干事的报告²，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告³，

建议第七十七届世界卫生大会通过下述决议：

第七十七届世界卫生大会，

注意到执行委员会就《人事条例》第(六)条提出的建议，

1. 通过《人事条例》第 6.2 条修订款；
2. 决定这些修订款应于 2024 年 1 月 1 日起生效。

(2024 年 1 月 27 日，第十六次会议)

¹ 该决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/48 Rev.1。

³ 文件 EB154/4。

决定

EB154(1) 可持续筹资：世卫组织投资回合¹

执行委员会审议了总干事的报告²，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告³，

决定：

- (1) 批准整个投资回合计划以及该报告中所述的后续步骤⁴；
- (2) 要求总干事：
 - (a) 通过执行委员会规划、预算和行政委员会第四十次会议向第七十七届世界卫生大会报告投资回合的进展情况；
 - (b) 通过执行委员会规划、预算和行政委员会第四十二次会议向第七十八届世界卫生大会提交一份关于投资回合结果的报告。

(2024 年 1 月 22 日，第二次会议)

EB154(2) 2024-2025 年评价工作计划

执行委员会审议了总干事的报告⁵，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告⁶，

决定批准 2024-2025 年全组织范围评价工作计划⁷。

(2024 年 1 月 23 日，第四次会议)

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/29 Rev.1。

³ 文件 EB154/4。

⁴ 见附件 3。

⁵ 文件 EB154/31。

⁶ 文件 EB154/4。

⁷ 见附件 4。

EB154(3) 提高世卫组织理事机构效力的建议¹

执行委员会审议了总干事的报告²，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告³，

决定：

- (1) 要求总干事与会员国协商，并注意文件 EB154/33 Add.1 第 4、5、6 和 7 段，与会员国进行非正式磋商，在提出任何进一步建议之前，进一步详细说明理事机构会议周期的端到端设计，包括执行委员会及其各小组委员会各自的作用；
- (2) 要求总干事根据文件 EB154/33 Add.1 第 13 段，更新备忘录范本，供会员国提出列入执行委员会临时议程的新项目；并在 2025 年执委会第 156 届会议之前提供经更新的备忘录供会员国使用；
- (3) 要求总干事与会员国协商，考虑到文件 EB154/33 Add.1 第 12、13 和 14 段的内容，拟订职权范围草案，以加强执行委员会主席团成员工作效率，供 2025 年执委会第 156 届会议审议⁴；
- (4) 给予执行委员会主席在与主席团成员协商的情况下斟酌决定权，自执行委员会第 155 届会议起，执行委员会主席可考虑推迟审议与迟交的文件（即离相关届会开幕不到三周才以执委会六种正式语文印发的文件）有关的议程项目，在此种情况下，秘书处将在临时议程的一份增编中公布经修订的临时议程，其中将反映任何拟议的修订；
- (5) 要求总干事提交一份关于第 4 段所述斟酌决定权执行情况的报告，供执行委员会第 157 届会议审议。

（2024 年 1 月 23 日，第四次会议）

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/33 Add.1。

³ 文件 EB154/4。

⁴ 见附件 5。

EB154(4) 自愿捐款的费用回收机制¹

执行委员会审议了总干事的报告²；还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告³；注意到充足、可预测和灵活的资源对于确保促进性服务费用得到充分供资的重要性；并忆及自愿捐款应提供足以支付全部实施费用的资金⁴，

决定：

- (1) 促请会员国和捐助方尽量减少降低间接费用回收率的要求，同时确保为适当水平的直接费用提供资金，以便能够取得高质量的成果；
- (2) 鼓励所有捐助方继续努力增加对世卫组织的及时自愿供资，且这种资金应完全灵活或至少仅确定主题，并适当回收费用；
- (3) 要求总干事向 2026 年执行委员会第 158 届会议报告本决定的执行情况。

(2024 年 1 月 23 日，第四次会议)

EB154(5) 加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组提出的事项⁵

执行委员会审议了加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组前任共同召集人的报告⁶，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告⁷，

决定：

- (1) 欢迎在敏捷精干会员国专题工作组的任务结束及其共同召集人的任务分配之后，提出一个包容性的非正式模式，以讨论正在进行的会员国主导的改革，所有会员国均可参加；

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/33 Add.3 Rev.1。

³ 文件 EB154/4。

⁴ 根据《财务条例》第 VIII 条第 8.2 款。

⁵ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

⁶ 文件 EB154/34。

⁷ 文件 EB154/4。

- (2) 要求总干事与会员国磋商并考虑到报告第 10 段，通过提供专家技术咨询、意见和后勤支助¹，继续支持对所有会员国开放的关于由会员国主导的治理改革的非正式讨论；
- (3) 请在执行委员会中派有代表的会员国领导更广泛的会员国主持和协调这些讨论，继续由敏捷精干会员国专题工作组共同召集人领导；
- (4) 要求总干事与那些在执行委员会中派有代表并愿意单独或作为团队一员在这项工作中领导广大会员国的会员国合作，不迟于 2024 年 4 月 30 日召开关于会员国主导的治理改革的第一次非正式会议，以便这些牵头会员国制定工作计划，跟踪敏捷精干会员国专题工作组其余建议的实现和/或实施情况，并向 2025 年执行委员会第 156 届会议报告进展情况。

(2024 年 1 月 23 日，第四次会议)

EB154(6) 制定 2026-2035 年急救、危重症诊疗和手术综合服务全球战略和行动计划²

执行委员会审议了总干事的报告³，

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决定：

第七十七届世界卫生大会，

忆及关于“为促进全民健康覆盖和突发卫生事件防护提供急救、危重症诊疗和手术综合服务”的 WHA76.2 号决议（2023 年），

决定要求总干事：

- (1) 根据世卫组织《与非国家行为者交往的框架》，与会员国、联合国相关专门机构以及民间社会、学术界和其他利益攸关方协商，为在 2026-2035 年期间支持实施 WHA76.2 号决议，制定急救、危重症诊疗和手术综合服务全球战略，并通过执行委员会第 158 届会议提交第七十九届世界卫生大会审议；
- (2) 将《全球战略》转化为行动计划，列明到 2035 年实现的具体目标。

(2024 年 1 月 24 日，第六次会议)

¹ 见附件 6。

² 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

³ 文件 EB154/6。

EB154(7) 提高人体细胞、组织和器官移植的可获得性，促进合乎伦理的获取并增加监督¹

执行委员会审议了总干事的报告²，

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决议：

第七十七届世界卫生大会，

审议了总干事的报告；

忆及关于制定人体器官移植指导原则的 WHA40.13 号决议（1987 年）、关于防止买卖人体器官的 WHA42.5 号决议（1989 年）、关于人体器官移植的 WHA44.25 号决议（1991 年）、关于人体器官和组织移植的 WHA57.18 号决议（2004 年）和关于人体器官和组织移植的 WHA63.22 号决议（2010 年）（该决议更新了《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》）³；

注意到世卫组织各区域为推动落实关于移植的现有决议而采取的举措，包括世卫组织美洲区域委员会和世卫组织非洲区域委员会作出的决定^{4,5}；

注意到秘书处关于《捐献和管理血液、血液成分和其它人体医疗产品的原则》的报告，这些原则促进尊重人的尊严以及相关产品的可得性、安全性和良好治理⁶；

欢迎联合国大会关于“加强和促进关于器官捐献和移植的有效措施和国际合作，防止和打击为摘除器官贩运人口行为和贩运人体器官行为”的第 77/236 号决议（2022 年）；

注意到关于器官捐献和移植的马德里决议（2011 年）⁷，这是第三次世卫组织器官捐献与移植问题全球磋商会（2010 年）的成果，为各国在满足患者移植需求方面取得进展提出了建议；

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/7。

³ 卫生大会在 WHA63.22 号决议中批准经过更新的《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》。见文件 WHA63/2010/REC/1、WHA63.22 号决议和附件 8。

⁴ 见文件 CD57/11 和 CD57.R11 号决议（2019 年）。

⁵ 见文件 AFR/RC70/12。

⁶ 文件 A70/19。

⁷ “关于器官捐献和移植的马德里决议：各国在世卫组织原则指导下满足患者需求的责任”。《移植》。2011 年；91:S29-S31. doi: 10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5。

意识到，对于晚期器官衰竭患者，移植即使不是唯一办法，也是首选治疗办法，许多其他疾病也可从人体细胞和组织的临床应用中受益，也意识到这种治疗有赖于无私捐献细胞、组织和器官；

