

行政院及所屬各機關出國報告

(出國類別：會議)

旁聽世界衛生組織執行委員會

第 142 屆會議

出國報告

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：劉家秀研究員

派赴國家：瑞士(日內瓦)

出國期間：107 年 1 月 20 日至 1 月 29 日

報告日期：107 年 4 月 13 日

本項經費由菸品健康福利捐支應

摘要

本次參與旁聽世界衛生組織第 142 屆執行委員會會議，該會議任務為討論將在世界衛生大會提出之議程。旁聽此會議之目的為了解各國對相關議題之看法及論述重點，作為準備我國參與世界衛生大會時之發言稿的參考依據。

本次第 142 屆執行委員會會議議程共分為 7 部分，包含 31 個項目(詳如附錄)，包括去年 7 月甫上任(任期自 2017 年 7 月 1 日至 2022 年 6 月 30 日止，任期 5 年)之新任幹事長譚德塞博士(Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus)擬定的世衛組織第十三個工作計畫(2019-2023 年)，以及世衛組織改革，公共衛生緊急應變，根除小兒麻痺，環境、氣候變遷與健康，非傳染病防治，身體活動促進健康，婦幼及青少年健康，傳染病防治等。

本次會議是新任幹事長譚德塞博士(Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus)上任後第 1 次所召開的世界衛生組織執行委員會會議，他上任後所領導擬定的世衛組織第十三個工作總規劃(2019-2023 年)，以及帶領世衛組織的改革，均展現其強大的企圖心。其所揭示世衛組織未來的五大工作重點，包括全民健康覆蓋，突發衛生事件的緊急應變，確保婦女、兒童和青少年的健康以及重視氣候和環境變化對健康的影響亦是未來五年世界衛生組織積極推動業務的方向。此外，世衛組織第十三個工作總規劃中，3 個總目標之一的促進人群健康(健康和福祉得到改善的人口新增 10 億人)，非傳染病防治亦是重要的一環，利用其 2 個推動平台，包括平台 1：在生命全程加強人力資本，平台 2：加速採取行動以預防非傳染性疾病和促進精神健康，可做為本署推動業務之參考。

目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	1
參、心得與建議.....	22
附錄 1、大會議程.....	23
附錄 2、相片.....	27

壹、目的

本次參加於 2018 年 1 月 22 日至 27 日在瑞士日內瓦舉行之世界衛生組織第 142 屆執行委員會會議。主要目的為了解執行委員會暫擬將在 5 月舉辦之世界衛生大會中討論的議程，並蒐集、了解 WHO 秘書處及各會員國對與本局相關之非傳染病防治等議題之進展，以掌握世界衛生組織秘書處本身及來自全球各區域的各個國家對各項議題所關注的重點，透過旁聽此會議所蒐集到之資訊，可以作為擬定參加 5 月份舉辦之世界衛生大會之發言稿的參考依據。

貳、過程

一、142 屆執委會簡介

(一)執行委員會委員和任期

執行委員會由 34 名在衛生專門技術方面有資格(technically qualified members)的個人組成，這些個人均由世界衛生大會中之 34 個會員國指派，當選會員國的任期為 3 年，執委會主要會議于 1 月舉行，商定即將召開的衛生大會議程和通過呈交衛生大會的決議，第二次較短會議于 5 月緊接衛生大會之後舉行，審議較為行政性的事項。執委會的主要職能是執行衛生大會的決定和政策，向其提供建議並普遍促進其工作。

(二)目前執行委員會的組成

ALGERIA (2016-2019)

Professeur Mohamed L' Hadj

Directeur Général des Services de Santé et de la Réforme Hospitalière

Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

Alger

BAHRAIN (2016-2019)

Ms Faeqa bint Saeed Al-Saleh
Minister of Health
Manama

BENIN (2017-2020)

Dr Codjo Didier Agossadou
Secrétaire général, Ministère de la Santé
Porto Novo

BHUTAN (2016-2019)

Lyonpo Tandin Wangchuk
Minister of Health
Thimphu

BRAZIL (2017-2020)

Mrs Maria Nazareth Farani Azevêdo
Permanent Representative
Geneva

BURUNDI (2016-2019)

Dr Josiane Nijimbere
Ministre de la Santé publique et de la Lutte contre le SIDA
Bujumbura

CANADA (2015-2018)

Ms Sarah Lawley
Director General of the Office of International Affairs (OIA) for the Health Portfolio
Ottawa

COLOMBIA (2016-2019)

Dr Luis Fernando Correa Serna
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Bogotá

CONGO (2015-2018)

Professeur Alexis Elira Dokekias

Directeur général des Hôpitaux et de l' Organisation des Soins
Ministère de la Santé et de la Population
Brazzaville

DOMINICAN REPUBLIC (2015-2018)

Dr. Francisco Neftalí Vásquez Bautista
Viceministro de Garantía de la Calidad, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Santo Domingo

FIJI (2016-2019)

Ms Rosy Sofia Akbar
Minister of Health and Medical Services
Ministry of Health and Medical Services
Suva

FRANCE (2015-2018)

