



世界卫生组织

执行委员会
规划、预算和行政委员会
第一次会议
2005年1月12-14日

EB115/45
2005年1月17日

执行委员会规划、预算和行政委员会 第一次会议的报告

1. 执行委员会规划、预算和行政委员会第一次会议在 A.A. Yoosuf 博士 (马尔代夫 , 执行委员会副主席) 主持下于 2005 年 1 月 12 日至 14 日在日内瓦举行。J. Halton 女士 (澳大利亚) 当选为委员会副主席。会议与会人员名单见附件。委员会通过了临时议程¹。

议程项目 3 规划和预算事项

2. 主管一般管理助理总干事就本组织努力提高效率和有效性作了概述 , 包括对各项改革和程序结合的方式提供了说明。

3.1 2006 – 2015 年工作总规划 : 审议过程和纲要草案 (文件 EB115/15)

3. 委员会欢迎 2006 – 2015 年工作总规划的新范围 , 注意到重要的是有一份文件概述公共卫生的前景 , 确定全球卫生议程和明确世界卫生组织与其他行动者的作用。委员会相信 , 按照预定的计划 , 总规划可在影响全球公共卫生以及指导世界卫生组织工作方面发挥重要作用。由于考虑到长期计划工作 , 10 年时段被认为是适宜的。但是 , 委员会认为 , 重要的是总规划既具体明确 , 又提供一个灵活的框架以适应不断变化的环境。委员会赞赏利用不同未来工具 , 包括各种假想 , 这应有助于对未可预料的事件形成适当的集体和个人应对。它就建立监测和评价系统的必要性提出理由反对 , 并建议在五年后对总规划进行中期审查 , 需要时考虑到各种变化。

4. 委员会对总规划和 2006 – 2007 年规划预算的相对时间安排提出关注。但是 , 一些委员表示相信 , 虽然这些过程并不完全同时发生 , 但是不会存在重大的不一致。

¹ 文件 EBPBAC1/1。

5. 委员会就文件中包含的纲要发表了若干具体意见，秘书处将在准备下一稿总规划草案时予以考虑。其中包括象下列这样的问题：卫生的定位，强调福祉而不是健康，伙伴关系和民间社会的强化作用，世界卫生组织增强其优势的必要性；以及应把总规划的标题与一个相互依存和全球化世界中的伙伴关系联系起来的建议。

6. 委员会获得确认，即来自会员国和伙伴的意见对于下一阶段编制总规划极其重要。

3.3 2002 – 2003 年规划预算：执行情况评估报告 (文件 PBPA/2002 – 2003 和 EB115/42)

7. 委员会欢迎评估报告，对其功用和真诚坦率的分析表示赞赏。报告有助于改进 2006 – 2007 年规划预算方案中的指标和基线质量。在准确评估秘书处业绩方面的困难得到确认，尤其因为成就在很大程度上是在会员国和伙伴的合作下取得的。关于这一点，报告可以从外部机构的投入中受益。

8. 提到了在适当处理战略和业务绩效之间评估方面的困难。一些委员感到，报告中捕获的信息可以被认为过于详细，而缺乏更为战略性的要素。报告应包括关于在资源不足时确定预期成果优先次序的过程以及此类不足对要实现的目标影响的信息。在今后报告中要捕获的补充方面应包括关于双年度期间预算实施速度的信息；查明特定成功的活动和未实现其预定成果的活动，以及它们对特定疾病的影响。

9. 虽然资源筹集在总体上是成功的，但是对一些工作领域提供的资金严重不足，对此表示了关注。根据规划预算中确定的重点提供自愿捐款和在预算数字中反映切合实际的收入预测的重要性得到强调。委员会建议，应按正常预算和其它资金来源将预算数字和记录支出进行分类，从而有助于解释报告中提交的财务数据。

10. 一些委员表示，在双年度期间定期提供一份规划预算摘要评估可能是有益的。

11. 追踪就“汲取的教训”和“前进的道路”所采取行动的必要性得到了强调。

3.4 2006 – 2007 年规划预算方案 (文件 PPB/2006 – 2007 和 Add.1 , EB115/INF.DOC./3 , EB115/INF.DOC./4 和 EB115/INF.DOC./5)