意识到尽管许多会员国重视预防战略，但可通过移植治疗的非传染性疾病负担继续增加，对人体细胞、组织和器官移植的相应需求也在增加；

注意到为获得人体细胞、组织和器官移植提供便利可以减少与非传染性疾病和其他疾病有关的过早死亡，改善世界各地成千上万患者的生活质量，并帮助社区降低替代治疗方式的高昂费用；

注意到扩大获得移植治疗的机会可能有助于实现联合国可持续发展目标，特别是具体目标 3.4（减少非传染性疾病造成的过早死亡）和 3.8（实现全民健康覆盖）¹；

意识到尽管过去二十年间取得了进展，但移植并没有在所有会员国得到充分发展，使得对这些疗法的利用既不普遍也不公平，这个问题影响到各个国家，无论其发展水平如何²；

关切地注意到 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行对捐赠和移植活动产生了深刻的负面影响³，揭示了需要考虑将移植疗法纳入旨在加强卫生保健系统韧性的方法中；

深信获得移植疗法的机会不足是为摘除器官贩运人口行为和贩运人体器官行为的根源之一，人口和人体器官贩运损害人权并对公共卫生构成严重威胁；

感到震惊的是，武装冲突、自然灾害和人道主义紧急情况正在助长移徙，特别是弱势群体和处境最脆弱者的移徙，从而增加了为摘除器官贩运人口行为和贩运人体器官行为的的风险，加剧了在获得基于人体细胞、组织和器官的疗法方面的不平等；

关切地注意到《世卫组织人体细胞、组织和器官移植的指导原则》没有得到充分落实，特别是关于透明的数据报告和卫生主管部门监督移植的规定；

¹ Domínguez-Gil B、Ascher NL、Fadhil RAS、Muller E、Cantarovich M、Ahn C 等。患者护理不足的现实以及器官捐献和移植全球行动框架的必要性。《移植》。2022；1；106(11)：2111-2117。doi: 10.1097/TP.0000000000004186。

² 见文件 A75/41。

³ Aubert O、Yoo D、Zielinski D、Cozzi E、Cardillo M、Dürr M 等。COVID-19 大流行和全球器官移植：一项基于人群的研究。《柳叶刀—公共卫生》。2021；6(10)：e709-e719。doi: 10.1016/S2468-2667(21)00200-0。

意识到适用于人体细胞、组织和器官的技术创新正在日益促进具有独特起源因而需要特别制定注重伦理考虑的具体条例的新治疗方法¹，

1. 敦促会员国在考虑到本国国情的情况下：

- (1) 实施或加强现有预防策略，以减轻非传染性疾病和其他可通过移植治疗的疾病的负担；
- (2) 将捐献、移植和移植后续活动纳入卫生保健系统，以便使死者捐献成为生命结束时的一种常规选择，并将移植纳入可能受益于这种治疗的非传染性疾病和其他疾病患者的持续照护中，方法是推行支持全民健康覆盖的政策，消除获得优质、安全、有效、负担得起的基本卫生服务的财务障碍²；
- (3) 通过要求知情同意和适当的医疗和社会心理评估以及提供适当的随访照护，保护活体捐献者；
- (4) 增加用于移植的人体细胞、组织和器官的供应，特别注意使死者捐献发挥其最大的治疗潜力且符合世卫组织关于人体细胞、组织和器官移植的相关指导原则，包括经神经系统标准确定死亡后捐献，并酌情经循环标准确定死亡后捐献；
- (5) 根据互惠和团结的原则，酌情为交换人体细胞、组织和器官或移植服务建立正式的国际合作，以此促进移植疗法的普遍利用；
- (6) 制定和实施与《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》相一致的监管框架，特别是通过鼓励利他、自愿和无偿捐赠行为和促进公平获得移植治疗；
- (7) 指定主管部门并提高在其管辖范围内管理和实施捐赠和移植活动的的能力；
- (8) 确保捐赠和移植活动在专门授权、认可或注册的中心进行，并制定控制措施，如定期或基于风险的检查，收集和及时报告每一次捐赠和移植手术数据，包括在其他管辖区对居民进行的移植；
- (9) 提高移植的安全性和有效性，包括收集关于受捐者和活体捐赠者结果的数据，开展生物警戒和相关监测，确保有能力追踪细胞、组织和器官从捐赠者到受捐者的过程，并鼓励使用全球一致的人体细胞、组织和器官编码系统；

¹ 世卫组织生物标准化专家委员会：第七十七次报告。日内瓦：世界卫生组织；2023年（世卫组织技术报告丛刊，第1048期）（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373128/9789240078116-eng.pdf?sequence=1>，2023年12月30日访问）。

² 见联合国大会第78/4号决议（2023年）。

(10) 考虑将捐赠和移植纳入国家和区域防范计划，以提高卫生保健系统的韧性，并促进在发生危机时有效响应移植需求；

(11) 采取措施，防止和打击为摘取器官贩运人口行为和贩运人体器官行为，保护这些罪行的受害者和幸存者，为此加强立法框架，执行对可能的活体捐献者进行社会心理评估的临床规程，让卫生保健专业人员、政府和其他利益攸关方参与向执法机构报告可疑或已证实的贩运案件，促进国际合作¹，收集数据并研究这两种犯罪的趋势²；

(12) 促进研究和创新，以最大限度地利用和优化人体细胞、组织和器官移植的结果，并促进开发基于临床使用人体细胞、组织和器官的疗法的替代疗法；

(13) 实施适用于从经过大量处理的细胞、组织和器官开发的创新疗法的监管框架，确保保护捐赠者和受捐者，并追求公平获得这些新疗法和可持续的卫生保健系统；

(14) 参加世卫组织组织的磋商，以制定关于捐献和移植的全球战略；和

(15) 考虑为世卫组织实施本决议提供适当支持；

2. 要求总干事：

(1) 应请求向会员国提供技术援助，以制定符合《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》的国家立法和条例，评估移植需求，建立或加强国家主管部门，提高增加细胞、组织和器官供应的能力，并实施合乎伦理、有效和安全的移植规划；

(2) 应请求协助会员国加强其监管能力，以有效监督捐赠和移植做法，包括通过监测和评价移植规划执行情况以及捐赠者和受捐者的结果；

(3) 继续收集、分析和向会员国提供全球关于人体细胞、组织和器官捐献与移植的立法、法规、做法、安全性、质量、有效性、流行病学和伦理等方面的数据；

¹ 世界医学大会关于预防和打击移植相关犯罪的措施的声明。第七十一届世界医学大会联合大会。科尔多瓦；2020年（[https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-measures-for-the-prevention-and-fight-against-transplant-related-crimes/#:~:text=The%20WMA%20emphasises%20the%20responsibility,assisting%20international%20organisations%2C%20medical%20associations](https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-measures-for-the-prevention-and-fight-against-transplant-related-crimes/#:~:text=The%20WMA%20emphasises%20the%20responsibility,assisting%20international%20organisations%2C%20medical%20associations,2023年12月26日访问)，2023年12月26日访问）。

² 根据联合国大会第70/179号决议（2015年）规定由联合国毒品和犯罪问题办公室编写的《全球人口贩运问题报告》。

- (4) 修订《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》，以纳入应对该领域科学进步带来的新的伦理挑战的补充原则，特别是保护从人体细胞、组织和器官开发的新产品和疗法的固有价值原则；
- (5) 继续并加强与包括联合国毒品和犯罪问题办公室在内的联合国各机构、机构间机制、会员国各部委和其他相关利益攸关方的合作，以提高国家、区域和全球应对已查明的为摘除器官贩运人口和贩运人体器官案件的能力；
- (6) 与主要的国际专业协会和其他相关利益攸关方合作，向会员国提供按神经系统和循环标准诊断死亡的参考指导文件；
- (7) 根据《与非国家行为者交往的框架》，在现有资源范围内，与会员国、非政府组织和其他相关利益攸关方磋商，制定全球捐献和移植战略，通过执行委员会第 158 届会议提交第七十九届世界卫生大会审议。该战略应支持会员国将捐献和移植纳入卫生保健系统，并促进实施《世卫组织人体细胞、组织和器官移植指导原则》；
- (8) 作为执行段 2(7)所述全球战略的一部分，并根据各类世界卫生日现有框架，进一步研究设立世界捐助者日的可行性和潜在影响，以提高公众对无私捐献人体细胞、组织和器官的必要性的认识和理解，推动会员国采取全面行动，建立适当的捐献和移植制度，其中考虑到世卫组织观察到的或其他国际实体确定的其他相关事件；
- (9) 根据《专家咨询团和专家委员会条例》¹设立一个专家委员会，协助秘书处制定拟议的全球捐献和移植战略并支持其实施；
- (10) 2026 年，通过执行委员会第 158 届会议向第七十九届世界卫生大会提交关于本决议以及关于人体器官和组织移植的 WHA63.22 号决议（2010 年）执行进展情况的综合报告。