Professeur Jérôme Salomon
Directeur général de la Santé
Ministère des solidarités et de la santé
Paris

GEORGIA (2017-2020)

Mr David Sergeenko
Minister of Labour, Health and Social Affairs
Tbilisi

IRAQ (2017-2020)

Dr Mohammed Jaber Hwoal Al-Taae
Deputy Director, Public Health Directorate, Ministry of Health
Baghdad

ITALY (2017-2020)

Professor Gualtiero Ricciardi
President, Italian « Istituto Superiore di Sanità »
Rome

JAMAICA (2016-2019)

Dr Christopher Tufton
Minister of Health

Kingston

JAPAN (2017-2020)

Dr Hiroki Nakatani

Advisor for International Affairs to the Minister of Health, Labour and Welfare

Tokyo

JORDAN (2015-2018)

Dr Mahmoud Al-Sheyyab

Minister of Health

Amman

KAZAKHSTAN (2015-2018)

Professor Maksut Kulzhanov

Kazakhstan School of Public Health

Ministry of Healthcare and Social Development

President of the Medical Chamber of Kazakhstan

Astana

LIBYA (2016-2019)

Mr Omar Bashir Al-TaHER Mohammed

Minister of Health

Tripoli

MALTA (2015-2018)

Dr Raymond Busuttil

Consultant

Department of Health Regulation, Health Promotion and Disease Prevention

Ministry for Health

Valleta

MEXICO (2016-2019)

Sra. Hilda Dávila Chávez

Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud

Mexico City

NETHERLANDS (2016-2019)

Mr Herbert Barnard

Director, Department of International Affairs, Ministry of Health, Welfare and Sport

The Hague

NEW ZEALAND (2015-2018)

Dr Stewart Jessamine
Director, Protection, Regulation and Assurance
Ministry of Health
Wellington

PAKISTAN (2015-2018)

Dr Assad Hafeez
Director General Health
Ministry of National Health Services, Regulations and Coordination
Islamabad

PHILIPPINES (2015-2018)

Dr Paulyn Jean Rosell Ubial
Manila

SRI LANKA (2017-2020)

Dr Rajitha Senaratne
Minister of Health, Nutrition and Indigenous Medicine
Colombo

SWAZILAND (2017-2020)

Dr Simon Mfanzile Zwane
Principal Secretary, Ministry of Health
Lobamba

SWEDEN (2015-2018)

Ms Olivia Wigzell
Director-General
National Board of Health and Welfare
Stockholm

THAILAND (2015-2018)

Dr Viroj Tangcharoensathien
Advisor to the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health
Bangkok

TURKEY (2016-2019)

Dr Bekir Keskinkiliç
Vice President, Public Health Institute of Turkey
Ankara

UNITED REPUBLIC OF TANZANIA (2017-2020)

Dr Mpoki M. Ulisubisya
Permanent Secretary, Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children
Dodoma

VIET NAM (2016-2019)

Dr Nguyen Thi Kim Tien
Minister of Health
Hanoi

ZAMBIA (2017-2020)

Dr Jabbin Mulwanda
Permanent Secretary, Ministry of Health
Lusaka

(三)大會主席

Dr Assad Hafeez (Pakistan)

二、大會議程

本次第 142 屆執行委員會會議議程共分為 7 部分，包含 31 個項目(詳如附錄)，包括去年 7 月甫上任(任期自 2017 年 7 月 1 日至 2022 年 6 月 30 日止，任期 5 年)之新任幹事長譚德塞博士(Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus) 擬定的世衛組織第十三個總工作計劃(2019-2023 年)，以及世衛組織改革，公共衛生緊急應變，根除小兒麻痺，環境、氣候變遷與健康，非傳染病防治，身體活動促進健康，婦幼及青少年健康，傳染病防治等。

新任幹事長上任後，即揭示世衛組織有五大工作重點

一、人人享有衛生保健：確保全民健康覆蓋、避免因病致貧是實現聯合國可持續發展目標之衛生目標的基石，因為只有人人健康，他們的家庭、社區和國家才能受益。世衛的首要任務必須是支持各國衛生當局加強衛生系統的各組成部分，並制定相關政策，確保全所有人都能享有公平且負擔得起的衛生保健。

二、突發衛生事件的緊急應變：在今天相互關聯的世界，突發公共衛生事件可以影響任何地方的任何人——西非的伊波拉疫情就向世界展示了準備不足的危險。因此，世衛工作的重中之重必須是建立靈活且健全的全球和地方衛生系統，使之能夠對突發公共衛生事件進行預防、監測和應對，與我們為實現全民健康覆蓋所做的努力密切相連。

三、確保婦女、兒童和青少年：只有確保婦女、兒童和青少年的健康、尊嚴和權利，才能實現可持續發展目標在衛生和發展方面的宏偉目標。然而，在眾多地區，性別差距、不良文化和社會風俗以及基於性別的暴力對婦女、兒童和青少年帶來了負面影響。因此，世衛必須將婦女、兒童和青少年的福祉置於全球衛生和發展的中心。

