

任命书记员

决议 GF/B21/DP1:

任命来自发展中国家非政府组织代表团的卡罗·波拉斯 (Karlo Boras) 为第二十一届理事会会议书记员。

本决议不涉及实质预算。

签发日期: 2010年4月28日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

通过议程

决议 GF/B21/DP2:

通过经修订的第二十一届理事会会议议程(GF/B21/1 第1次修订版)。

本决议不涉及实质预算。

签发日期: 2010年4月28日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

通过第二十届理事会会议报告

决议 GF/B21/DP3:

通过经第二十一届理事会会议修订的第二十届理事会会议报告（GF/B21/2）。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月28日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

下一次国家策略申请（NSA）资助机会

决议 GF/B21/DP4:

理事会:

1. 注意到实施国家策略申请（National Strategy Application, NSA）首次试运行（First Learning Wave, FLW）取得的进展；
2. 认可 FLW 经验分析，以及应理事会决议 GF/B20/DP26 要求、在 GF/PSC13/02 中对基于 NSA 进一步投资的建议；
3. 参考决议 GF/B18/DP20，通过阶段性拓展，将 NSA 程序付诸实施。

理事会要求秘书处在适当时间启动下一次 NSA 资助机会，这样可以在 2011 年第四季度理事会会议上根据资助能力做出资助决定。获技术评审团（Technical Review Panel, TRP）推荐资助的这批 NSA 申请应至少获得与其它同时提交的新资助申请同等对待（参见《全面资助政策》第 9 部分）。

此外，理事会要求秘书处:

1. 确保下一次 NSA 资助机会借鉴 FLW 经验；
2. 规划下一次 NSA 资助机会，包含更多国家，数量应超过 FLW；
3. 侧重基于国家疾病策略的申请，这些策略应经过可靠的联合评估，符合政策及策略委员会的基本原则（GF/B16/06）：
 - i. 国家所有权；
 - ii. 独立性；
 - iii. 一致性；
 - iv. 合格的专业技能；
 - v. 公开透明；
 - vi. 多方参与；
4. 进一步鼓励有关各方切实参与国家策略准备；
5. 确保下一次 NSA 资助机会的申请和款项管理程序与新的全球基金款项架构（如 GF/B20/DP31 和 GF/PSC12/02 所述）一致。

-
6. 从下一次NSA资助机会中获取经验，以便未来更加广泛地运行NSA程序；
 7. 通过政策及策略委员会向理事会定期汇报下一次NSA资助机会可能涉及经费问题的最新情况，并就实施问题向方案及实施委员会咨询。

理事会授权秘书处，根据GF/B18/DP20，在与FLW相同的条件下，必要时可以为实施下一次NSA资助机会对现行政策和程序采取特例。除资助时间相关原则应基于全球基金新架构外，该决议的原则同样适用于下一次NSA资助机会。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月28日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

卫生系统资助平台

决议 GF/B21/DP5:

理事会肯定良好的卫生系统在实现全球基金抗击艾滋病、结核病和疟疾使命中至关重要的作用。

理事会批准秘书处如决议 GF/PSC13/03 所述，与合作伙伴协作、通过途径 1 和途径 2 使用递增方法协调对卫生系统强化的投资。

理事会要求秘书处继续快速实施途径 1。

理事会要求秘书处基于国家级别的咨询，如 GF/PSC13/03 所述，通过设计与全球疫苗免疫联盟的联合申请表，继续实施途径 2 的第 1 项。联合申请表应在第 11 轮之前由方案及实施委员会（根据现行政策）尽快批准使用。任何使用新的联合申请表的资助提案都取决于技术评审团（TRP）评审和理事会审批程序。

理事会要求推进途径 2 的第 2 项，以便理事会在审批第 11 轮的同时审批 4-5 个试点国家的资助申请。理事会要求，在过渡时期，政策及策略委员会在 2010 年末的会议上审议并通过试点方案。