（2024 年 1 月 24 日，第七次会议）

¹ 《专家咨询团和专家委员会条例》。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/regu-for-expert-en.pdf>，2023 年 12 月 30 日访问）。

EB154(8) 感染预防和控制全球行动计划和监测框架草案¹

执行委员会审议了总干事的报告²,

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决定草案:

第七十七届世界卫生大会审议了总干事的报告,

决定通过文件 EB154/8 表格所载关于感染预防和控制的全局行动计划和监测框架。

(2024 年 1 月 24 日, 第七次会议)

EB154(9) 普遍卫生与防范审查³

执行委员会审议了总干事的报告³,

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决定:

第七十七届世界卫生大会审议了总干事的报告,

决定:

(1) 注意到中非共和国⁴、伊拉克⁵、葡萄牙⁶、塞拉利昂⁷和泰国⁸在普遍卫生与防范审查自愿试点阶段提出的报告, 包括计划开展的自愿试点全球同行评议进程⁹;

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响, 见附件 8。

² 文件 EB154/8。

³ 文件 EB154/14 和文件 EB154/15。

⁴ 普遍卫生与防范审查: 中非共和国国家报告。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--\(uhpr\)--national-report-of-central-african-republic](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--(uhpr)--national-report-of-central-african-republic), 2023 年 12 月 18 日访问)。

⁵ 普遍卫生与防范审查: 伊拉克国家报告。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-the-republic-of-iraq](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-the-republic-of-iraq), 2023 年 12 月 18 日访问)。

⁶ 普遍卫生与防范审查: 葡萄牙国家报告。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-portugal](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-portugal), 2023 年 12 月 18 日访问)。

⁷ 普遍卫生与防范审查: 塞拉利昂国家报告。日内瓦: 世界卫生组织, 2023 年 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--\(uhpr\)--national-report-of-sierra-leone](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review--(uhpr)--national-report-of-sierra-leone), 2023 年 12 月 18 日访问)。

⁸ 普遍卫生与防范审查: 泰国国家报告。日内瓦: 世界卫生组织; 2023 年 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)-2022--thailand](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)-2022--thailand), 2023 年 12 月 18 日访问)。

⁹ 普遍卫生与防范审查 (<https://www.who.int/emergencies/operations/universal-health-preparedness-review>, 2023 年 12 月 18 日访问)。

(2) 要求总干事与会员国协商，在不影响起草和谈判世卫组织预防、防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的政府间谈判机构进程和《国际卫生条例(2005)》修正问题工作组进程的情况下，继续开展自愿试点阶段的普遍卫生与防范审查，包括根据提交第七十五届世界卫生大会的报告¹和会员国的反馈开展自愿试点全球同行评议，利用《国际卫生条例(2005)》下的现有机制并为其提供支持，补充而非重复会员国使用的现有模式和评价工具及程序，即《国际卫生条例》监测和评价框架中的模式和评价工具及程序；

(3) 要求总干事通过执行委员会第 156 届会议向第七十八届世界卫生大会报告吸取的经验教训、影响、惠益、挑战和今后步骤的备选方案。

(2024 年 1 月 25 日，第八次会议)

EB154(10) 加强实验室生物风险管理^{2,3,4}

执行委员会审议了总干事的报告⁵，

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决议：

第七十七届世界卫生大会，

承认新发和重新出现的疾病暴发风险日益增加⁶，需要加强全球防范，包括在生命科学研究和公共卫生微生物学领域；

忆及关于加强实验室生物安全的 WHA58.29 号决议（2005 年）（该决议提出采取综合办法处理生物安全问题的行动）及其他相关决议⁷；

¹ 文件 A75/21。

² 本决定中的“实验室生物风险管理”是指：

“为防止无意中接触生物剂和无意中释放生物剂（即实验室生物安全）以及未经授权接触、丢失、盗窃、滥用、转移或释放生物剂而实施的原则、技术和做法，包括对生物材料和/或与处理生物材料有关的设备、技能和数据的保护、控制和问责（即实验室生物安保）”。见《实验室生物安全手册》第 4 版。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011311>，2024 年 1 月 17 日访问）。

³ 见文件 A74/18。

⁴ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

⁵ 文件 EB154/14 和 EB154/15。

⁶ 见世卫组织东南亚对话。新德里：世卫组织东南亚区域办事处；2023 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789290210955>，2024 年 1 月 17 日访问）。

⁷ 见 WHA58.3 号（2005 年）、WHA71.16 号（2018 年）、WHA74.7 号（2021 年）和 WHA76.5 号（2023 年）决议等。

认可 **WHA58.29** 号决议所述会员国和秘书处根据世卫组织相关技术指南相互合作在加强实验室生物安全和从结构上改善生物防护条件方面所做的努力和取得的进展；

注意到实施符合世卫组织指导文件的具体规划¹、制定国家防范计划、调动国家和国际资源以及开展协作等工作；

还注意到世卫组织通过更新和出版相关指导文件向会员国提供技术支持；

强调必须继续实施和加强实验室生物风险管理，包括机构和人员生物安保措施；

认识到相关部门²的实验室在全球卫生安全方面的关键作用，也认识到越来越多的最大限度封存设施从事影响人类、动物和其他生物体的高危病原体³的研究⁴以及新技术的广泛使用正在改变实验室生物安全和实验室生物安保的格局⁵；

注意到减少和管理实验室生物风险的工作要朝着更加注重风险和循证的办法发展，就需要会员国采取有效的控制措施和做法并具备相应能力，而且要在所有组织层面加强负责任的行为；

考虑到酌情在实验室进行使用高危和其他生物剂的研究和开发对于预防、发现和控制新发和重新出现的疾病暴发至关重要，而且这些生物剂从任何类型的封存设施（包括制药企业和私营实体的封存设施）中释放出来都可能产生全球性影响；

对根据《国际卫生条例(2005)》所做报告和评价⁶实施实验室生物安全和生物安保措施方面存在的差距以及为尽量减少与实验室有关的生物风险而需要采取的其他适当行动表示关切；

¹ 包括《科学家生物安全行为准则天津指南》。

² 见推进全球卫生安全：从承诺到行动。日内瓦：世界卫生组织；2016年（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSE-GCR-2016.15>，2024年1月17日访问）。

³ 高危材料、技术和信息指能够直接或间接对人类、动物、植物和（或）环境造成疾病或其他有害影响并产生严重甚至灾难性后果的生物剂、生物材料、技术及相关信息。根据《生物风险管理：实验室生物安保指南》第2版。日内瓦：世界卫生组织（正在定稿）。

⁴ 高危研究指使用或创造除预期好处外也可能被滥用从而对人类、动物、植物和/或环境造成重大损害的材料、技术或信息的生物医学研究。根据《生物风险管理：实验室生物安保指南》第2版。日内瓦：世界卫生组织（正在定稿）。

⁵ 实验室生物安保的定义是“为防止未经授权接触、丢失、盗窃、滥用、转移或释放生物剂而实施的原则、技术和做法，包括对生物材料和/或与处理生物材料有关的设备、技能和数据的保护、控制和问责”。见《实验室生物安全手册》第4版。日内瓦：世界卫生组织；2020年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011311>，2024年1月17日访问）。

⁶ 酌情包括缔约国年度自评报告工具和其他自愿工具。

还铭记：技术的迅速进步，包括更容易获得基因工程、合成生物学和涉及转基因病原微生物的研究，以及对人类、动物和其他生物体具有高度传染性和（或）更强毒性病原体以及物种间传播的研究，尚未得到充分说明，也无法充分预测；

强调会员国必须致力于消除根据《国际卫生条例(2005)》进行的评价所查明的差距，加强和宣传减轻和管理实验室生物风险的工作，将其作为预防、防范和应对包括大流行和其他突发事件在内的突发卫生事件的必要卫生安全能力之一，