介绍项目 3.4 (2006 – 2007 年规划预算)

12. 规划预算方案的全面过程和战略方向由主管一般管理助理总干事作了介绍。委员会欢迎所提出的透彻的以成果为基础的做法和广泛的战略方向。它还同意在讨论总预算之前讨论所有特定工作领域。

传染病预防和控制

13. 委员会确认秘书处在这一领域所作的重要贡献。在这方面，可通过指标更好地区分秘书处和会员国的作用。虽然一名代表对增加的理由提出了疑问，但是普遍支持拟议规划预算中提及的增加。

14. 会议获悉，拟议预算增加是由卫生大会决议产生的，这些决议要求总干事在这一工作领域开展补充活动，并且在文本中将提及这些决议。

传染病研究

15. 要求加强指标和基线的清晰度。

流行病预警和反应

16. 委员会确认需要增加拟议预算。对于未提及对流感大流行的防备和反应表示关切。

疟疾

17. 委员会确认与伙伴的合作并要求在预算文件中予以反映。对于更好地区分秘书处与会员国和其它伙伴作用的必要性受到了关注。对自愿供资方面的拟议增加提出了一个问题。2002 – 2003 年执行情况评估报告中提及的“捐助疲劳症”作为未能筹集到预计的自愿捐款水平的说明受到注意。

18. 委员会获得保证，正在处理造成捐助疲劳症的各种因素，从而加强为疟疾筹集自愿资金的可行性。

结核

19. 委员会注意到，鉴于问题的严重程度，这一工作目标并不十分雄心勃勃。它还注意到，未提及与双边和多边结核行动的合作。

20. 委员会获得保证，秘书处正在积极参与各种全球结核行动，并且将在文本中予以适当提及。

HIV/艾滋病

21. 委员会注意到世界卫生组织在全球行动和合作方面的贡献；这需要在预算文件中予以更好地反映。委员会审议了应该处理的影响老年人的 HIV/艾滋病问题。对缺乏国际商定的千年发展目标中表达的涉及扭转 HIV 蔓延的具体目标表示关注。对拟议资金水平的适当性发表了不同的观点。

慢性非传染病的监测、预防和管理

22. 委员们认为目标过于雄心勃勃，并且应更加强调在发展监测系统方面利用来自本组织外部的技术支持。委员会主要支持拟议预算的增加，但表达了分歧的观点。

健康促进

23. 委员们建议更加强调老龄人口中的身体活动和肥胖危险并对缺乏指导该工作领域的一致框架表示关注。提供的资金增加被认为未能反映该工作领域对本组织的重要性。

精神卫生和物质滥用

24. 对于拟议自愿捐款增加的适当性出现了分歧的观点。一些与会人员建议，筹集自愿捐款方面的困难证明需要更多增加正常预算拟议供资水平。认为需要与突发事件的准备和应对工作领域建立更强有力的联系。

烟草

25. 对于该工作领域拟议预算增加的适当性产生了观点分歧；建议逐步实行拟议增加。委员会确认 2004 – 2005 双年度取得的成就。

营养

26. 委员会认为许多指标含糊不清并建议更多采用影响指标。对于正在重视制定全球标准而不利于国家和区域级工作的情况表达了关注。

卫生与环境

27. 委员会确认化学品安全的重要性，它对若干世界卫生组织活动提供了核心毒理学支持。它要求对这一工作领域的低工资作出澄清。委员们对利用过程指标而不是规划有效性衡量标准表示关切。提出了一项建议，鉴于增加的自愿资金的可获得性，应减少拟议正常预算，将资源转拨给其它工作领域。

食品安全

28. 委员会确认与食品法典委员会的合作并要求澄清对委员会活动的供资水平。委员会获知，向此项工作提供的资金已增加约 25%。

生殖卫生

29. 委员们确认该工作领域包括研究和对国家的技术支持，但主张目标必须更为详细精确，并且在制定目标的方式方面必须保持一致。就用于研究和技术援助以及用于与生殖卫生有关的全部工作而不只是该工作领域所覆盖工作的资源数量提出了问题。

