

# 会议纪要

## 总干事和执行委员会主席团的会议

2023年10月6日

### 与会者

总干事谭德塞博士  
主席 Hanan Mohamed Al Kuwari 博士（卡塔尔）  
副主席 Sabin Nsanzimana 博士（卢旺达）  
报告员 Kerstin Vesna Petrič 博士（斯洛文尼亚）

### 观察员

常驻日内瓦代表团一等秘书 Andrej Vujkovic 先生（斯洛文尼亚）  
厚生劳动省全球卫生和福利事务助理大臣 Eiji Hinoshita 博士（日本）  
卫生部首席技术顾问 Theophile Dushime 博士（卢旺达）  
非洲区域区域协调员 A.G. Guntie 博士（埃塞俄比亚）  
美洲区域区域协调员 A.R.Rubio 先生（墨西哥）  
东南亚区域区域协调员 Sukpuck Barnett 先生（泰国）

### 秘书处

对外关系和治理部门助理总干事 Catharina Boehme 博士  
理事机构司司长 Timothy Armstrong 博士  
法律顾问 Derek Walton 先生  
高级法律官员 Egle Granziera 博士  
理事机构司礼宾处处长 Jude Osei 先生  
理事机构司治理处代理处长 Carmen Savelli 博士  
理事机构司治理处对外关系官员 Paidamoyo Takaenzana 女士  
理事机构司治理处对外关系官员 Gyanendra Ghale 先生  
理事机构司司长助理 Diana Graf 女士  
理事机构司高级编辑 Nicolas Ashforth 先生  
理事机构司礼宾助理 Laurence Vercammen 女士

1. 执行委员会主席团于2023年10月6日与总干事举行了会议。会议采用混合形式，一些与会者在日内瓦现场出席会议，另一些与会者以视频方式参会。来自日本、东帝汶和巴拉圭的副主席未能出席。

## 会议目的

2. 根据《执行委员会会议事规则》第八条，会议将审查定于 2024 年 1 月举行的执委会第 154 届会议的临时议程草案以及收到的关于新增项目的提案，以拟订临时议程。
3. 会议伊始，总干事对主席和主席团其他成员表示欢迎。
4. 会议由执行委员会主席主持。主席在致开幕词时对主席团各位成员表示欢迎。她还指出，已邀请各区域协调员作为观察员出席会议。
5. 主席团同意所提工作方法。根据主席建议，主席团还同意一道讨论(1)执行委员会第 154 届会议临时议程各项提案的优先顺序，以及(2)临时议程制订工作。

## 执行委员会第 154 届会议的临时议程

6. 主席告知主席团，在 2023 年 9 月 20 日截止日期前共收到 20 项关于新议程项目的建议。
7. 主席告知主席团，应执行委员会第 144 届会议的要求，已编制了一个模板，请主席团成员考虑若干要素，例如拟议项目是否处理全球公共卫生问题，是否涉及世卫组织范围内一个新主题，或是否构成重大公共卫生负担等。
8. 主席建议，主席团在审查后应就以下五项备选方案作出决定：
  - 方案 1：接受提案，将其作为新的议程项目
  - 方案 2：将拟议项目与某一现有项目合并
  - 方案 3：将拟议项目延至今后某一届会议审议
  - 方案 4：将提案提交另一个理事机构，如提交区域委员会或执行委员会规划、预算和行政委员会
  - 方案 5：排除提案。
9. 执委会主席团成员同意提出以下**建议**：

### 支柱 1：全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人

- 尽管主题很重要，但应**排除**卡塔尔国政府提出的题为“运动增进健康”的项目，因为卫生大会通过 WHA71.6 号决议（2018 年）批准《世卫组织 2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》时，已经规定了这方面的工作任务，目前正在实施，并将于 2026 年和 2030 年提交进展报告；如果支持者愿意，秘书