1. 呼吁会员国¹根据本国国情和重点：

- (1) 全面加强实施关于加强实验室生物安全的 **WHA58.29** 号决议（2005 年），将减轻和管理生物风险的基本要素纳入国家实验室生物安全和实验室生物安保战略、政策、规划和机制；
- (2) 在每个主权会员国的能力和重点范围内，批准、加强和实施涉及全政府参与、符合世卫组织指南的多部门国家实验室生物安全和实验室生物安保战略、政策、规划和机制，包括研究和运输领域，其内容应涵盖一旦释放或接触将造成重大危害或潜在灾难性后果的高危生物剂²；
- (3) 加强培训，持续发展合格的人力资源，包括在减轻和管理实验室生物风险相关研究、数据和事件管理系统等领域；
- (4) 通过采取循证措施、在所有机构层面建立健全的生物安全和生物安保文化³以及适当的认识，包括支持透明沟通、防止和抵御错误和虚假信息的文化和行为方法、做法和干预措施，促进基于风险的方法，支持建立健全的技术基础；
- (5) 酌情围绕减轻和管理实验室生物风险制定相关国际标准、立法和/或条例和政策，包括涉及拥有、使用或转让高危生物剂和相关封存设施、研究数据的处理、合成生物学和其他生物学新发展领域的方法及其产品，并与这些标准、立法和/或条例和政策保持一致，而且立法、条例和政策在促进以人为本的卫生、疾病预防、早期发现和应对突发卫生事件以及减轻卫生系统负担方面应支持包容性；

¹ 适用时，还包括区域经济一体化组织。

² 见世卫组织高等级/最大程度封存（生物安全 4 级）实验室网络协商会议报告，法国里昂，2017 年 12 月 13 至 15 日。日内瓦：世界卫生组织；2018 年；《生物风险管理：实验室生物安保指南》第 2 版。日内瓦：世界卫生组织（正在定稿）。

³ 生物安全文化是整个组织范围内共同努力支持或加强实验室生物安全最佳做法的人员在开放和信任的环境中灌输和促进的一整套价值观、信念和行为模式。见《实验室生物安全手册》第 4 版。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011311>，2024 年 1 月 17 日访问）。

(6) 加强和确保国际合作、技术工具开发以及有关实验室和事件的信息共享，根据《国际卫生条例(2005)》切实落实实验室生物风险减轻和管理，同时考虑到信息安全和潜在国际传播风险；

2. 要求总干事：

(1) 应请求向会员国提供技术援助和规范性指导，以制定全面的生物风险管理战略、措施和监督制度，包括针对实验室封存、研究和负责任地使用科学的援助和指导，并根据会员国需要和重点扩大实施范围；

(2) 协助会员国根据国家立法和适用的工作总规划制定和实施实验室生物安全和生物安保国家战略，其中涵盖与按国家一级战略结构提供的财政支持相匹配的适当结构、资源、资产和能力；

(3) 确保世卫组织与其他国际组织合作，制定和更新实验室生物风险管理指导文件，以增强其实力，其中包括（但不限于）召集讨论，提出基于共识的基线，以便根据《国际卫生条例(2005)》对开展微生物剂工作的设施进行客观评估和事件报告，根据每个会员国及其国家实验室生物安全和生物安保方案制定工作的当前阶段确定和推广最佳做法，如基于证据和风险的干预措施；

(4) 在世卫组织各级进行监测，并向卫生大会报告卫生系统、公共卫生、包括学术机构和私营部门在内的所有利益攸关方的培训规划以及数据科学中实验室生物安全和实验室生物安保相关工具、技术、方法和标准的发展、证据和趋势，并分析其影响以及在所有相关部门参与下促进实现卫生相关可持续发展目标的可能用途；

(5) 促进世卫组织根据《与非国家行为者交往的框架》与其他组织和相关利益攸关方开展合作，通过世卫组织合作中心和其他相关技术伙伴或国家和国际自愿伙伴关系利用各方能力，以加强落实，减轻和管理实验室生物风险；

(6) 使会员国和相关国际组织或利益攸关方能够继续讨论可能的其他建议，全面加强生物实验室风险减轻和管理工作的；

(7) 在 2026 年、2028 年和 2030 年向卫生大会报告本决议的实施进展情况。

(2024 年 1 月 25 日，第八次会议)

EB154(11) 健康与和平全球倡议¹

执行委员会审议了总干事的报告²，

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决议：

第七十七届世界卫生大会，

审议了总干事的报告；

强调世卫组织在其任务范围内作为国际卫生工作的指导和协调机构的作用；

忆及《世界卫生组织组织法》承认各民族之健康为获致和平与安全之基本，各国政府对其人民的健康负有责任，只有通过提供适当的卫生和社会措施才能履行这一责任；

还忆及关于医生和其他卫生工作者在维护和促进和平方面的作用是实现人人享有健康的最重要因素的 **WHA34.38** 号决议（1981 年）；

又忆及关于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的 **WHA65.20** 号决议（2012 年），其中卫生大会确认世卫组织作为机构间常设委员会全球卫生群组的牵头机构，在支持各国卫生部和合作伙伴协调人道主义紧急情况的准备、应对和从中恢复方面处于独特地位，并呼吁会员国按照 **WHA64.10** 号决议（2011 年）所述，加强国家风险管理、突发卫生事件防范和应急规划工作以及卫生部的灾害管理单位；

重申国家当局负有照顾其境内发生的自然灾害和其他突发事件的受害者的首要责任，受影响国家在其境内发起、组织、协调和实施人道主义援助方面发挥首要作用；

忆及联合国大会关于加强联合国人道主义紧急援助的协调的第 **46/182** 号决议（1991 年 12 月 19 日）及其后大会关于这个问题的所有决议，包括第 **78/119** 号决议（2023 年 12 月 8 日），并强调尊重国际法，包括国际人道主义法，对应对武装冲突中的突发卫生事件并减轻其影响至关重要；

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/17。

还忆及适用的国际人道主义法必须在所有情况下充分适用，不得因武装冲突的性质或起源或冲突各方所主张或归咎于冲突各方的原因而作任何不利区分，忆及国内履行国际义务在履行尊重国际人道主义法的义务方面发挥着中心作用，并确认国家在这方面的主要作用；

又忆及 WHA68(10)号决定（2015 年），其中卫生大会重申，世卫组织各级应对突发事件应根据国际法，特别是《世界卫生组织组织法》第二条第（四）款，以符合《紧急情况应对框架》的原则和目标以及《国际卫生条例(2005)》的方式进行，并应以应对所有危害的突发卫生事件方法为指导，强调适应性、灵活性和问责制；中立、人道、公正和独立等人道主义原则；以及可预测性、及时性和国家自主权；

还忆及 WHA75(24)号决定（2022 年），该决定要求总干事就落实拟议的前进方向与会员国和观察员进行磋商，然后制定一份路线图；

又忆及 WHA76(12)号决定（2023 年），其中卫生大会注意到健康与和平全球倡议路线图，要求总干事根据会员国的决定，通过与会会员国、观察员和其他利益攸关方磋商，报告加强路线图的进展情况，将其作为一份动态文件；

考虑到按照 WHA76(12)号决定的要求继续开展加强路线图的工作，

要求总干事：

(1) 在加强健康与和平全球倡议路线图的协商过程中并作为该过程的一部分，继续采取下列行动：

- (a) 通过研究总结和分析收集证据；
- (b) 宣传和了解健康与和平全球倡议及其附加值以及健康与和平规划编制方法；
- (c) 在世卫组织职权范围内，为规划目的，通过技术支持和编写世卫组织内部培训手册进行能力建设；
- (d) 与主要行为者对话和建立伙伴关系，探讨在哪些方面可以汇集专门知识，并确定合作领域；

(2) 向 2026 年执行委员会第 158 届会议报告进展情况，供会员国考虑进一步行动；

(3) 在 2029 年通过执行委员会向第八十二届世界卫生大会报告路线图的情况，以期制定一个可能的、协商一致的强化路线图。

(2024 年 1 月 25 日，第十次会议)

EB154(12) 与非国家行为者交往¹

执行委员会审议了总干事的报告²，还审议了执行委员会规划、预算和行政委员会的报告³，

(1) 决定：

(a) 要求执行委员会规划、预算和行政委员会进一步讨论关于接纳文件 EB154/37 附件 1 所列两个实体的建议，包括在其非正式会议上进行讨论，并通过 2024 年 5 月规划、预算和行政委员会第四十次会议向执行委员会第 155 届会议提出建议，由执委会最终做出决定；