四、重視氣候和環境變化對健康的影響：氣候和環境變化對與衛生緊密相關的許多方面都帶來極大的影響，包括食品安全、經濟生計、空氣安全以及水和環境衛生系統。據世衛組織估計，每年有 1260 萬人因在不健康的環境中生活或工作而死亡。為解決該問題，世衛組織與其它聯合國機構和利益攸關方緊密合作，在應對氣候和環境變化方面發揮關鍵作用。

五、世衛組織轉型：將世衛組織建設成一個更加有效、注重透明度和問責制的機構，需要在大膽改革和組織穩定間取得平衡。為應對 21 世紀不斷演變的需求和挑戰，世衛組織需要關注可以產生最大價值的工作，擴大和加強與利益相關方的接觸，吸引更多可預測的、靈活的資金注入，並努力吸引和留住全球最優秀的人才。

在本屆執委會討論議題，其中 7 個項目為本署相關議題，說明如下：

3. 策略優先項目：

3.1 2019-2023 第十三個工作總規劃 (Draft thirteenth general programme of work 2019–2023)

3.5 環境、氣候變遷與健康(Health, environment and climate change)

3.8 2018 年聯合國大會預防及控制非傳染疾病問題第三次高階會議籌備工作 (Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018)

4. 其他項目

4.2 身體活動促進健康(Physical activity for health)

4.3 2016-2030 婦女、兒童及青少年健康全球策略:兒童早期發展 (Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): early childhood development

4.4 行動健康(mHealth)

4.6 孕產婦和嬰幼兒營養(Maternal, infant and young child nutrition)

- 孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃：雙年度報告(Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition: biennial report)

- 防範營養規劃方面的可能利益衝突(Safeguarding against possible conflicts of interest in nutrition programmes)

三、本署相關議題重點

3.1 2019-2023 第十三個工作總規劃 (Draft thirteenth general programme of work 2019 – 2023)

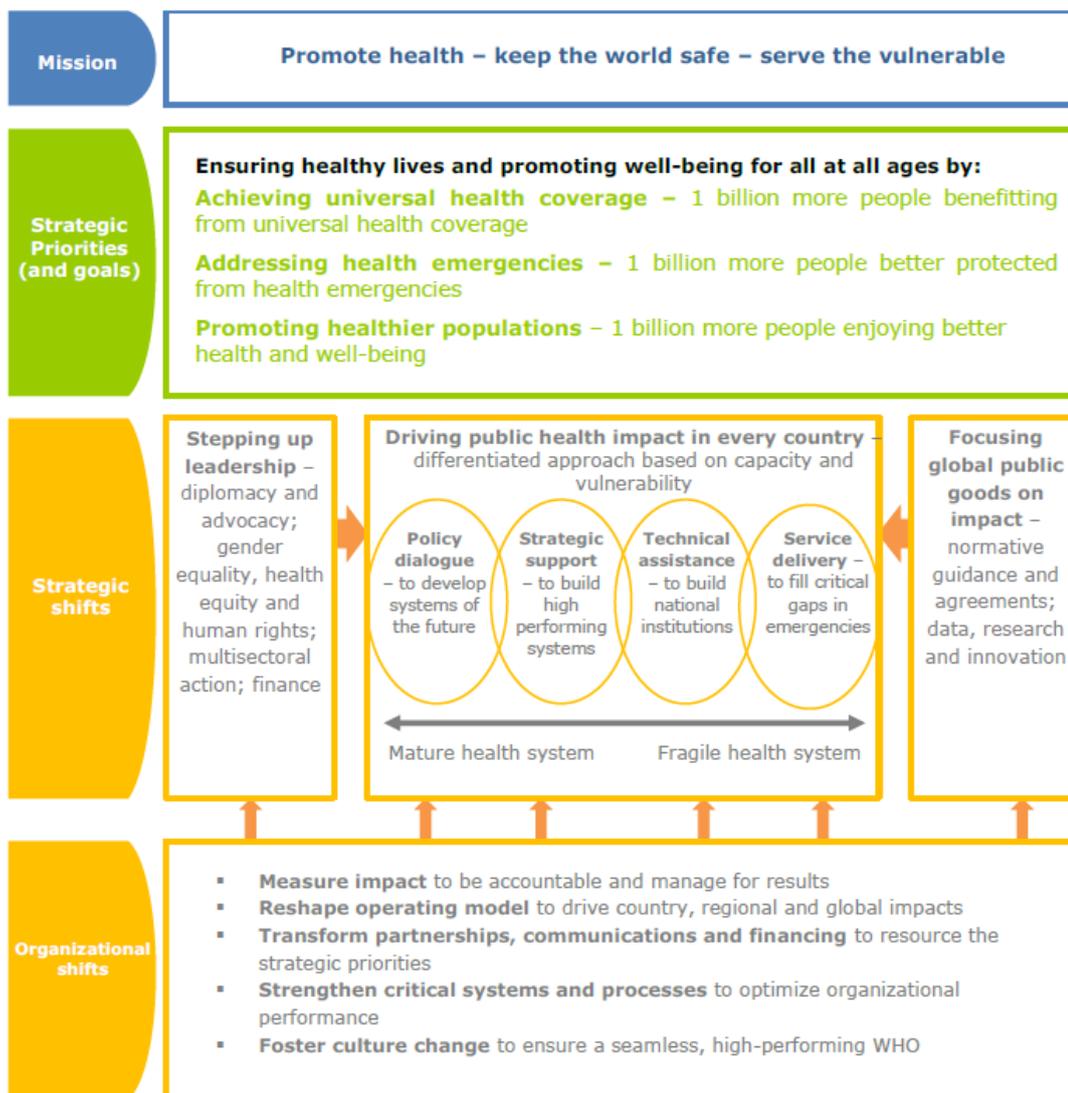
討論文件：EB142/3 Rev.2、EB142/3 Add.1 Rev.1、EB142/3 Add.2