确保母婴平定

30. 虽然一名委员争论说，应筹集更多的自愿捐款而不是增加正常预算，但是委员会对拟议的资源增加、特别是来自正常预算的资源增加表示满意。应更明确承认与其它机构伙伴关系的贡献。一些委员强调了会员国承诺为确保母婴平安改善卫生服务的重要性。委员们对孕产妇死亡率和卫生状况数据的可得性以及对国家的相关技术支持表示关切。虽然很好地制定了指出的总目标，但是委员会希望看到更好的基线和目标。

性别、妇女和卫生

31. 该工作领域的重点得到了支持，但是委员会要求在总目标中更加强调公平性。

儿童和青少年卫生

32. 委员会欢迎该工作领域业经良好制定的目标。一些委员建议，指标应考虑到确切衡量秘书处而不是会员国的工作结果。它认为目标是切实可行的，但并不十分雄心勃勃。会议认为，在预期成果中应反映生活技能问题。

免疫和疫苗开发

33. 对于该工作领域拟议资源水平表示关注并要求予以澄清。委员们确认应保持努力以加强免疫服务。委员会强调，应对根除脊髓灰质炎的特定需求做出调整以反映脊髓灰质炎病毒传播的最新趋势，并且应在规划预算方案前言一章中正确反映目前的形势。会议认为，应对该工作领域的一些目标进行审查。

基本药物

34. 委员们对以国家支持为重点表示满意，确认必须继续对该工作领域给予注意。将传统医学作为该工作领域一个重要有机组成部分列入受到了赞扬。委员会注意到，应为非专利药物和资格预审方案提供持续支持。秘书处同意将资格预审方案作为另一项预期成果列入。

基本卫生技术

35. 委员会对众多不同性质的预期成果表示关注。

发展中的卫生政策制定

36. 委员们对世界卫生组织在人权、贸易、伦理和立法等领域的作用和责任提出了关注。他们确认秘书处必须开展规范工作和在这些领域提供技术援助。委员会认为，在分析贸易与健康问题时，必须处理积极和消极两个方面的影响。

卫生系统政策与服务提供

37. 与会人员强调，会员国需要在处理涉及改革过程的问题方面得到支持。委员会认为，该工作领域高度依赖自愿捐款是一个潜在问题。此外，目标必须更加切实可行。虽然普遍同意需要处理权力下放问题，并且结构调整的影响证明有理由增加预算，但是一名委员对其适当性提出怀疑。

卫生人力资源

38. 委员会确认，该工作领域需要继续加强，并且对发展中国家来说是一项重点，以便不仅确保能力建设和发展卫生人员，而且解决诸如专业人员移徙等问题。委员们对卫生

领导能力规划的目标提出怀疑并询问基线和将开展的调查。他们要求获得更明确的信息。委员会建议应在该工作领域考虑 WHA57.19 号决议。

卫生融资和社会保护

39. 委员会议定，必须为确保对国家的适当支持确定预算的合适性，以便建立贫困和社会经济地位低下人群的健康保险计划。

卫生信息、证据和研究政策

40. 委员们认为，加强各国卫生信息系统，特别对于发展中国家能更好地衡量健康结果，是至关重要的。关于卫生研究，他们建议，卫生研究世界峰会（2004 年 11 月 16-20 日于墨西哥城）的结论和卫生研究咨询委员会的改进应得到反映。

突发事件的准备和应对

41. 委员们要求澄清秘书处的作用以及评估和改进绩效的手段。尤其鉴于最近南亚地震和海啸，他们对资源水平表示极大关切，并强调需要更加重视有效的准备、救援和复苏行动。

世界卫生组织在国家的核心存在

42. 委员会认识到，正如实质性技术工作领域所概述的那样，这一工作领域的目标是确保整个组织在国家提供支持的核心能力。一名委员询问了在这一工作领域的预算增加。委员会认为需要改进预期成果并应确定更为准确和可衡量的指标、目标和基线。委员们要求就该领域的工作获得更多详细信息，以便促进对拟议预期成果和目标的审查。