(b) 中止与国际癌症治疗和研究网络的正式关系；

(2) 赞赏地注意到附件 7 中所列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；

(3) 还注意到与健康促进联盟、国际环境流行病学学会、国际固体废物协会、优生优育基金会以及国际水疗和气候疗法联合会的合作计划仍有待商定，因此决定将审查与这些实体关系的工作推迟至 2025 年 1 月执委会第 156 届会议，届时应向执委会提交报告以说明商定的合作计划以及关系状况。

(2024 年 1 月 26 日，第十三次会议)

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响，见附件 8。

² 文件 EB154/37。

³ 文件 EB154/4。

EB154(13) 通过体育赛事加强健康和福祉^{1,1}

执行委员会审议了总干事的报告²,

决定建议第七十七届世界卫生大会通过下述决议:

第七十七届世界卫生大会,

审议了总干事的报告;

重申对《阿拉木图初级卫生保健宣言》(1978年)、《渥太华健康促进宪章》(1986年)、《健康促进迈向第二十一世纪雅加达宣言》(1997年)、《关于全球化世界中健康促进的曼谷宪章》(2005年)和其他有关健康促进和疾病预防的国际协定的原则的承诺;

忆及全球非传染性疾病负担占全球死亡总数的74%³,达16.2亿残疾调整生命年⁴,并关切地注意到非传染性疾病、伤害和其他健康挑战的流行率不断上升;

重申推进2015年制定的联合国可持续发展目标(联合国大会第70/1号决议),尤其是目标3的重要性,同时承认在实现可持续发展目标具体目标3.4(即通过预防和治疗,到2030年将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一,以及促进精神健康与福祉),以及实施联合国大会关于体育运动作为可持续发展的推动力量的第75/18号决议和教科文组织的“健康生活”体育旗舰项目方面缺乏进展;

认识到《作为一项公共卫生重点有效实施减少有害使用酒精全球战略的行动计划(2022-2030年)》(2022年WHA75(11)号决定)以及延长至2030年的《2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》(2013年WHA66.10号决议)的重要性,并且后者呼吁采取多部门行动,解决非传染性疾病的决定因素,包括与缺乏身体活动、不健康营养和社会不平等有关的因素;

¹ 体育赛事的定义: 体育赛事指持续时间有限并且(在参与、观众和/或媒体报道方面)具有全球、区域、国家或社区影响力的活动,可能需要投资并可能对人口和建筑环境产生影响。

体育赛事遗产的定义: “遗产”指举办体育赛事的计划内和计划外成果。

参考资料: 经合组织关于全球活动的定义和全球活动遗产的定义(2018年)修订版。

² 文件EB154/23。

³ 世卫组织非传染性疾病实况报道(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>, 2024年1月23日访问)。

⁴ 全球卫生计量。非传染性疾病—1级病因。《柳叶刀》,第396卷(2020年10月17日)(<https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/gbd/summaries/diseases/non-communicable-diseases.pdf>, 2024年1月23日访问)。

认识到定期身体活动对身心健康具有重大影响，以及在达到世卫组织《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》（2018 年 WHA71.6 号决议）中建议的身体活动水平方面存在令人担忧的不足，还认识到 2019 冠状病毒病大流行带来了一系列挑战；

依赖关于福祉和健康促进的 WHA75.19 号决议（2022 年）和关于利用健康促进方法将福祉纳入公共卫生的全球框架的 WHA76(22)号决定（2023 年），以及关于行为科学促进健康的 WHA76.7 号决议（2023 年）和关于为促进全民健康覆盖和突发卫生事件防护提供急救、危重症诊疗和手术综合服务的 WHA76.2 号决议（2023 年）；

认识到与体育赛事的卫生安全有关的重大挑战，重申关于加强世卫组织防范和应对突发卫生事件的 WHA74.7 号决议（2021 年），其中强调，防范和应对突发卫生事件主要是政府的责任和关键作用，以及关于加强城市和城市环境中的突发卫生事件防范和应对的 WHA75.7 号决议（2022 年），其中认识到城市和地方当局在预防、防范和应对突发卫生事件方面的重要作用；

重申联合国大会和世界卫生大会以往届会通过的决议强调公共部门和私营部门合作的重要性，旨在充分按照《与非国家行为者交往的框架》（2016 年 WHA69.10 号决议）促进将健康问题纳入体育赛事；

认识到体育运动在促进健康和福祉方面发挥着重要作用，体育赛事是接触广大民众的重要渠道，在社会各阶层具有影响力，并且体育赛事有潜力影响人类的行为、福祉和身心健康；

认识到正如联合国不同文明联盟强调指出的那样，体育运动在促进尊重人权方面具有重要作用，是不同文化之间的桥梁，可促进对话、相互理解、公平、不歧视、尊重和人人机会平等，并承认体育运动具有广泛影响力，能够通过赋权和包容促进社会变革；

认识到必须使所有人都能参加体育运动和可持续的身体活动，包括关于残疾人可达到的最高健康标准的 WHA74.8 号决议（2021 年）和关于加强卫生系统康复服务的 WHA76.6 号决议（2023 年）所述及的残疾人，他们在参加体育运动和体育赛事方面面临更大障碍，例如基础设施不允许参与；

强调如关于数字卫生保健的 WHA71.7 号决议（2018 年）所述，数字技术有潜力促进健康结果，并可为此在计划、组织和评价体育赛事及其他活动方面促进创新，以及加强身体活动的衡量、流行病学监测、行为改变和创新，

1. 敦促会员国¹根据本国国情和重点：

- (1) 根据现有最佳证据，利用体育赛事和体育运动环境的力量，通过与所有相关利益攸关方建立合作和伙伴关系，应对更广泛的公共卫生挑战，如突发卫生事件防范和应对、非传染性疾病、暴力和伤害、精神健康问题、社会包容等，并改善社会福祉，同时通过透明度和问责措施应对不正当影响造成的风险，以及对人类健康的潜在负面影响；
- (2) 在国际、区域和国家各级的体育赛事以及国家以下各级以社区为基础的有组织的体育运动环境中实施有效的循证健康促进措施，包括利用创新数字技术和行为科学，通过减少非传染性疾病的风险因素和加强精神和社会健康及福祉，改善对人口健康的影响；
- (3) 促进和加强突发卫生事件的防范、准备和应对能力，确保采用基于风险的方法策划活动，并按照世卫组织关于大型集会的指导意见²予以实施，以避免对健康造成不良后果，并在体育赛事期间维持和加强现有卫生系统的全面运作，避免出现中断和超负荷现象；
- (4) 必要时与世卫组织和其他相关组织合作筹备大型体育赛事，包括制定紧急医疗护理计划和对策，并酌情适用应急医疗队倡议的原则、核心和技术标准；
- (5) 确保在体育赛事和体育运动环境中采取行动，支持全球卫生重点事项，包括身体活动、清洁空气、清洁水和健康饮食等，限制营销不健康的产品，以及根据《世界卫生组织烟草控制框架公约》禁止或限制烟草广告、促销和赞助，根据《世卫组织作为一项公共卫生重点有效实施减少有害使用酒精全球战略的行动计划（2022-2030年）》促进实施酒精政策，并最大限度减少赌博对健康和福祉造成的不良后果³；
- (6) 作为体育赛事目标的一部分，促进所有年龄人群不论能力如何都定期进行适合自己的可持续的身体活动，并采取可持续的安全绿色出行方式，从而帮助控制和改善空气质量；

¹ 适用时，还包括区域经济一体化组织。

² <https://www.who.int/activities/managing-health-risks-during-mass-gatherings>（2024年1月23日访问）。

³ 该段有待与会员国进一步磋商。

- (7) 鼓励赛事组织者对体育赛事及其遗产以及相关规划进行健康影响评估，酌情指导循证决策、计划和评价工作，并确保有充分的计划和资源进行赛事后的短期、中期和长期评价，以评估这些行动对公众健康的影响，包括社会成本效益；
- (8) 分享和认可将健康促进纳入体育运动和体育赛事方面的最佳做法、经验教训和创新方法，并促进全球合作、研究和知识交流，以便为各部门的公共卫生政策提供信息，包括通过世卫组织的专门活动和健康城市网络，旨在改善健康和创造可支持福祉、减少健康不平等和建设有抵御力的社区的城市环境；
- (9) 作为体育赛事遗产的一部分，在体育俱乐部、教育机构、医疗和社会中心以及工作场所等社区环境中，利用循证方法，增加体育赛事以及包容性体育运动和身体活动干预措施的可及性，以提高对体育和身体活动的参与，同时特别注意满足最脆弱和处境最不利人群的需求，并减少健康不公平现象；
- (10) 促进与相关利益攸关方的机会和伙伴关系，同时应对不正当影响的风险，根据具体情况和目标受众，实施和评价旨在通过体育赛事（包括通过传统和社交媒体平台）促进健康和福祉的提高认识和改变行为干预措施和运动的使用情况，并积累关于具有成本效益的方法的证据；
- (11) 考虑设立国家年度“体育和身体活动日”，以加强关于体育和身体活动对健康和福祉的好处的宣传和促进；
- (12) 加强与其他相关利益攸关方的合作和伙伴关系，同时应对不正当影响的风险，开发和测试新方法，为在体育赛事及其遗产中以及通过体育赛事及其遗产促进健康提供资源；