本議題概述：

世衛組織為在今後五年顯著改善全球健康狀況，制定了《2019 -2023 年第十三個工作總規劃》。根據「2030 年可持續發展議程」指出，健康對於全世界的未來至關重要。可持續發展目標 3 呼籲各利益攸關方“確保健康的生活方式，促進各年齡段所有人福祉”。世衛組織承諾實現這項可持續發展目標，為此主導變革議程支持各國持續發展目標下與衛生相關的各項具體目標。

《第十三個工作總規劃》確定世衛組織使命是：增進健康，維護世界安全，為弱勢人群服務。《第十三個工作總規劃》圍繞三個相互關聯的戰略重點（實現全民健康覆蓋，應對突發衛生事件，促進人群健康）編寫。制定這些戰略重點的目是確保健康的生活方式，促進各年齡段所有人的福祉。這些戰略依託三大轉變（加強領導能力，推動在每個國家發揮影響，重視提供有力的全球公共產品），以履行世衛組織六項核心職能。最後，通過五項組織轉變為這些戰略重點和提供支持（見下文圖 1）。

Fig. 1. Overview of WHO's draft thirteenth general programme of work 2019–2023: strategic priorities and shifts



並透過實現以下 3 個目標，確保健康的生活方式，促進各年齡段所有人的福祉：

- 1、 實現全民健康覆蓋——全民健康覆蓋受益人口新增 10 億人
- 2、 應對突發衛生事件——面對突發衛生事件受到更好保護的人口新增 10 億人
- 3、 促進人群健康——健康和福祉得到改善的人口新增 10 億人

其中目標 3 促進人群健康——健康和福祉得到改善的人口新增 10 億人下設五個工作平台以利工作具體推行，平台 1：在生命全程加強人力資本，平台 2：加速採取行動以預防非傳染性疾病和促進精神健康，平台 3：加速消除和消滅有重大影響的傳染病，平台 4：應對抗微生物藥物耐藥性，平台 5：應對小島嶼發展中國家和其他脆弱國家中氣候變化的健康影響。

上述平台 1、2、5 與本署業務相關，具體施行內容如下：

平台 1：在生命全程加強人力資本

世衛組織旨在加強人力資本，為此將利用創新和生命全程方法，尤其以婦女、兒童和青少年為重點，提供綜合服務，同時將使人們能夠在各個齡段獲得生存和繁榮發展所需的資訊、產品和服務。

生命過程中有一些關鍵階段，可在這些階段採取實證介入措施來加強人力資本，這些介入措施能應對風險因素（諸如營養和純母乳哺喂、暴力、學習和遊戲等）並促進健康與福祉，從而為人們的現在和未來以及下一代帶來三重回，在健康、社會和經濟三方面實現效益。例如，低收入和中等國家近期經濟增長的三方面實現效益。例如，低收入和中等國家近期經濟增長的 11% 是由於生命全程中可預防的死亡減少所致。此外在性別平等和賦予女經濟權能方面，將特強調可持續發展目標 3.7（關於普及性健康和生殖保服務）和 5.6（關於普遍享有性和生殖健康以及生殖權利）。

平台 2：加速採取行動以預防非傳染性疾病和促進精神健康

非傳染性疾病每年導致 1500 萬 30 -70 歲者死亡。到 2023 年，世衛組織秘書處的目標是支持各國實現可持續發展目標下

關於通過預防、治療及促進身心健康，將非傳染性疾病導致的過早死亡減少三分之一具體目標。由於非傳染性大部分發病率和疾病導致的過早死亡減少三分之一具體目標。由非傳染性大部分過早死亡是可以得到預防，辦法是採取介入措施，減少四種主要的風險因素：吸菸、有害使用酒精、不健康飲食和缺乏身體活動。開展預防工作的同時必須促進公平獲取對缺乏身體活動。開展預防工作的同時必須促進公平獲取對心血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系統疾病和精神衛生問題的治療服務。

世衛秘書處將與會員國和其他夥伴合作，加大力度實施必要的高影響成本效益措施，包括通過世衛組織非傳染性疾病問題獨立高級別委員會、聯合國預防和控制非傳染病疾病機構間工作隊、世衛組織預防和控制非傳染性疾病全球協調機制、聯合國營養問題行動十年，以及聯合國道路安全協作機制。世衛組織將加強其領導作用和技術能力，支持各國執行將於 2018 年召開的聯合國大會非傳染性疾病問題特別會議的成果。