理事会要求秘书处增加与合作伙伴的对话，开发作为方案实施一部分的交流策略和国家级卫生系统能力建设机制，并向政策及策略委员会定期汇报最新情况。

理事会批准全球基金卫生系统强化支持的当前范围作为在这一平台全球基金卫生系统强化支持的范围。这将有助于实现抗击三种疾病的成果，加快千年发展目标第 4、5、6 项进程。

理事会要求技术评估顾问工作组对联合平台的独立评估进行监督。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月28日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

增加 2011 年资助及其相关承诺

决议 GF/B21/DP6:

理事会参考其在第二十届理事会会议上评审全球基金架构的决议（GF/B20/DP31），并注意到文件 GF/PSC13/04 关于在款项续拨时可以增加资助推进绩效良好项目的机制。

因此，理事会决定如下：

- 批准建立专用资助款项，在根据《定期评审和承诺政策》（“款项续拨时增加资助”）申请和审批增加资助时，可以为已经取得良好绩效和影响的项目提供更多资金。
- 为此分配 3000 万美元作为 2011 年资金储备，并考虑在 2011 年 11 月的理事会会议上建立 2012 年资金储备。
- 要求秘书处实施这一机制，并根据政策及策略委员会向理事会提交的报告（GF/B21/4）附录 2 中定义的程序管理资金储备。
- 将全球基金《全面资助政策》（GF/B20/12 第 2 版附录 5）中“扩大资金规模”改为“款项续拨时增加资助”。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010 年 4 月 29 日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

技术评审团（TRP）职责修订

决议 GF/B21/DP7:

理事会决定，根据方案及实施委员会报告(GF/B21/5 第2版)附录1 修订技术评审团(Technical Review Panel, TRP) 职责。

理事会决定，评审滚动延续渠道(Rolling Continuation Channel, RCC) 最后一批再次提交的提案时，仍使用第十九届理事会会议修订的职责(GF/B19/DP16)。

本决议涉及的2010年预算约为3.6万美元，包括TRP评审轮次提案的旅行、食宿费用和酬金。秘书处将在核准预算内节约相应费用，努力承担2010年增加的成本。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

技术评审团（TRP）职责特例：第10轮

决议 GF/B21/DP8:

理事会决定，就技术评审团（Technical Review Panel, TRP）职责（GF/B21/5 第1次修订版附录1）第17条为第10轮破例，允许现任常任 TRP 成员任期超过四轮，以确保有足够数量经验丰富的 TRP 成员参与第10轮评审。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯（Karlo Boras）
书记员

秘书处

财务和审计委员会对2009年疟疾平价药品机制（AMFm）预算的重新分配

决议 GF/B21/DP9:

根据财务和审计委员会向理事会提交的报告（GF/B21/6），理事会批准将2009年用于疟疾平价药品机制（Affordable Medicines Facility - malaria, AMFm）的285万美元专业费用预算划转至2010年。

根据本决议，2009年预算减少285万美元，2010年预算增加相同金额。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯（Karlo Boras）
书记员

秘书处

薪酬限额特例

决议 GF/B21/DP10:

理事会授权财务和审计委员会主席和副主席以及由委员会主席邀请的一位捐资方代表和一位实施方代表（“薪酬工作组”），审批超过《全球基金人力资源政策框架》规定的24.5万瑞士法郎限额的新员工薪资。薪酬审批将基于由财务和审计委员会拟定、理事会批准的标准。在理事会行政会议上，薪酬工作组将其决定告知理事会。总裁的薪资仍由理事会决定。

理事会要求总裁向薪酬工作组介绍：

- i) 薪酬限额的现有特例；
- ii) 基于合理原因增加员工薪资，因而超过限额的薪酬。

如有必要，薪酬工作组可以参考《全球基金人力资源政策框架》（GF/EDP/08/16 附录1 第2.3部分）规定的程序，对薪酬限额进行调整。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

批准 2009 年财务报表

决议 GF/B21/DP11:

理事会批准由安永公司审计的 2009 年全球基金财务报表。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010 年 4 月 29 日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

秘书处办公场所

决议 GF/B21/DP12:

理事会参照第二十届理事会会议上关于秘书处办公场所的决议（GF/B20/DP19）。理事会审议了秘书处计划租用办公场所在建筑的开发合同草案（GF/B21/6 附录 4），要求财务和审计委员会在开发合同定稿后批准秘书处签署，并在第二十二届理事会会议上向理事会汇报。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

评审全面资助政策

决议 GF/B21/DP13:

理事会参考主席对第三次全球基金自愿补充捐资（2011-2013）筹备会议（“筹备会议”）的总结，注意到与会者“目前对这一问题的实质没有任何集体立场，鼓励理事会评审全面资助政策”。理事会还参考了秘书处应筹备会议与会者要求准备的名为“使用本票和类似契约向全球基金捐资”的简报。

理事会要求，财务和审计委员会在秘书处支持下，通过均衡和广泛参与的程序，对全球基金全面资助政策进行评审。由于该评审与第三次自愿补充捐资密切相关，理事会要求财务和审计委员会在2010年6月30日之前向理事会就本票和类似契约使用及其对全面资助政策的影响提供分析和建议。财务和审计委员会将在2010年6月30日之后考虑对全面资助政策的任何修改意见，并在第二十二届理事会会议之前向理事会提出建议。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

道德规范委员会成员以及道德规范委员会职责修订

决议 GF/B21/DP14:

理事会批准, 任命来自东南亚代表团的 Aishath Shiham 博士为道德规范委员会委员, 直至 2011 年第一次理事会会议休会。

理事会还批准对道德规范委员会的职责做出如下修订:

道德规范委员会职责修订

道德规范委员会

- 持续发展并推广价值和诚信框架, 并提供相关政策的指导和信息, 包括全球基金利益冲突和道德规范政策以及所有行为规范;
- 监督道德规范及相关的声誉风险;
- 监督利益冲突政策及其实施, 并向全球基金机构及工作人员提供利益冲突和道德规范方面的建议;
- 解决对利益冲突的解释差异;
- 自行决定将其认为必要的任何利益冲突问题提请理事会讨论决定;
- 采取其他必要及适当的行动以实现委员会目标, 这些行动应与全球基金规章制度、理事会运作程序、利益冲突政策以及价值和诚信框架一致;
- 审议秘书处一年两次的借调员工任命报告;
- 对其活动进行适当书面记录;
- 每年向理事会报告。

本决议不涉及实质预算。

签发日期: 2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

通过 2009 年年度报告

决议 GF/B21/DP15:

理事会通过 GF/B21/14 中的年度报告。

理事会决定，自 2010 年的年度报告开始，年度报告将包括全球基金所获捐款的适当信息。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010 年 4 月 29 日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

全球基金药品质量保证政策过渡期特例

决议 GF/B21/DP16:

1. 理事会批准市场动态及商品特别委员会向理事会提交的报告（GF/B21/8 第1次修订版）附录4中再次采用的全球基金药品质量保证政策过渡期特例。这一过渡期特例的终止日期为2010年12月31日。
2. 理事会要求秘书处与世界卫生组织紧急合作，为专家评审团（Expert Review Panel, ERP）设定程序，用于今后考虑和协助应对特殊案例。这些特殊案例仅限于以下情况：使用全球基金提供的资助采购某种配方的成品药时，
 - (i) 没有符合全球基金质量保证政策质量标准的可用*成品药；并且
 - (ii) 世界卫生组织根据现有信息认定，在需要使用的特定国家或地区没有适合的替代治疗产品。

在这些特殊案例中，除质量风险分析外，ERP 评审还应包括不提供治疗或提供无效治疗的临床风险评估。如必要，应对 ERP 职责做出相应修改。

* “可用”指制造者可以在指定交付日起不少于90天内提供指定数量的成品药。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月29日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

第10轮提案的优先标准

决议 GF/B21/DP17:

理事会决定，仅限第10轮，将《全面资助政策》第8条中的优先顺序规定改为本决议附录中的规定。

理事会要求，在发布第10轮提案征集时，秘书处应向申请者明确传达第10轮将采用的新的优先机制。

理事会要求，（i）方案及实施委员会考虑由政策及策略委员会提出的、有可能在第二十二届理事会会议上通过的特别过渡资助机制；（ii）技术评审团（TRP）评审现有款项支出显著偏低的数据（由秘书处提供）作为正式建议程序的一部分。

此外，理事会要求，作为由政策及策略委员会和方案及实施委员会联合进行的申请资格和费用共担评审的一部分，考虑以下长期策略问题：款项协议现有资金承诺的长期意义；适当的成本共担和分级指导；对未来资源的最佳分配。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

第10轮获TRP推荐提案的优先资助顺序
——GF/B21/DP17附录

8. 如果可用资源不足、无法批准所有获TRP推荐提案，则第10轮获TRP推荐提案的优先机制如下：

- a. 秘书处负责根据以下b段描述的综合指数对所有获TRP推荐提案组件评分，并在理事会考虑TRP建议时，向理事会提供分数。按照降序进行资助（得分最高的提案优先）。
- b. 根据以下描述，使用基于三个标准的综合指数为每个获TRP推荐的组件评分。

标准	指标	值	得分
TRP 建议	TRP 推荐类别	1 类	4
		2 类	4
		2B 类	3
疾病负担	特定疾病负担标准 (见 c 段)		4
			3
			2
			1
贫困水平	世界银行分类	低收入	4
		中等偏下收入	2
		中等偏上收入	0

c. 用于疾病负担评分的特定疾病负担指标、值和得分：

i. 艾滋病

指标	值	得分
普通人群及（或）易感染人群中的 艾滋病流行率*	国家艾滋病流行率 $\geq 2\%$	4
	国家艾滋病流行率 $\geq 1\%$ 且 $< 2\%$, 或 高危人群中流行率 $\geq 10\%$	3
	国家艾滋病流行率 $\geq 0.5\%$ 且 $< 1\%$, 或 高危人群中流行率 $\geq 5\%$ 且 $< 10\%$	2
	国家艾滋病流行率 $< 0.5\%$, 且 高危人群中流行率 $< 5\%$ 或无数据	1

*数据来源：世界卫生组织及联合国艾滋病规划署

ii. 结核病

指标	值	得分
每 10 万人中 结核病呈报率(包括复发 在内的所有 形式)以及世 界卫生组织 的(结核病、 结核病/艾滋 病或耐多药 结核病)高负 担国家列表 的组合**	每 10 万人中结核病呈报率 ≥ 146 或 每 10 万人中结核病呈报率 ≥ 83 且 < 146 , 并且 属于结核病高负担、结核病/艾滋病高负担或耐多药结核病高负担国家	4
	每 10 万人中结核病呈报率 ≥ 83 且 < 146 或 每 10 万人中结核病呈报率 ≥ 38 且 < 83 , 并且 属于结核病高负担、结核病/艾滋病高负担或耐多药结核病高负担国家	3
	每 10 万人中结核病呈报率 ≥ 38 且 < 83 或 每 10 万人中结核病呈报率 < 38 , 并且 属于结核病高负担、结核病/艾滋病高负担或耐多药结核病高负担国家	2
	每 10 万人中结核病呈报率 < 38	1

**数据来源：世界卫生组织

iii. 疟疾¹

指标	值	得分
疟疾高危人群中每千人死亡率； 疟疾高危人群中每千人发病率；及 全球疟疾死亡数中所占比例 的组合 ^{***}	死亡率 ≥ 0.75 且发病率 ≥ 10 或 全球疟疾死亡数中所占比例 $\geq 1\%$	4
	死亡率 ≥ 0.75 且发病率 < 10 ，或者 死亡率 ≥ 0.1 且 < 0.75 ，不考虑发病率 或 全球疟疾死亡数中所占比例 $\geq 0.25\%$ 且 $< 1\%$	3
	死亡率 < 0.1 且发病率 ≥ 1 或 全球疟疾死亡数中所占比例 $\geq 0.01\%$ 且 $< 0.25\%$	2
	死亡率 < 0.1 且发病率 < 1 或 全球疟疾死亡数中所占比例 $< 0.01\%$	1