2. 请其他相关国际组织和有关非国家行为者与会员国合作：

- (1) 共同实施有效的循证健康促进措施，并在组织体育赛事时促进和支持突发卫生事件的防范和应对，以促进和保护人口健康，改善社区福祉，并减轻对健康的任何负面影响；
- (2) 加强与其他相关利益攸关方的伙伴关系，调动专门知识和资源，以支持在透明、公开、包容、问责、诚信和相互尊重的基础上，通过体育赛事促进健康；

(3) 支持对体育赛事中的健康促进和突发卫生事件防范和应对工作进行评价，并提供此类数据和信息，以加强与体育赛事的计划、实施和评价工作及其短期、中期和长期遗产有关的证据基础；

3. 要求总干事：

(1) 发展和加强关于体育赛事及其遗产规划对健康的短期、中期和长期影响的证据基础；

(2) 为会员国制定技术指导意见，说明如何实施和利用体育赛事及其遗产规划的机会和影响，以改善健康和福祉，尽量减少对健康的任何不利影响，并应会员国要求提供技术援助，以便结合具体国情实施指导意见；

(3) 向会员国提供适当的技术工具、支持和培训，以便对体育赛事及其遗产进行健康影响评估；

(4) 应请求向会员国提供技术援助和培训，以应用现有的世卫组织大型集会指南和工具，包括酌情建立应急医疗队，并根据需要为体育赛事的计划、实施和评价工作开发其他工具；

(5) 建立一个平台以协调会员国的努力和活动，促进交流经验和最佳做法，目的是确保协同作用，并增加体育赛事及其遗产规划对健康和福祉的积极影响；

(6) 支持会员国有效利用关于体育或相关健康问题的适当国家和国际日，强调身体活动和体育运动对促进健康和福祉的重要性；

(7) 充分遵循《与非国家行为者交往的框架》来建立和加强与其他国际组织和非国家行为者的伙伴关系，调动专门知识和资源，并审查和分析可能的模式，包括供资模式，以通过体育赛事加强健康促进，同时保障公共卫生利益不受任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响；

(8) 在 2027 年和 2030 年向卫生大会提交进展报告，概述将健康和福祉纳入体育赛事方面的成就和挑战。

(2024 年 1 月 23 日，第四次会议)

EB154(14) 区域主任的提名和任命程序¹

执行委员会审议了法律顾问关于区域主任选举程序的说明文件²,

决定要求总干事:

- (1) 与会员国举行非正式磋商,以便编写关于加强区域主任提名程序透明度、问责制和公正性的措施的一份磋商文件,供2024年各区域委员会审议;
- (2) 考虑到各区域委员会的审议结果,与会员国举行进一步非正式磋商,并向2025年执行委员会第157届会议提交一份文件,其中将概述磋商结果,包括提出供酌情考虑的备选方案。

(2024年1月27日,第十四次会议)

EB154(15) 第七十七届世界卫生大会临时议程

执行委员会审议了总干事的报告³,并忆及其早先的决定,即第七十七届世界卫生大会应在日内瓦举行,于2024年5月27日(星期一)开幕并不晚于2024年6月1日(星期六)闭幕⁴,批准了第七十七届世界卫生大会的临时议程。

(2024年1月27日,第十六次会议)

EB154(16) 执行委员会第155届会议日期和地点

执行委员会决定:

- (1) 第155届会议应于2024年6月3日和4日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,无法按设想举行执行委员会第155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。

(2024年1月27日,第十六次会议)

¹ 该决定对秘书处的财政和行政影响,见附件8。

² 文件EB154/38和EB154/38 Add.2。

³ 文件EB154/39。

⁴ 见EB153(10)号决定(2023年)。

EB154(17) 独立专家监督咨询委员会：延长任期和任命新成员

执行委员会审议了总干事的报告¹，

决定：

(1) 延长独立专家监督咨询委员会现任成员的任期如下，但延期须视其能否有空任职而定：

- Greg Johnson 先生（瑞士/新西兰），从 2024 年 4 月 30 日延至 2027 年 5 月 31 日；
- Bert Keuppens 先生（比利时），从 2024 年 4 月 30 日延至 2026 年 4 月 30 日；
- Beatriz Sanz-Redrado 女士（西班牙/法国），从 2025 年 12 月 31 日延至 2027 年 12 月 31 日；
- Darshak Shah 先生（肯尼亚），从 2025 年 12 月 31 日延至 2027 年 12 月 31 日；
- Rob Becker 先生（荷兰王国），从 2026 年 12 月 31 日延至 2028 年 12 月 31 日。

(2) 按排名顺序任命独立专家监督咨询委员会以下两名新成员，任期三年，可连任一次：

- Asey Galadari 女士（巴林）；
- Brian McCartan 先生（美利坚合众国）。

其任期从委员会出现空缺时起算，但任命须视其届时能否有空任职而定。

（2024 年 1 月 29 日，第十五次会议）

¹ 文件 EB154/41。

EB154(18) 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¹，将 2024 年世川卫生奖授予在卫生发展方面开展杰出创新工作的博茨瓦纳 Doreen Ramogola-Masire 博士。获奖者将获得一尊雕像和 3 万美元奖金。

(2024 年 1 月 27 日，第十六次会议)

EB154(19) 授予阿拉伯联合酋长国卫生基金奖

执行委员会审议了阿拉伯联合酋长国卫生基金奖遴选小组的报告²，将 2024 年阿拉伯联合酋长国卫生基金奖授予对健康发展事业作出突出贡献的沙特阿拉伯卫生部国家死亡登记系统。获奖者将获得 2 万美元奖金。

(2024 年 1 月 27 日，第十六次会议)

EB154(20) 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³，将 2024 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共同授予对老年人卫生保健和健康促进领域的研究作出了杰出贡献的中国老年医学学会和阿曼 Ahmed Hamed Saif Al Wahaibi 博士。每个获奖者将获得一个牌匾和 2 万美元奖金。

(2024 年 1 月 27 日，第十六次会议)

EB154(21) 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⁴，将 2024 年李钟郁博士公共卫生纪念奖授予在公共卫生领域作出突出贡献的 Bader Al-Rawahi 博士(阿曼)。获奖者将获得一个牌匾和 10 万美元奖金。

(2024 年 1 月 27 日，第十六次会议)

¹ 文件 EB154/42，第 2 节。

² 文件 EB154/42，第 3 节。

³ 文件 EB154/42，第 4 节。

⁴ 文件 EB154/42，第 5 节。

EB154(22) 授予纳尔逊·曼德拉健康促进奖

执行委员会审议了纳尔逊·曼德拉健康促进奖遴选小组的报告¹，将 2024 年纳尔逊·曼德拉健康促进奖授予在健康促进领域作出重大贡献的 Bontle Mbongwe 教授（博茨瓦纳）和印度国家精神卫生和神经科学研究所。每个获奖者将获得一块奖牌。

（2024 年 1 月 27 日，第十六次会议）

EB154(23) 授予 Ihsan Dođramacı 家庭卫生基金奖

执行委员会审议了 Ihsan Dođramacı 家庭卫生基金奖遴选小组的报告²，将 2024 年 Ihsan Dođramacı 家庭卫生基金奖授予在家庭卫生领域的服务获得全球认可的 Jamila Taiseer Yasser Al Abri 博士（阿曼）。获奖者将获得一枚镀金银质奖章、一张证书和 2 万美元的奖金。

（2024 年 1 月 27 日，第十六次会议）

¹ 文件 EB154/42，第 6 节。

² 文件 EB154/42，第 1 节。

附件 8

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

决议 EB154.R7: 巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）的卫生状况
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
1. 该决议将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施： 2.3.1. 迅速发现潜在突发卫生事件并评估和通报风险 2.3.3. 脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强
2. 如果与已批准的《2024-2025 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： 不适用。
3. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作： 不适用。
4. 估计实施该决议所需要的时间（年数或月数）： 四个月（2024 年 1 月至 5 月）。
B. 实施该决议对秘书处的财政影响
1. 实施该决议所需的预算资金总额（百万美元）： 零。 实施该决议所要求的工作属于 EBSS7.R1 号决议（2023 年）的规定范围。这项工作的相关财政和行政影响载于文件 EBSS/7/CONF./1 Add.1。
2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）： 不适用。
2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）： 不适用。
3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）： 不适用。