平台 5：應對小島嶼發展中國家和其他脆弱國家中氣候變化的健康影響

該平台的主要重點將是小島嶼發展中國家，但也將包括其他脆弱國家。

會議結果：建議第七十一屆世界衛生大會通過以下決議草案：

1. 批准《2019-2023 年第十三個工作總規劃》2；

2. 敦促會員國確定其作用和需要採取的具體行動，以實現可持續發展目標以及《2019-2023年第十三個工作總規劃》為此確定的“三個十億”目標；

3. 要求總幹事：

(1) 將《第十三個工作總規劃》作為在2019-2023年期間制定戰略計劃以及監測和評估世衛組織工作的基礎；

(2) 與會員國磋商，在實施《2019-2023年第十三個工作總規劃》期間考慮到不斷變化的全球健康狀況；

(3) 通過執行委員會向第七十七屆世界衛生大會報告在實施《2019-2023年第十三個工作總規劃》期間取得的進展。

3.5 環境、氣候變遷與健康(Health, environment and climate change)

討論文件：EB142/12

本議題概述：

會員國面臨諸多長期未獲解決的以及新的環境與健康挑戰，例如不能普遍享有清潔的家用能源、安全用水和環衛設施，不可持續發展的後果（例如空氣、水和土壤污染以及接觸危險化學品等），在家中和工作場所長期接觸較複雜的混合風險，基礎設施老化 環境衛生進展停滯，以及各國面臨不平等現象加劇等問題。鑒於處理健康問題許多環境決定因素的責任和工具不在個人或衛生部門直接控制範圍內，需要採用更廣泛的社會、跨部門和基於人群的公共衛生方法，包括根據根據《2030年可持續發展議程》開更有效的上游行動、領導與治理、提供實證政策方案和開展宣傳工作、支持實施公共衛生措施以應對氣候變化和環境變化，以及持續監測等。

會議結論：執行委員會注意到關於環境、氣候變遷與健康的報告，注意到總幹事承諾在《2019-2023年第十三個工作總規劃》草案中為一項旗艦行動“處理小島嶼發展中國家和脆弱環境下氣候變化對健康的影響”，決定要求總幹事：

- (1) 作為一項重點，酌情與會員國和其他利益攸關方協商，並與各區域辦事處協調，擬訂關於小島嶼發展中國家和脆弱環境下應對氣候變化對健康影響的旗艦行動的一項行動計劃草案；
- (2) 酌情與會員國和其他利益攸關方協商，並與各區域辦事處協調，擬訂衛生、環境與氣候變化全球綜合戰略草案，通過2019年1月執行委員會第144屆會議，提交2019年5月第七十二屆世界衛生大會審議；
- (3) 確保根據WHA65(9)號決定(2012年)要求各區域委員會就環境、氣候變遷與健康全球戰略發表意見和作出貢獻。

3.8 2018年聯合國大會預防及控制非傳染疾病問題第三次高階會議籌備工作(Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018)

討論文件：EB142/15 和 EB142/15 Add.1

本議題概述：

根據WHA70.11號決議要求總幹事提交有關2018年聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題第三次高級別會議籌備的報告，並提供於本年5月第七十一屆世界衛生大會審議。非傳染性疾病導致的人們在30歲至70歲之間過早死亡在很大程度上是可以預防及推遲

的，做法是實施衛生大會 2017 年 5 月在 WHA70.11 號決議中支持的預防控制非傳染性疾病最新一套的“最合算措施”和其它推薦行動。世衛組織非傳染性疾病防治進展監測於 2017 年 3 月記述各國履行其在 2011 年和 2014 年第一次和第二聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題高級別會議上所做承諾的情況，是有取得進展，惟數據仍顯示其下降度全都不足以保證 2030 年將非傳染病導過早死亡減少三分之一的目標，仍需要大幅度廣大落實與努力。

會員國、聯合國系統組織、相關非政府組織、特定私營部門、慈善基金和學術機構代表出席了世衛組織關於非傳染性疾病的全球會議（烏拉圭首都蒙得維多，2017 年 10 月 18 -20 日），包括五位總統和二十部長。會員國做出《關於作為可持續發展優先事項的非傳染性疾病 2018 -2030 年蒙得維多路線圖》承諾，該路線圖反應了 2017 年 7 月至 10 月間各常駐日內瓦代表團之非正式磋商的結果。會議主要成包括：

- 提升有關 2018 年第三次高級別會議籌備過程的意識；
- 商定一套國家承諾，並寫入《2018-2030 年蒙得維多路線圖》；
- 確定世衛組織非傳染性疾病問題獨立高級別委員會框架；
- 就哪些措施最有利於各國實施最合算措施交流知識；
- 啟動新解決方案，幫助各國發展本國非傳染性疾病防治規劃，以便到 2030 年實現可持續發展目標 3 具體目標 3.4。