知识管理和信息技术

43. 委员会确认，这一新的工作领域反映了对秘书处工作采取新的做法。它要求对信息技术的资源需求及其使用进行分类。

计划、资源协调和监督

44. 委员会要求澄清拟议预算总体增加的依据以及国家级的增加水平。

45. 委员会获知，拟议预算的增加反映了评价的列入和在协调资源方面扩大的作用，并且增加的最大部分以国家和区域级为目标。

世界卫生组织的人力资源管理

46. 委员们赞赏为该工作领域确定的明确一致的方向，将职工业绩的发展、管理和评价与规划提供和绩效框架结合起来。

基础设施和后勤服务

47. 委员会建议，应澄清提及的对成就作出判断的最佳规范和提供更确切的指示。

理事机构

48. 对支持理事机构工作的文件分发的及时性表达了关注，并且委员会建议应在这方面采取进一步行动。它还认为，应对建立单一的规划、预算和行政委员会的有效性进行评估。

结论

49. 委员会提出具体建议，即：

- 继续努力协调所有领域的工作，特别是修订一些领域的目标以实现一致性。目标应尽可能更加具体并反映对国际上接受的目标，例如千年发展目标和卫生大会决议中体现的会员国之间的协议的承诺。
- 修订某些工作领域的预期结果以应对最近卫生大会的决议，这些决议要求在 2006 – 2007 年采取行动，例如开展与第六届全球卫生促进会议（曼谷，2006 年 8 月 7-11 日）相关的后续活动及国际化学品管理战略办法，实施关于卫生人员国际流动的 WHA57.19 号决议，特别是主题为“卫生发展人力资源”的 2006 年世界卫生日，并要求总干事在 2006 – 2015 年的工作总规划中将这一领域作为重点。
- 为实现某些重要领域的结果而适当考虑必要的资源，特别是以下领域：紧急情况防备和反应、卫生人力资源、健康促进、卫生和环境、精神卫生和物质滥用、

免疫和疫苗开发、生殖卫生、基本药物、基本卫生技术，以及计划、资源协调和监督。

- 结合最近的海啸灾害彻底修订和考虑分配给紧急情况防备和反应工作领域的资源数额。
- 确保增强透明度并重新分析向国家、区域和总部分配的预算数额，从而使它们能够明确地反映所有资金来源的 70%用于国家和区域，30%用于总部的目标。应将分配给总部但在国家或区域实施的预算划拨给国家和区域。

50. 此外，委员会对近十年来正常预算的急速减少表示关注。这一趋势影响着本组织的管理结构、所有权和战略计划。委员会注意到这一领域当前的工作，建议通过与国家和区域的广泛磋商制定一项程序，以确定措施，解决这一趋势产生的不良后果。如果这些措施包括增加评定会费，对它们的设计应采取一种避免对会员国产生过于沉重和过于直接的负担的方法。

3.2 战略资源分配指导原则 (文件 EB115/14 和 EB115/IFN.DOC./7)

51. 委员会欢迎所采取的完全在更广泛的以结果为基础的管理框架的范畴内确定战略资源分配的做法。它意识到，按详细的资源分配校正战略目标是一项艰巨的任务。

52. 委员会对这一磋商程序表示赞赏。很多会员国参加了磋商，提出了重要意见，在制定指导原则的工作中已对这些意见进行了考虑。

53. 注意到工作仍在进展中，委员会建议考虑一些问题，例如将重点置于最有需求的国家，资源分配的灵活性，以及为确保公平性而对满足一个国家的需求方面的能力不足。提出将进一步开展工作以确定指导资源使用的客观标准。

54. 委员会提出，建议的做法必须确保具有一个健全和透明的程序，以指导从中期的角度来看本组织应开展的工作，工作方式及领域。

委员会决定建议执行委员会，秘书处应继续与会员国进行磋商并向执行委员会第 116 届会议提交一份新草案。

3.5 不动产 (文件 EB115/41)