<p>4. 估计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. 当前双年度已有可用于实施该决议的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"> - 当前双年度可用于实施该决议的资金： 不适用。 - 当前双年度的资金缺口： 不适用。 - 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。
<p>决议 EB154.R8: 确认《职员细则》修订款：工作人员行为标准、晋升、全球上诉委员会和当地征聘职位工作人员</p> <p>决议 EB154.R9: 育儿假</p>
<p>A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系</p>
<p>1. 这些决议将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：</p> <p>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>
<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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：</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施这些决议所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>《人事条例》和《职员细则》的相关修订款将于 2024 年 1 月 1 日起生效。 未确定实施终止日期。</p>

B. 实施这些决议对秘书处的财政影响
1. 实施这些决议所需的预算资金总额（百万美元）： 两份决议的资金需求均已纳入批准的《2024-2025 年规划预算》活动计划。 实施决议所需的所有资源将包含在平均岗位费用之内，该平均费用构成核定已批准的《2024-2025 年规划预算》职员计划的基础。由于这些职员遍及本组织的所有结果和所有层级，这些决议所需的额外资源数额已包含在上述批准的《2024-2025 年规划预算》之内。
2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）： 不适用。
2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）： 不适用。
3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）： 不适用。
4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）： 不适用。
5. 当前双年度已有可用于实施这些决议的资金（百万美元） <ul style="list-style-type: none">- 当前双年度可用于实施这些决议的资金： 不适用。- 当前双年度的资金缺口： 不适用。- 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。

决定 EB154(1): 可持续筹资：世卫组织投资回合
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：</p> <p>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>
<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>一年（2024 年）。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）：</p> <p>如文件 EB154/29 Rev.1 所述，所需预算资金在 325 万美元至 555 万美元之间。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）：</p> <p>所需预算资金在 325 万美元至 555 万美元之间。附表提供所需资金估算额下限（325 万美元）细目。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>

决定 EB154(3): 提高世卫组织理事机构效力的建议

A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系

1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:

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《2019-2025 年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

2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:

不适用。

4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数):

十八个月 (至 2025 年 6 月)。

B. 实施该决定对秘书处的财政影响

1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元):

10 万美元。

2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元):

10 万美元。

2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元):

零。

3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金 (百万美元):

零。

决定 EB154(4): 自愿捐款的费用回收机制
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施： 4.3.1. 通过高效和有效的内部控制框架管理健全的财务做法和监督措施</p>
<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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。</p>
<p>3. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作： 不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）： 一年。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）： 9 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）： 9 万美元。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）： 不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）： 不适用。</p>
<p>4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）： 不适用。</p>

5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）
– 当前双年度可用于实施该决定的资金： 9 万美元。
– 当前双年度的资金缺口： 不适用。
– 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.09
	活动	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	合计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.09
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–

决定 154(5)： 加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组提出的事项
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：
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《2019-2025 年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>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>没有限期。</p>
<p>B. 实施该决定对秘书处的财政影响</p>
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）：</p> <p>38 万美元（至 2030 年）。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）：</p> <p>10 万美元。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>零。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>11 万美元。</p>
<p>4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</p> <p>17 万美元（至 2030 年）。</p>

5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）
– 当前双年度可用于实施该决定的资金： 10 万美元。
– 当前双年度的资金缺口： 零。
– 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。

表：估计的资金需求细目（百万美元）^a

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.09
	活动	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.02
	合计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.09
	活动	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.02
	合计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.11
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14	0.14
	活动	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.03
	合计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.17

^a 因为归整，行列总数可能有出入。

决定 154(6): 制定 2026-2035 年急救、危重症诊疗和手术综合服务全球战略和行动计划
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：</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>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统，从而提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果</p> <p>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</p>

<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>三年。</p> <p>2026-2035 年急救、危重症诊疗和手术综合服务全球战略草案将通过执行委员会第 158 届会议提交第七十九届世界卫生大会（2026 年 5 月）审议，随后将转化为行动计划。</p>
<p>B. 实施该决定对秘书处的财政影响</p>
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）：</p> <p>零。</p> <p>已核算关于为促进全民健康覆盖和突发卫生事件防护提供急救、危重症诊疗和手术综合服务的 WHA76.2 号决议（2023 年）对秘书处的财政和行政影响（见供执行委员会第 154 届会议参阅的文件 WHA76/2023/REC/1 摘录，附件 3）。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）：</p> <p>不适用。</p> <p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计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. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"> - 当前双年度可用于实施该决定的资金： 不适用。 - 当前双年度的资金缺口： 不适用。 - 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。

<p>决定 154(7): 提高人体细胞、组织和器官移植的可获得性, 促进合乎伦理的获取并增加监督</p>
<p>A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系</p>
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:</p> <p>1.1.2. 各国能够加强其卫生系统, 从而提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果</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>1.3.3. 国家和区域监管能力得到加强, 质量有保障的安全卫生产品的供应得到改善, 包括通过预认证服务</p>
<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数):</p> <p>两年 (2024 年 6 月至 2026 年 5 月)。</p>
<p>B. 实施该决定对秘书处的财政影响</p>
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元):</p> <p>437 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元):</p> <p>437 万美元。</p> <p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元):</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金 (百万美元):</p> <p>不适用。</p>

决定 EB154(8): 感染预防和控制全球行动计划和监测框架草案
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:</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>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数):</p> <p>2024 年年中至 2031 年年末 (7.5 年)。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元):</p> <p>4282 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已核准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元):</p> <p>1019 万美元。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元):</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金 (百万美元):</p> <p>1059 万美元。</p>
<p>4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金 (百万美元):</p> <p>2204 万美元。</p>

5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）

– 当前双年度可用于实施该决定的资金：

358.5 万美元。

– 当前双年度的资金缺口：

660.5 万美元。

– 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金：

世卫组织总部和各区域办事处全球感染预防和控制团队正计划与全球卫生伙伴开展资源调动工作，以提高对感染预防和控制全球行动计划草案及其监测框架的认识，并为实施该计划草案及其监测框架提供资金。

表：估计的资金需求细目（百万美元）^a

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	1.45	1.05	0.82	1.12	0.86	0.62	1.27	7.17
	活动	0.45	0.37	0.40	0.40	0.40	0.53	0.47	3.02
	合计	1.90	1.42	1.22	1.52	1.26	1.14	1.74	10.19
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	1.50	1.09	0.85	1.16	0.89	0.64	1.32	7.46
	活动	0.47	0.38	0.42	0.42	0.42	0.55	0.49	3.14
	合计	1.97	1.48	1.27	1.58	1.31	1.19	1.81	10.59
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	3.13	2.27	1.77	2.42	1.85	1.33	2.74	15.51
	活动	0.97	0.80	0.87	0.87	0.87	1.14	1.02	6.52
	合计	4.10	3.07	2.64	3.28	2.72	2.47	3.76	22.04

^a 因为归整，行列总数可能有出入。

决定 154(9): 普遍卫生与防范审查
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:</p> <p>2.1.1. 对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告</p> <p>2.1.2. 所有国家都加强了突发事件防范能力</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>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数) :</p> <p>22 个月, 通过执行委员会第 156 届会议向 2025 年第七十八届世界卫生大会作出报告。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元) :</p> <p>1608 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元) :</p> <p>1608 万美元。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元) :</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金 (百万美元) :</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计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>

5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）

- 当前双年度可用于实施该决定的资金：

500 万美元。

- 当前双年度的资金缺口：

1108 万美元。

- 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金：

预计可在政府和政府机构的支持下筹集约 400 万至 600 万美元。筹资活动仍在继续。

表：估计的资金需求细目（百万美元）^a

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	1.14	0.58	0.44	0.53	0.90	0.45	4.17	8.20
	活动	1.50	1.20	1.20	0.67	1.30	1.18	0.83	7.88
	合计	2.64	1.78	1.64	1.20	2.19	1.63	4.99	16.08
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	-	-	-	-	-	-	-	-
	活动	-	-	-	-	-	-	-	-
	合计	-	-	-	-	-	-	-	-
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	-	-	-	-	-	-	-	-
	活动	-	-	-	-	-	-	-	-
	合计	-	-	-	-	-	-	-	-
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	-	-	-	-	-	-	-	-
	活动	-	-	-	-	-	-	-	-
	合计	-	-	-	-	-	-	-	-