^{***}数据来源：世界卫生组织

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

¹ (i) 建议使用较早（2000年）的负担评估，以免对取得进步的国家造成不利；
(ii) 对于国家级以下申请者的提案，应根据其特定地区的死亡率、发病率和占全球负担的比例进行评分。

为第10轮设立艾滋病高危人群专项储备

决议 GF/B21/DP18:

1. 理事会决定，为第10轮设立专项资源储备，用于仅针对艾滋病高危人群的提案。这可能引发对未来申请资格和策略的讨论。
2. 理事会强烈建议，“中等偏下”和“中等偏上”收入申请者的提案应明确表明，在提案覆盖时间范围内政府会增加投入以确保提案干预的长期可持续性，以及可能不再要求全球基金资助的策略。技术评审团（TRP）在推荐资助提案时应考虑这一因素。
3. 以下条件适用于上述第1段中的资助渠道：
 - (a) 将7500万美元用于对所有这类提案的初期承诺；
 - (b) 所有这类提案的五年总额不得超过2亿美元；
 - (c) 申请者可以申请的初期承诺上限为500万美元，提案覆盖时间段总额上限为1250万美元；
 - (d) 目前基于收入的申请资格和成本共担要求适用于这类申请者；
 - (e) 在提交第10轮提案时，申请者必须选择是否通过这一渠道申请，如果是，则不得在第10轮另外提交同一疾病组件的提案；
 - (f) 通过这一资助渠道，申请者不能提交独立的跨疾病卫生系统强化（Health System Strengthening, HSS）部分；
 - (g) 本决议附录规定了第10轮获TRP推荐的这类提案的优先资助顺序；
 - (h) 如果由于超过资源上限而无法通过这一渠道资助某些获推荐提案，将对这些提案将采用GF/B21/DP17规定的优先顺序。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯（Karlo Boras）
书记员

秘书处

第10轮获TRP推荐提案中艾滋病高危人群专用储备的优先资助顺序
——DP/B21/DP18 附录

8. 如果可用资源不足、无法批准所有获TRP推荐提案，则第10轮获TRP推荐的这一资助渠道提案的优先机制如下：

- a. 秘书处负责根据以下b段描述的综合指数对所有获TRP推荐提案组件评分，并在理事会考虑TRP建议时，向理事会提供分数。按照降序进行资助（得分最高的提案优先）。
- b. 根据以下描述，使用基于三个标准的综合指数为每个获TRP推荐的组件评分。

标准	指标	值	得分
TRP 建议	TRP 推荐类别	1 类	4
		2 类	4
		2B 类	3
疾病负担	特定疾病负担标准 (见 c 段)		4
			3
			1

- c. 用于艾滋病疾病负担评分的特定疾病负担指标、值和得分：

指标	值	得分
易感染人群中艾滋病流行率*	高危人群中流行率 $\geq 10\%$	4
	高危人群中流行率 $\geq 5\%$ 且 $< 10\%$	3
	高危人群中流行率 $< 5\%$ 或无数据	1

*数据来源：世界卫生组织及联合国艾滋病规划署

- d. 如果申请者申请对不只一个易感染人群进行资助，则应根据上述指标和值为每个目标人群评分，取平均值。平均分应四舍五入取整数。

本决议不涉及实质预算。

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处

启动第10轮

决议 GF/B21/DP19:

1. 理事会认识到各国维持并扩展其抗击艾滋病、结核病和疟疾国家计划的持续需求，重申理事会对款项资助新架构的支持，因此强烈要求捐资方在2010年10月的补充捐资会议上积极认捐以满足预期需求，扩大挽救生命的治疗规模。
2. 理事会参考关于启动下一轮申请的决定（GF/B20/DP30），要求秘书处在2010年5月20日左右发布第10轮提案征集，提交截止日期为2010年8月20日左右，并及时评审提案，以便2010年12月召开的第二十二届理事会会议进行审批。
3. 第10轮提案征集应包括关于仅针对高危人群提案的专项资助渠道的规定（GF/B21/DP18）。
4. 在审批提案时决定可用于第10轮的资金总额，只考虑截至2011年12月31日可以收到（和使用）的捐款。与《全面资助政策》第3d条不同，2011年12月31日的可用资金将在2011年第一季度末根据新增认捐额确定。
5. 如果可用资源不足、无法批准所有获TRP推荐提案，则应采用决议GF/B21/DP17的规定。