55. 委员会对文件中所述的项目表示普遍支持和注意。但是有些担心不动产基金目前所提供的资金水平难以适当维持所有主要地点的房舍。

56. 由于到 2005 年年底要为所有主要地点拟定一项 10 年资本总计划并要按地点逐一编制清单来评估当前不动产的状况，委员会希望建立一个较长期的筹资机制。

委员会建议执行委员会请总干事向 2006 年 1 月执委会第 117 届会议汇报有关这一问题的进展情况。

57. 委员会了解到工作人员和工作场所的安全仍是个重点问题，需要投入相当大的一笔补充资金才能充分满足需要。而且已经很明显的是，随着权力日益分散到各个国家办事处，目前许多地点的办公楼不再能容纳所有工作人员，这在许多情况下不利于工作的协调与效率。

58. 委员会还获悉东地中海区域办事处正在考虑为下类地点建造办公楼：工作人员安全仍然成问题的地点、目前建筑不符合《最低业务安全标准》的地点、工作人员被安置在不同办公处所的地点，或者无法通过商业渠道获得符合成本效益的办公楼的地点。

59. 东地中海区域办事处仍在就上述建造问题与有关政府谈判，最后的详细情况要到执行委员会第 115 届会议结束后才能获得。

委员会建议执行委员会在其第 115 届会议上请规划、预算和行政委员会于 2005 年 5 月世界卫生大会召开前其第二次会议上审查这一问题，届时，委员会将提出一项建议供第五十八届世界卫生大会审议。

议程项目 4 财务事项

4.1 评定会费

- **征收状况，包括欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国（文件 EB115/16）**

60. 委员会注意到本报告，并对良好的征收率表示欢迎。委员会重申，会员国及时交纳评定会费对于确保充分实施正常预算十分重要，同时注意到由于少数会员国面临长期的支付困难，所以事实上对正常预算的缴款额未达到 100%。委员会还特别关切地注意到，在欠缴的总共 1.25 亿美元会费中，约 7300 万现已拖欠了三年或更长时间。

61. 委员会满意地注意到，自 2004 年 12 月 31 日以来，又有哥伦比亚、古巴、洪都拉斯、老挝人民民主共和国、尼日利亚、巴拿马和斯洛文尼亚交纳了评定会费。从而，现在全部付清了其 2004 年会费的会员国总共有 121 个，已不再是报告中所载的 119 个。

62. 委员会指出，一些会员国在履行其义务方面有困难，秘书处必须继续与这些会员国开展严肃讨论，以便解决长期未交纳的欠款问题。

63. 有关征收状况以及欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国的进一步信息将于 2005 年 5 月委员会下次会议上提供，届时委员会将针对第七条所涉会员国提出必要的建议。

64. 在调整机制方面，委员会注意到，已经索要的总额为 1270 万美元，比划拨的款额多出 30 万美元。因此，2005 年的贷入款额相应减少。将向执行委员会第 115 届会议提供进一步信息，列出 2004-2005 双年度期间，每个会员国有资格获得的款额、索要的款额以及实际贷入的款额。

- **2006 – 2007 年摊款 (文件 EB115/17)**

65. 委员会注意到卫生大会在 WHA57.15 号决议中决定将联合国最近的会费比额作为世界卫生组织 2005 年摊款比额的基础。

66. 委员会进一步注意到这一相同的联合国比额继续是最新的比额，因此建议应将其用作世界卫生组织 2006 – 2007 年财务期的会费比额。

67. 委员会要求澄清是否继续应用调整机制，后确认，在 2006 – 2007 年将根据 WHA56.34 号决议的规定继续应用这一机制。

4.2 《财务条例》和《财务细则》修订款 (文件 EB115/43)

68. 委员会提出将改进有关所有开支的政策，使其符合适宜标准反映的目前最佳做法。这将通过更好地明确收到的物资与服务和承认开支之间的关系来改进开支与预期结果之间的联系。