為進一步支持該進程，世衛組織計劃於 2018 年 4 月在預防和控制非傳染性疾病全球協調機制下召開對話，討論如何為各國非傳染性疾病防治提供資金。

會議結論：執委會洽悉本報告

4.2 身體活動促進健康(Physical activity for health)

討論文件：EB142/18

本議題概述：

為了加強身體活動，造就健康世界，世衛秘書處擬定了 2018-2030 年促進身體活動全球行動計劃草案，該計畫為會員國提供一份重點政策行動清單，會員國可以聯合各相關部門採取這些行動，處理造成缺乏身體活動的多個文化、環境和個體決定因素。計劃草案的重點是通過包容性解決方案提高身體活動總體水平並縮小參與差距。將根據以下七個原則指導計劃實施工作：以人權為基礎；整個生命歷程的公平；實證基礎；比例普遍性；政策協調性和將健康融入所有政策；參與和賦權；建立多部門夥伴關係，並據以採取協調行動實現 2030 年可持續發展議程。

全球行動計劃草案的目標是，與 2016 年基線相比，到 2030 年時將成年人和青少年缺乏身體活動率降低 15%。全球行動計劃草案包含四個戰略目標，並推薦 20 項政策行動。

會議結論：執委會洽悉本報告。

4.3 2016-2030 婦女、兒童及青少年健康全球策略:兒童早期發展 (Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): early childhood development

討論文件：EB142/19

本議題概述：

在第 69 屆(2016)世界衛生大會中，要求定期報告婦女、兒童和青少年健康全球策略的進展情況，今年報告還特別考慮到兒童早期發

育，今年將在全球衛生觀察站數據門戶網站上提供關於婦女、兒童和青少年健康全球戰略的報告，其中包括全套 60 個指標，並分析迄今的進展情況以及將在 5 月向衛生大會提交的報告中予以強調的策略重點細節。

在婦女健康部分，世衛組織支持“2020 計劃生育”的目標。根據“2020 計劃生育”世衛組織承諾：通過研發來推廣避孕措施的可及性、選擇和方法組合；評估新方法和現有方法的安全性和有效性；並通過產品資格預審和專家審查小組的快速通道機制，提升高品質避孕藥具的可近性。此外對安全墮胎、子宮頸癌及婦女暴力問題加強行動以保護婦女。

在兒童及青少年健康部分，在過去的二十年中，5 歲以下兒童的死亡率減半，兒童死亡的年齡、原因和地理分布也發生變化，世衛組織與兒童基金會一起發起了一項重新設計兒童保健準則的行動，特別是研究修訂兒童保健政策和規劃所需的改變，以確定 18 歲前的全民健康覆蓋，在 2017 年 5 月發佈《全球加速青少年健康行動（AA-HA！）》實施指導意見後，若干會員國開始制定全面的國家戰略和計劃。

在兒童早期部分，兒童早期發育對 2030 年可持續發展議程所尋求的轉變至關重要。這個概念涵蓋了從受孕到 8 歲的童年。貧窮、任何形式的營養不良、父母受教育程度較低、家庭和社區暴力以及環境衛生不良都是造成兒童發育不理想的重大風險因素。為了支持可持續發展目標，特別是具體目標 4.2（確保所有女童和男童都能實現高品質的兒童早期發育）以及全球戰略的目標（生存、繁榮和變革），世衛組織正在與兒童基金會、孕產婦、新生兒和兒童健康夥伴關係以及兒童早期發育行動網絡合作，起草全球培育關懷框架，促進行動和成果。

會議結論：執委會洽悉本報告

4.4 行動健康(mHealth)

討論文件：EB142/20

本議題概述：

行動無線技術用於公共衛生，也稱為行動健康，是電子醫療衛生保健的一個必要組成部分，行動健康係指以具有成本效益和安全的方式使用信息和通信技術來支持醫療和衛生相關領域。資訊科技正在成為衛生服務提供和公共衛生的重要資源。由於行動無線技術便於使用，影響廣泛且廣為接受，因此尤為相關。據國際通信機構統計，2015 年全球註冊的行動電話超過 70 億，其中 70% 以上在低收入或中等收入國家。行動無線技術等資訊科技有潛力徹底改革民眾與國家衛生服務互動的方式。行動衛生保健，已可以提高照護的品質和覆蓋率，增進獲得健康信息、服務和技能，並促進預防發生急性和慢性疾病的健康行為方面的積極變化。

世衛秘書處正在與國際通信機構合作，努力提高對行動健康的認識，記錄趨勢，建設能力，確立指導，並產生和記錄關於數位醫療衛生（包括行動衛生保健）的證據，以提供工具來促進以人為本的綜合服務。

會議結論：執委會洽悉本報告。

4.6 孕產婦和嬰幼兒營養(Maternal, infant and young child nutrition)

- 孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃：雙年度報告(Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition:

biennial report)

會議文件: EB142/22

本議題概述：

本報告敘述執行衛生大會 WHA65.6 號決議 (2012 年) 認可的《孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃》的進展情況，提供有關各國採取措施落實 WHA34.22 號決議 (1981 年) 通過並經之後歷屆衛生大會相關決議更新的《國際母乳代用品銷售守則》的情況，並介紹就終結向嬰幼兒不適當促銷食品行為編寫技術指導文件的進展情況。