本决议涉及的预算已获得理事会批准（GF/B20/DP30），并反映在2010年预算中。

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯（Karlo Boras）
书记员

秘书处

探索结合妇幼卫生的最佳可能

决议 GF/B21/DP20:

全球基金理事会认识到，与卫生有关的各项千年发展目标相互关联。只有采取整合方式，才能实现千年发展目标第6项（抗击艾滋病、疟疾和结核病以及其它疾病）、第4项（降低儿童死亡率）和第5项（改善孕产妇健康）。一项千年发展目标的成功依赖于其它各项目标的进展。

理事会认识到，艾滋病、结核病和疟疾是妇女和儿童健康的一个严重负担。在非洲撒哈拉沙漠以南地区，艾滋病在所有育龄妇女死亡原因中占46%。艾滋病、结核病和疟疾是造成孕产妇死亡最常见的间接原因。所有三种疾病都对儿童健康有重要影响：儿童在疟疾患者中占80%以上，超过200万儿童携带艾滋病病毒，其中90%住在非洲撒哈拉沙漠以南地区。

理事会注意到，各方合作伙伴正努力加快行动、扩大整合服务规模，尤其是对妇幼卫生倡导者为妇女和儿童改善健康及挽救生命进行的不懈努力表示赞许。

对于全球基金为资助改善妇幼健康的国家主导项目做出的贡献，理事会深受鼓舞。这些项目包括扩大母婴传播阻断规模、疟疾预防和治疗、抗逆转录病毒治疗、整合性与生殖健康服务和艾滋病项目、扶助艾滋孤儿。全球基金投资还用于强化卫生和社区系统，支持《性别平等战略》（决议 GF/B18/DP18）所述的促进性别平等公正的干预措施。

理事会支持各国将妇幼卫生整合到艾滋病、结核病和疟疾项目中，并积极鼓励国家协调机构（CCM）寻找机会在其艾滋病、结核病、疟疾和卫生系统强化（HSS）申请中包含妇幼卫生，以扩大整合性卫生响应规模。

不过，理事会注意到，尽管通过当前的全球基金方案支持妇幼卫生整合服务，但在2015年前还不能解决妇幼卫生一体化护理的某些领域。如《关于孕产妇、新生儿和儿童卫生的共识》所述，这些领域包括全面计划生育、在孕产期及之后对妇女和新生儿的合格护理。

理事会鼓励各国和合作伙伴紧急合作，在上述机遇背景下，通过重新规划款项、第10轮以及全球基金款项架构调整，在全球基金核心使命背景下紧急扩大对妇幼卫生的投资规模。

理事会积极鼓励 CCM 寻找机会，在其艾滋病、结核病、疟疾和 HSS 申请中包含妇幼卫生，以扩大整合性卫生响应规模。

理事会同意与合作伙伴一道探索，在国家策略和整合方法背景下，进一步增加并整合全球基金在这一领域的贡献。

理事会要求秘书处评审和详细描述潜在可能及其对于增强全球基金对妇幼卫生贡献的意义，认识妇幼卫生以及艾滋病、结核病和疟疾对于更多充足资助的迫切需求，并探索这些如何影响全球基金现行政策、合作伙伴、资源筹措、程序和运作，包括 CCM、技术评审团（TRP）及秘书处人员构成。理事会同时要求秘书处在第 14 届政策及策略委员会会议上对此进行汇报，从而在第二十二届理事会会议上提供建议。

本决议不涉及实质性预算。

签发日期：2010年4月30日

卡罗·波拉斯 (Karlo Boras)
书记员

秘书处