69. 也将开展在联合国系统会计准则框架内的工作，在这方面正在取得进展，包括考虑国际公共部门会计准则和国际财务报告准则。这些准则包括一种“全面增长”的会计概念。

70. 由于变化，预期将进一步改进规划预算的财务实施；这部分可能是由于未清偿承付款结余的低水平所致。

71. 根据建议的《财务条例》修订案，将删除目前的第 4.7 条。应从修订第 4.5 条的角度理解这项建议的删除，该条建议“使之有可能结转可支付待支账户累积额”。因此，不是将结转未清偿承付款从一个财务期转用于另一个财务期，而是结转累积额。

72. 一些联合国系统的组织和机构已结合实施新的财务体制采取这样一项做法，并正准备通过上述两项准则中的一项。

委员会建议执委会通过 EB115/43 号文件中的决议草案。

议程项目 5 内部监督服务司的报告 (文件 EBPBAC1/3)

73. 向委员会通报和 2004 年前 9 个月期间审计和评价工作的结果并提供了 2005 年工作计划的理由说明。

74. 在审议该司现状时，委员会欢迎加强能力和工作人员配备，使能更有效地审查秘书处的核心规划工作。委员会注意到，内审计员认为该司目前工作人员配备的规模、技能和预算足以满足世界卫生组织的需求，认识到如同以往一样，来自会员国的志愿援助有助于确保完成评价工作计划。委员会进一步注意到内审计员和外审计员不同作用的说明以及秘书处内独立监督职能的组织安排。

75. 委员会表示赞赏已经完成的工作。委员会注意到虽然调查工作量已经增加，但是要求秘书处继续有效地处理舞弊和不当行为。它同意世界卫生组织奖学金规划的评价结果，并表达这样的意见，即由于评价建议不能逐个零碎地予以实施，在这方面需要秘书处协调一致的考虑。它要求于 2006 年 1 月就取得的进展向委员会第三次会议提交一份后续报告。

76. 最后，委员会注意到 2005 年工作计划并建议应在本组织各级继续以风险为基础的监督工作。

议程项目 6 职工配备事项

6.1 人力资源：年度报告（文件 EB115/25，EB115/25 Corr.1 和 EB115/25 Add.1）

77. 委员会欢迎报告中采取的新举措，它就各个人力资源问题提供了更多信息。委员们特别注意到通过与一系列广泛机构的合作努力提高对就业机会的认识。他们认识到，这些努力尚未在所有领域显示结果。2004 年前 9 个月期间从无额国和/或缺额国招聘的数量远远低于卫生大会确定的 60% 目标。此外，即使在秘书处内占额已经超额的国家和，并未始终反映国民在本组织各级的分布。必须继续拓展工作，尤其在发展中国家。今后报告可提供关于趋势的信息，以便可对全面进展进行评估。委员们还注意到秘书处在管理和发展领导能力领域所作的积极努力以及在不带家属工作地点的世界卫生组织职工实施特别行动措施的决定，它将这些行动视为进一步增强职工积极性的举措。

6.2 国际公务员制度委员会的报告（文件 EB115/33）

78. 委员会注意到国际公务员制度委员会报告中的主要要点。它获得确认，联合国大会已批准委员会的建议，这些建议将在联合国共同系统的其它专门机构予以实施。财务影响将通过正常预算下确定的适当拨款和预算外资金来源予以吸收。

6.3 确认《职员细则》修订款（文件 EB115/38，EB115/38 Corr.1 和 EB115/38 Add.1）

79. 一名委员提议，总干事拟可考虑对《职员细则》第 350.1 条的修订，国际招聘职工只有在其所属国之外生活和工作时方有权享受教育补贴金。委员会建议，在作出任何决定之前，秘书处应审查此类改变的业务和法律影响，特别在轮换和流动方面。此外，需要考虑关于在职职工既得权利的可能过渡措施。

委员会建议执行委员会通过文件 EB115/38 和 EB115/38 Add.1 中包含的决议草案。

议程项目 7 管理事项

7.1 联合检查组以前的报告：建议实施情况（文件 EB115/23）

80. 委员会审查了与世界卫生组织有关的联合检查组以前关于管理信息系统和联合国在东帝汶的反应两份报告的实施情况。委员会满意地注意到在这两个案例中取得的进展。

7.2 联合检查组最近的报告 (文件 EB115/24)