在全球目標 6 項目標(發育緩、貧血、低出生體重、超重、母乳哺育、消瘦)，目前雖有進展，但部分地區仍不理想。各國已表明到 2030 年時消除一切形式營養不良的雄心，包括實現有關五歲以下兒童發育遲緩和消瘦的國際商定目標。執委會 138 屆會議審議該事項時，一些會員國要求世衛組織澄清如何協調《孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃》中的目標和《2030 年可持續發展議程》中的目標。為此，世衛組織和聯合國兒童基金會合作，分析了將《孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃》中的行動和努力水平延伸到 2030 年會產生哪些影響。分析顯示：對於發育遲緩問題，如果目前商定的表現最好國家做到的每年減少 4% 的速度能再保持五年，到 2030 年應可實現發育遲緩兒童數量減少 50% (8100 萬)；對於貧血問題，鑒於目前尚未出現貧血流行率下降，或應將貧血育齡婦女所占比例減半的目標延伸到 2030 年；同樣，對於低出生體重問題，到 2030 年預計可減少 30%；對於超重問題，如果採用表現最好國家的減少速度，那就將全球流行率降到 3% 以下，從而到 2030 年逆轉上升趨勢；純母乳哺喂問題也是如此，按照表現最好國家的速度，到 2030 年將有 70% 嬰兒在出生之後六個月內得到純母乳哺喂；對於消瘦問題，根據已實現進展國家的經驗，到 2030 年，全球流行率可能會降到

3%以下。該分析更清楚地界定了對 2030 年“消除各種形式營養不良”目標的預期，可據此追蹤實現《2030 年可持續發展議程》的進展情況。

此外，各國應依世衛組織擬定的五大行動方案，具體配合，包括行動 1：為實施全麵食品和營養政策創造支持性環境，行動 2：將所有對營養有影響的必要且有效衛生干預措施納入國家營養計劃，行動 3：激勵衛生部門以外認可和包含營養因素的發展政策和規劃，行動 4：為實施應用干預措施提供足夠人力和財政資源，行動 5：監測並評估政策和規劃的實施情況。

會議結論：執委會洽悉本報告並決議如下：

- (1) 注意到有關將孕產婦和嬰幼兒營養 2025 年目標延長到 2030 年的分析；
- (2) 批准本報告所列孕產婦和嬰幼兒營養全球監測框架四個剩餘指標；
- (3) 請會員國在根據 WHA68 (14) 號決定 (2015 年) 建立國家營養監測框架和報告時考慮所有指標

• 防範營養規劃方面的可能利益衝突(Safeguarding against possible conflicts of interest in nutrition programmes)

討論文件：EB142/23

本議題概述：

2012 年第六十五屆世界衛生大會通過了 WHA65.6 號決議，其中批准了孕產婦和嬰幼兒營養全面實施計劃。該項實施計劃確定的首項重點行動是為實施全面的食品和營養政策創造有利環境。同時，該

決議敦促會員國與國際國內相關方進行對話、形成聯盟和夥伴關係以便建立充分的機制防範潛在的利益衝突並擴大營養行動。WHA65.6 號決議還要求總幹事根據世衛組織的總體政策和做法，制定風險評估、披露和管理工具，防範在制定政策和實施營養規劃方面可能發生的利益衝突。

本報告概述在開發這一工具過程中採用的和在介紹性文件中予以說明的各種利益衝突類型和一般原則，並概述了該工具確定的主要步驟。會員國需遵循以下交往總原則與非國家行為者或個人交往：符合會員國的議程，並顯示明確有益於公共衛生和營養；尊重會員國在所有環境下交往的決策權力和領導能力；不損害會員國的廉正、獨立和聲譽；與會員國的其他政策和目標（例如與非傳染性疾病和可持續發展目標相關的政策和目標）保持一致；符合會員國批准的、且獲得國際公認的人權標準；並在有證據、透明、獨立監督和問責的基礎上交往。另為有效預防和管理營養領域的利益衝突，會員國需要酌情採用明確的政策和程序。理想情況下，會員國應實行公職人員利益衝突內部管理制度。

而交往的主要步驟與目標擬定如下六項：步驟 1：交往理由(目標：闡明公共衛生營養宗旨)；步驟 2：瞭解情況，開展盡職調查和風險評估（目標：清楚瞭解外部行為者和交往的風險狀況）；步驟 3：平衡風險和益處（目標：根據交往影響，分析擬議交往的風險和益處）；步驟 4：風險管理（目標：根據緩解措施管理風險，並制定正式的交往協議）；步驟 5：監督、評估和問責（目標：確保通過交往達到公共衛生營養目標，並決定是繼續交往還是停止交往）；步驟 6：透明和溝通（目標：向有關方通報交往活動和結果）