处将与之合作，使其能够在现有议程项目下向执行委员会第 154 届会议提交一份决议草案；

- 索马里联邦共和国政府提出的关于加速实现可持续发展目标中孕产妇健康和儿童死亡率具体目标的项目应被**接受**列入**执委会第 154 届会议临时议程**，同时铭记实现全民健康覆盖的努力已经落后，尤其是孕产妇死亡率已显露上升趋势；
- 伊拉克共和国政府提出的关于伊拉克医院患者营养问题的项目，主要涉及在国家一级实施的重要事项，应**提交**给**区域委员会**，并指出，实施问题无论如何都将在即将举行的执行委员会会议上在现有项目下进行讨论；
- 应**排除**马来西亚政府和尼泊尔联邦民主共和国政府提出的题为“通过多部门合作加强卫生部门内外屈光不正服务的可及性”的项目，因为卫生大会 WHA73.4 号决议（2020 年）和 WHA74(12)号决定（2021 年）已经规定了这方面的工作任务，目前正在实施，并将于 2024 年提交一份特定进展报告，随后将相关意见纳入更广泛的 2030 年可持续发展议程两年期报告（WHA69.11 号决议（2016 年））；
- 泰国政府代表一组会员国提出的题为“抗微生物药物耐药性：加速国家和全球应对”的项目应被**接受**列入**执委会第 154 届会议临时议程**，理由是这方面的工作相对滞后；
- 应**排除**毛里求斯共和国政府提出的题为“改进结构政策/决策过程”的项目，因为以证据为基础的卫生保健规划这一主题已定于在 2024 年第七十七届世界卫生大会上进行讨论；
- 尽管主题很重要，但应**排除**埃塞俄比亚联邦民主共和国政府和马来西亚政府提出的题为“请求制定关于综合紧急、危重和手术护理的全球战略和行动计划”的项目，因为 WHA76.2 号决议（2023 年）已经规定了行动任务，并将于 2024 年、2027 年和 2029 年提交进展报告；
- 应**排除**泰国政府提出的题为“保持贸易和卫生政策一致性以支持全民健康覆盖和卫生安全”的项目，因为通过《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》已经规定了更为广泛的行动任务，其时间框架已通过 WHA75.14 号决议（2022 年）从 2022 年延至 2030 年；
- 应**排除**西班牙王国政府提出的关于人体细胞、组织和器官移植的项目，因为卫生大会通过 WHA75(17)号决定（2022 年），已决定继续每两年报告一次关于人体器官和组织移植的 WHA63.22 号决议（2010 年）的执行情况；
- 应**排除**多米尼加共和国政府代表一组会员国提出的关于将精神卫生纳入全民健康覆盖的项目，同时铭记，根据 WHA72(11)号决定（2019 年）的报告授权，精神卫生目前已被纳入非传染性疾病综合年度报告之内；
- 应**排除**多哥共和国政府提出的关于解决皮肤病负担的项目，因为卫生大会以 WHA73(33)号决定批准的《2021-2030 年被忽视的热带病路线图》已授权在这

方面采取行动。将通过执行委员会于 2024 年和 2026 年向卫生大会提交两年期进展报告，随后仅在 2029 年和 2031 年向卫生大会提交报告；

- 应**排除**摩洛哥王国政府提出的关于血友病和其他遗传性凝血障碍的项目，因为该主题已经能够根据 WHA72(11)号决定（2019 年）的授权，结合非传染性综合年度报告进行讨论，而有关镰状细胞贫血的 WHA59.20 号决议（2006 年）和关于血液制品的可得性、安全性和质量的 WHA63.12 号决议（2010 年）已有相关授权，要求于 2024 年向卫生大会报告后一决议的进展情况，此后每两年报告一次，直至 2030 年；
- 应**排除**摩洛哥王国政府提出的关于促进难民和移民健康的项目，因为已经根据 WHA76.14 号决议（2023 年）将世卫组织 2019-2023 年促进难民和移民健康全球行动计划延长至 2030 年，并将于 2025 年、2027 年和 2029 年向卫生大会提交进展报告；
- 应**排除**埃塞俄比亚联邦民主共和国政府提出的题为“2023-2030 年期间自我护理干预措施全球行动计划”的项目，因为秘书处已经在这方面开展工作（以最近更新的自我护理指导《世卫组织促进健康和福祉的自我护理干预措施指南，2022 年修订版》为证）<sup>1</sup>；还由于福祉和健康促进这一主题已在卫生大会前两届会议上进行讨论，并且已列入 2024 年理事机构的会议议程；
- 主席提出的关于全民健康覆盖的项目应被**接受**列入**执委会第 154 届会议临时议程**，理由是在实现可持续发展目标具体目标 3.8（实现全民健康覆盖，包括提供经济风险保护，每个人都可以获得优质基本卫生保健服务，并获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗）方面的努力尚未步入正轨，且会员国目前没有机会就全民健康覆盖进行广泛讨论；此外，被排除在议程以外的某些提案所涵盖的主题与全民健康覆盖有关，这意味着任何相关决议草案都可以提交，因此也可在关于该主题的专门项下提出；
- **接受**秘书处关于将现有议程项目 7 的标题改为“感染预防和控制全球行动计划草案”的提议，以便与执行委员会将要审议的文件的实际标题保持一致；