7.3 执行委员会审议使用多种语言的后续行动 (文件 EB115/3)

81. 对这两个项目一起进行了审议。委员会审议了联检组最近的个案研究，即世界卫生组织内使用多种语言和信息获取 – 对联检组以前关于联合国系统内实行多种语文报告的后续研究，曾向执委会第 113 届会议提交¹。秘书处在实施向总干事提交的报告中这些建议方面取得的进展受到满意地注意并对直接针对理事机构的建议的依据作了解释。

82. 委员会欢迎联检组的详细报告和在执行其主要建议方面取得的进展。提醒注意必须继续广泛协商，以便就在本组织各级公平使用正式语言和译文质量控制进一步改善目前的状况。

83. 鉴于其语言能力的多样性，委员会指出来自世界卫生组织各区域内潜在可得的对使用多种语言问题的支持，例如可采取越来越多权力分散的翻译服务形式。但是，这种做法必须先有一项较长期的译员培训规划，其本身是可得预算资源的一项职能。

84. 向委员会通报了已经采取或正在实施的措施，例如所有六种正式语言的世界卫生组织网站及内容和导航。经确认，主要制约是资源。委员会注意到，正在建立一个拥有这一领域职权范围的委员会，并将向执委会提交一项行动计划，包括费用影响。

¹ 文件 EB113/25。

ANNEX

LIST OF PARTICIPANTS

MEMBERS, ALTERNATES AND ADVISERS

Maldives

Dr A. A. Yoosuf (Vice-Chairman of the Executive Board, Chairman)

Australia

Ms J. Halton (Vice-Chairman)

Ms C. Halbert (Adviser)

Ms J. Quigley (Adviser)

Mr M. Sawers (Adviser)

Bahrain

Dr. A. W. M. Abdul Wahab (alternate to Dr N.A. Haffadh)

Canada

Mr D. MacPhee (alternate to Mr I. Shugart)

Dr J. Larivière (Adviser)

Mr D. Strawczynski (Adviser)

China

Dr Qi Qingdong (alternate to Dr Yin Li)

Mr Xu Jian (Adviser)

Dr Ding Baoguo (Adviser)

Czech Republic

Mr M. Bouček (alternate to Professor B. Fišer)

France

Dr J.-B. Brunet (alternate to Professor W. Dab)

Mrs A. Le Guevel (Adviser)

Mrs F. Auer (Adviser)

Guinea

Dr M. Camara

Lesotho

Mr T.J. Ramotsoari (alternate to Dr M. Phooko)

Mrs M.A. Matlanyane (Adviser)

Nepal

Dr H.N. Acharya

Thailand

Dr Suwit Wibulpolprasert (alternate to Mrs Sudarat Keyuraphan)

Dr Prangtip Chansomsak (Adviser)

Mr Thaksaphon Thamarangsi (Adviser)

Ms Cha-aim Pachanee (Adviser)

United States of America

Ms A. Blackwood (alternate to Dr W.R. Steiger)

Mr D.E. Hohman (Alternate)

OTHER EXECUTIVE BOARD MEMBERS, ALTERNATES AND ADVISERS

Ms H. Ottósdóttir (Iceland)

Ms Á. Knútsdóttir (Iceland)

Mr F. Lecuit (Luxembourg)

Mme C. Kapp-Joel (Luxembourg)

Mrs D. Iordache (Romania)

Mr M. Kochetkov (Russian Federation)

Mr N.V. Lozinskiy (Russian Federation)

MEMBER STATES NOT REPRESENTED ON THE EXECUTIVE BOARD

Ms J. Michelsen (Denmark)

Dr Y. Nakamura (Japan)

Ms T. Tsujisaka (Japan)

Mrs D.M. Valle (Mexico)

Ms M. Middelhoff (Netherlands)

Ms T. Kongsvik (Norway)

Ms D. Mafubelu (South Africa)

Mrs H. Pedersen (Sweden)

Mrs B. Schaer Bourbeau (Switzerland)

Ms. H. Nellthorp (United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland)

JOINT INSPECTION UNIT

Ms M.D. Wynes

Mr L.D. Ouedraogo

= = =