會議結論：執委會洽悉本報告。

參、心得與建議

本次會議是新任幹事長譚德塞博士 (Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus) 上任後第 1 次所召開的世界衛生組織執行委員會會議，他上任後所領導擬定的世衛組織第十三個工作總規劃(2019-2023 年)，以及帶領世衛組織的改革，展現其強大的企圖心。他所揭示世衛組織未來的五大工作重點，包括全民健康覆蓋，突發衛生事件的緊急應變，確保婦女、兒童和青少年的健康以及重視氣候和環境變化對健康的影響亦是未來五年世界衛生組織積極推動業務的方向，並可做為本署推動業務之參考。

此外，世衛組織第十三個工作總規劃中，3 個總目標之一的促進人群健康(健康和福祉得到改善的人口新增 10 億人)，非傳染病防治亦是重要的一環，利用其 2 個推動平台，包括平台 1：在生命全程加強人力資本，平台 2：加速採取行動以預防非傳染性疾病和促進精神健康，可做為本署推動業務之參考。



World Health
Organization



EXECUTIVE BOARD
142nd session
Geneva, 22–27 January 2018

EB142/1 Rev.1
23 January 2018

Agenda

1. Opening of the session and adoption of the agenda
Documents [EB142/1](#) and [EB142/1 \(annotated\)](#)
2. Dialogue with the Director-General
Document [EB142/2](#)
3. Strategic priority matters
 - 3.1 Draft thirteenth general programme of work 2019–2023
Documents [EB142/3 Rev.2](#), [EB142/3 Add.1 Rev.1](#) and [EB142/3 Add.2](#)
 - 3.2 WHO reform¹
Document [EB142/7 Rev.1](#)
 - 3.3 Public health preparedness and response
Documents [EB142/8](#), [EB142/9](#) and [EB142/10](#)
 - 3.4 Polio transition planning
Documents [EB142/11](#) and [EB142/11 Add.1](#)
 - 3.5 Health, environment and climate change
Document [EB142/12](#)
 - 3.6 Addressing the global shortage of, and access to, medicines and vaccines
Document [EB142/13](#)

¹ At its first meeting (22 January) the Board decided to defer discussion of the matters covered by documents EB142/5 and EB142/6 to its 143rd session in May 2018. Document EB142/4 was not produced because the content was incorporated into document EB142/3.

3.7 Global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property

Documents [EB142/14 Rev.1](#), [EB142/14 Add.1](#) and [EB142/14 Add.2](#)

3.8 Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018

Documents [EB142/15](#) and [EB142/15 Add.1](#)

3.9 Preparation for a high-level meeting of the General Assembly on ending tuberculosis

Document [EB142/16](#)

4. Other technical matters

4.1 Global snakebite burden

Document [EB142/17](#)

4.2 Physical activity for health

Document [EB142/18](#)

4.3 Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): early childhood development

Document [EB142/19](#)

4.4 mHealth

Document [EB142/20](#)

4.5 Improving access to assistive technology

Document [EB142/21](#)

4.6 Maternal, infant and young child nutrition

- Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition: biennial report

Document [EB142/22](#)

- Safeguarding against possible conflicts of interest in nutrition programmes

Document [EB142/23](#)

5. Other managerial, administrative and governance matters

- 5.1 Pandemic Influenza Preparedness Framework for the sharing of influenza viruses and access to vaccines and other benefits

Documents [EB142/24](#) and [EB142/24 Add.1](#)

- 5.2 Report of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board

Document [EB142/25](#)

- 5.3 Evaluation of the election of the Director-General of the World Health Organization

Document [EB142/26](#)

- 5.4 Evaluation: update and proposed workplan for 2018–2019

Document [EB142/27](#)

- 5.5 Engagement with non-State actors

Documents [EB142/28](#) and [EB142/29](#)

- 5.6 Reports of committees of the Executive Board

- Foundations and awards

Document [EB142/30](#)

- 5.7 Future meetings of the governing bodies

- Provisional agenda of the Seventy-first World Health Assembly

Document [EB142/31](#)

- Date and place of the 143rd session of the Executive Board

Document [EB142/32](#)

- 5.8 Appointment of the Regional Director for the Americas

Documents [EB142/33](#) and [EB142/33 Add.1](#)

- 5.9 Statement by the representative of the WHO staff associations and report of the Ombudsman

- Statement by the representative of the WHO staff associations

Document [EB142/INF./1](#)

- Report of the Ombudsman

Document [EB142/INF./2](#)

5.10 Amendments to the Staff Regulations and Staff Rules

Documents [EB142/38](#) and [EB142/38 Add.1](#)

6. Matters for information

6.1 Report of the regional committees to the Executive Board

Document [EB142/34](#)

6.2 Global vaccine action plan

Document [EB142/35](#)

6.3 Reports of advisory bodies

- Expert committees and study groups

Documents [EB142/36](#) and [EB142/36 Add.1](#)

6.4 Eradication of poliomyelitis

Document [EB142/37](#)

7. Closure of the session

= = =

附錄 2 照片

<p>世界衛生組織大門</p>	<p>本次與會人員</p>
	
<p>會場看板</p>	<p>每日領取更新議程及相關文件資料處</p>
	
<p>執行委員會議會場</p>	<p>執行委員會議旁聽會場</p>
	