^a 因为归整，行列总数可能有出入。**决定 154(10): 加强实验室生物风险管理****A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系****1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：**

2.1.1. 对国家防范所有灾害突发事件的能力进行评估和报告

2.1.2. 所有国家都加强了突发事件防范能力

<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>六年（2024 年至 2030 年）。</p>
<p>B. 实施该决定对秘书处的财政影响</p>
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）：</p> <p>3359 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）：</p> <p>917 万美元。</p> <p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>954 万美元。</p>
<p>4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</p> <p>1488 万美元。</p>
<p>5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"> - 当前双年度可用于实施该决定的资金： 149 万美元。 - 当前双年度的资金缺口： 768 万美元。 - 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 目前正在讨论在 4 年内从一个捐助来源筹集 980 万美元。其他筹集工作也在进行中。

表：估计的资金需求细目（百万美元）^a

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	1.39	0.81	0.42	0.54	0.63	0.46	2.35	6.59
	活动	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34	0.34	0.54	2.58
	合计	1.73	1.15	0.76	0.88	0.97	0.80	2.89	9.17
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	–	–	–	–	–	–	–	–
	活动	–	–	–	–	–	–	–	–
	合计	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	1.45	0.84	0.43	0.57	0.65	0.47	2.44	6.85
	活动	0.35	0.35	0.35	0.35	0.35	0.35	0.56	2.68
	合计	1.80	1.19	0.79	0.92	1.01	0.83	3.00	9.54
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	2.26	1.31	0.67	0.88	1.02	0.74	3.81	10.69
	活动	0.55	0.55	0.55	0.55	0.55	0.55	0.88	4.19
	合计	2.81	1.86	1.23	1.43	1.57	1.29	4.69	14.88

^a 因为归整，行列总数可能有出入。

决定 154(11): 健康与和平全球倡议

A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系

1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：

2.3.2. 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件

2.3.3. 脆弱、受冲突影响和薄弱环境中的基本卫生服务和系统得到维护和加强

2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：

不适用。

4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：

六年。

B. 实施该决定对秘书处的财政影响
1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）： 1519 万美元。
2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）： 231 万美元。
2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）： 不适用。
3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）： 631 万美元。
4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）： 657 万美元。
5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元） <ul style="list-style-type: none">- 当前双年度可用于实施该决定的资金： 4 万美元。- 当前双年度的资金缺口： 227 万美元。- 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 各有关捐助者捐助 100 万美元。

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	0.18	0.08	0.02	0.05	0.08	0.01	0.27	0.69
	活动	0.35	0.25	0.10	0.15	0.25	0.08	0.44	1.62
	合计	0.53	0.33	0.12	0.20	0.33	0.09	0.71	2.31
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	—	—	—	—	—	—	—	—
	活动	—	—	—	—	—	—	—	—
	合计	—	—	—	—	—	—	—	—
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	0.53	0.21	0.04	0.10	0.38	0.02	0.54	1.82
	活动	1.20	0.75	0.20	0.30	1.00	0.16	0.88	4.49
	合计	1.73	0.96	0.24	0.40	1.38	0.18	1.42	6.31
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	0.55	0.22	0.04	0.10	0.40	0.02	0.56	1.89
	活动	1.25	0.78	0.21	0.31	1.04	0.17	0.92	4.68
	合计	1.80	1.00	0.25	0.41	1.44	0.19	1.48	6.57

决定 154(12): 与非国家行为者交往**A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系****1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施：**

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《2019-2025 年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

产出 4.2.2. 秘书处以可问责、透明、合规和风险管理的方式运作，包括通过全组织学习和评价文化

2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作：

不适用。

<p>4. 估计实施该决定所需要的时间（年数或月数）：</p> <p>与非国家行为者的正式关系问题是执行委员会 1 月份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。</p>
<p>B. 实施该决定对秘书处的财政影响</p>
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额（百万美元）：</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>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求（百万美元）：</p> <p>不适用。</p> <p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外，估计仍需获得的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计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. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"> - 当前双年度可用于实施该决定的资金： 不适用。 - 当前双年度的资金缺口： 不适用。 - 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： 不适用。

决定 EB154(13): 通过体育赛事加强健康和福祉
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:</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>2.3.2. 利用相关国家和国际能力迅速应对紧急突发卫生事件</p> <p>3.2.1. 使各国能够通过多部门行动处理风险因素</p> <p>3.2.2. 使各国能够加强跨部门伙伴关系以及治理机制、法律和财政措施</p>
<p>2. 如果与已批准的《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数) :</p> <p>六年半, 自 2024 年 7 月至 2030 年 12 月。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元) :</p> <p>2885 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元) :</p> <p>835 万美元。</p> <p>这包括 2024-2025 双年度为特定体育赛事的干预活动提供密集的特定赛事技术援助或资源相关的员工或活动费用。此类援助将应会员国的请求提供, 并需根据特定体育赛事或环境的要求单独提供额外资源。需要调动更多资源来回应会员国的这种请求。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元) :</p> <p>不适用。</p>

<p>3. 估计需编入《2026-2027年规划预算》方案的资金（百万美元）：</p> <p>797 万美元。</p> <p>在 B.2.a 节所做的说明同样适用于此。</p>
<p>4. 估计需编入今后双年度规划预算方案的资金（百万美元）：</p> <p>2028-2029 双年度和 2030 年为 1253 万美元。</p> <p>在 B.2.a 节所做的说明同样适用于此。</p>
<p>5. 当前双年度已有可用于实施该决定的资金（百万美元）</p> <ul style="list-style-type: none"> - 当前双年度可用于实施该决定的资金： 112 万美元。 - 当前双年度的资金缺口： 723 万美元。 - 估计目前可能正在筹集的有助于填补当前双年度缺口的资金： <p>正在通过与会员国，特别是与那些已确认或计划申办未来国际和区域体育赛事的会员国的讨论，开展资源调动工作，以支持一般性技术工作和针对特定赛事的技术援助。此外，正在开展外联活动，向其他利益攸关方介绍决定草案所述工作方案。</p>

表：估计的资金需求细目（百万美元）^a

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		
B.2.a. 2024-2025 年 已编入预算的 资金	职员	0.46	0.38	0.33	0.40	0.33	0.35	2.72	4.98
	活动	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	2.68	3.37
	合计	0.58	0.50	0.45	0.51	0.45	0.47	5.41	8.35
B.2.b. 2024-2025 年 所需补充资金	职员	-	-	-	-	-	-	-	-
	活动	-	-	-	-	-	-	-	-
	合计	-	-	-	-	-	-	-	-
B.3. 2026-2027 年 需编入预算的 资金	职员	0.45	0.37	0.32	0.38	0.32	0.34	2.29	4.46
	活动	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	2.79	3.51
	合计	0.56	0.49	0.44	0.50	0.44	0.46	5.08	7.97
B.4. 今后双年度 需编入预算的 资金	职员	0.70	0.58	0.50	0.60	0.51	0.54	3.62	7.05
	活动	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19	0.19	4.35	5.47
	合计	0.89	0.77	0.69	0.79	0.69	0.73	7.97	12.53

^a 因为归整，行列总数可能有出入。

决定 EB154(14): 区域主任的提名和任命程序
A. 与已批准的《2024-2025 年规划预算》之间的联系
<p>1. 该决定将根据已批准的《2024-2025 年规划预算》的哪些产出得到实施:</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《2019-2025 年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《2024-2025 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. 请阐述秘书处无法在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内实施的 2024-2025 双年度任何其他工作:</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计实施该决定所需要的时间 (年数或月数):</p> <p>十六个月。</p>
B. 实施该决定对秘书处的财政影响
<p>1. 实施该决定所需的预算资金总额 (百万美元):</p> <p>24 万美元。</p>
<p>2.a. 估计可在已批准的《2024-2025 年规划预算》资金限额内满足的资金需求 (百万美元):</p> <p>24 万美元。</p>
<p>2.b. 除在已批准的《2024-2025 年规划预算》中编入的资金需求外, 估计仍需获得的资金 (百万美元):</p> <p>不适用。</p>
<p>3. 估计需编入《2026-2027 年规划预算》方案的资金 (百万美元):</p> <p>不适用。</p>
<p>4. 估计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>