## 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

- 尽管主题很重要，并且主席团强调了实施和国家工作的重要性，但应**排除**伊拉克共和国政府提出的关于紧急医疗服务的项目，因为卫生大会已于 2019 年通过了关于这一特定主题的 WHA72.16 号决议，且已于 2021 年向第七十四届世界卫生大会提交进展报告，同时已有通过多个其他理事机构决议提出的关于突发事件防范的更多相关授权；

---

<sup>1</sup> 世卫组织促进健康和福祉的自我护理干预措施指南，2022 年修订版。日内瓦：世界卫生组织；2022 年。

### 支柱 3: 健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人

- 应**排除**危地马拉共和国政府提议的关于饮用水、卫生设施、个人卫生和其它环境卫生问题的项目，因为这方面工作正在作为实施世卫组织《2018-2025 年水、环境卫生和个人卫生战略》的部分内容得到落实。该战略已定于 2025 年在第七十八届世界卫生大会上进行讨论，同时还通过 WHA72.7 号决议（2019 年）规定了另一项任务授权，最近已就此向卫生大会提交进展报告（2021 年和 2023 年）；
- 荷兰王国政府代表一组会员国提出的关于气候变化和健康的项目，由于最近已经有过讨论，不应单独列项；但鉴于这一问题的紧迫性，应将其**与**关于化学品、废物和污染对人类健康的影响的**现有项目合并**，并在某一总标题下增加几个要点，一是关于化学品、废物和污染对人类健康的影响，另一个是关于气候变化和健康；
- 毛里求斯共和国政府提出的题为“支持南半球/非洲国家寻求在医疗卫生行业引入人工智能”的项目虽然及时，但应被**排除**，因为 WHA73(28)号决定（2020 年）规定的任务十分广泛，卫生大会在该决定中批准了《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》，卫生大会将在 2025 年审议相关报告，届时可以讨论具体事项，同时秘书处还在 2021 年发布了关于这一主题的出版物《人工智能促进健康的伦理和治理：世卫组织指导》<sup>1</sup>；
- 芬兰共和国政府代表一组会员国提出的题为“经济与人人享有健康”的项目应被**接受**列入**执委会第 154 届会议临时议程**，因为在这方面缺少特定的行动授权，理事机构对这一问题的讨论可为政府各部门更多地参与卫生工作打开大门，主席团强调了当前疾病大流行对卫生筹资带来的挑战以及世卫组织在这一问题上发挥领导作用的重要性；

### 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

- 尽管认识到注重实施的重要性，但应**排除**伊拉克共和国政府提出的题为“授权国家办事处根据国家重点实施卫生规划预算”的项目，理由是预算和财务事项已列入每届执行委员会会议的议程；
- 主席提出的关于区域主任提名和任命的项目应被**接受**列入**执委会第 154 届会议临时议程**，总干事对在本轮选举过程中至少组织两次候选人论坛的做法表示欢迎。

### 后续步骤

10. 秘书处表示，将及时向主席团成员提供会议纪要草案，以征求意见，并随附经修订的临时议程。在主席团成员审查后，将向会员国发送会议纪要，并在网上公布临时

---

<sup>1</sup> 人工智能促进健康的伦理和治理：世卫组织指导。日内瓦：世界卫生组织；2021 年。

议程。秘书处还保证，将一如既往地根据主席团的建议与提出提案的会员国联系，并将在今后给予适当支持。

11. 会议指出，尽管会议富有成效，但在执行委员会主席团开展磋商和执委会本身举行会议的工作方式方面仍有改进余地。主席团表示愿继续对这类改进提供支持，包括在即将于 2023 年 12 月举行的执行委员会非正式会议上展开讨论。

= = =