



世 界 卫 生 组 织

执 行 委 员 会

第 一 一 五 届 会 议

2005 年 1 月 17 - 24 日 于 日 内 瓦

决 议 和 决 定
附 件

日 内 瓦
二 〇 〇 五 年

缩 写

世界卫生组织文件中使用的缩写如下：

ACHR	—	卫生研究咨询委员会	UNCTAD	—	联合国贸易和发展会议
ASEAN	—	东南亚国家联盟	UNDCP	—	联合国国际药物管制 规划署
CEB	—	联合国系统行政首长协调 委员会（前行政协调 委员会）	UNDP	—	联合国开发计划署
CIOMS	—	国际医学科学组织理事会	UNEP	—	联合国环境规划署
FAO	—	联合国粮食及农业组织	UNESCO	—	联合国教育科学及文化 组织
IAEA	—	国际原子能机构	UNFPA	—	联合国人口基金
IARC	—	国际癌症研究机构	UNHCR	—	联合国难民事务高级专员 办事处
ICAO	—	国际民用航空组织	UNICEF	—	联合国儿童基金会
IFAD	—	国际农业发展基金	UNIDO	—	联合国工业发展组织
ILO	—	国际劳工组织(局)	UNRWA	—	联合国近东巴勒斯坦难民 救济及工程处
IMF	—	国际货币基金组织	WFP	—	世界粮食规划署
IMO	—	国际海事组织	WIPO	—	世界知识产权组织
ITU	—	国际电信联盟	WMO	—	世界气象组织
OECD	—	经济合作与发展组织	WTO	—	世界贸易组织
OIE	—	世界动物卫生组织			
PAHO	—	泛美卫生组织			
UNAIDS	—	联合国艾滋病规划署			

本卷采用的地名和提供的资料，并不反映世界卫生组织秘书处对任何国家、领地、城市或地区或其主管当局的法律地位，或对其国境或边界划定的观点。凡报表标题中冠以“国家或地区”字样，系指国家、领地、城市或地区。

序 言

执行委员会第一一五届会议于 2005 年 1 月 17 - 24 日在日内瓦世界卫生组织总部举行。会议记录分两卷出版。本卷包括决议和决定及有关附件。执委会的讨论简要记录、参加人员和官员的名单、以及关于各委员会的详细情况都刊印在文件 EB115/2005/REC/2 中。

目 录

	页 次
序言	iii
议程	vii
文件清单	xi

决 议 和 决 定

决议

EB115.R1	任命非洲区域主任	1
EB115.R2	向 Ebrahim M. Samba 博士致谢	1
EB115.R3	任命欧洲区域主任	2
EB115.R4	国际非专利名称:修订的程序	2
EB115.R5	有害使用酒精引起的公共卫生问题	2
EB115.R6	对抗菌素的抗药性:对全球健康保障的威胁	5
EB115.R7	加强积极和健康的老齡化	8
EB115.R8	2006 – 2007 年摊款	11
EB115.R9	《财务条例》和《财务细则》修订款	18
EB115.R10	与非政府组织的关系	18
EB115.R11	针对危机和灾害采取的卫生行动, 特别关注 2004 年 12 月 26 日 南亚的地震和海啸	19
EB115.R12	婴幼儿营养	23
EB115.R13	可持续卫生筹资、全民保险和社会健康保险	26
EB115.R14	疟疾	28
EB115.R15	血液安全:关于设立世界献血日的建议	31
EB115.R16	加强对流感大流行的防备和应对	34

EB115.R17	不叙级职位职员和总干事的薪金.....	37
EB115.R18	确认《职员细则》修订款.....	38
EB115.R19	确认《职员细则》修订款.....	38
EB115.R20	电子卫生保健.....	38

决定

EB115(1)	第五十八届世界卫生大会临时议程和会期.....	41
EB115(2)	执行委员会第 116 届会议的日期和地点.....	41
EB115(3)	审议与世界卫生组织有正式关系的非政府组织.....	41
EB115(4)	授予列昂·伯尔纳基金奖.....	42
EB115(5)	授予 A.T.舒沙博士基金奖.....	43
EB115(6)	授予雅克·帕里索基金奖研金.....	43
EB115(7)	授予世川卫生奖.....	43
EB115(8)	授予弗朗西斯科·波恰里奖研金.....	43
EB115(9)	授予阿拉伯联合酋长国卫生基金奖.....	44
EB115(10)	不动产基金.....	44

附件

1.	国际非专利名称：修订的程序.....	47
2.	《财务条例》和《财务细则》修订款.....	60
3.	确认《职员细则》修订款.....	67
4.	确认《职员细则》修订款.....	80
5.	根据 EB115.R10 号决议和 EB115(3)号决定接纳或保留与世界卫生组织有正式关系的非政府组织.....	82
6.	不动产基金.....	85

议 程¹

1. 会议开幕和通过议程
2. 总干事的报告
 - 讨论提出的问题
3. 规划、预算和行政委员会的报告
4. 技术和卫生事项
 - 4.1 修订《国际卫生条例》：最新情况
 - 4.2 实现与卫生有关的千年发展目标：情况报告
 - 4.3 应对危机的卫生问题
 - 4.4 婴幼儿营养
 - 4.5 社会健康保险
 - 4.6 血液安全：关于设立世界献血日的建议
 - 4.7 程序和准则
 - 国际非专利名称：修订的程序
 - 产生依赖性精神物质：补充指导方针
 - 4.8 全球天花疫苗储备
 - 4.9 抗逆转录病毒药物与发展中国家
 - 4.10 全球免疫战略草案

¹执行委员会第一次会议（2005年1月17日）通过。

4.11 疟疾

4.12 酒精引起的公共卫生问题

4.13 电子卫生保健

4.14 开处方者和患者的合理用药

4.15 老龄问题国际行动计划：关于实施情况的报告

4.16 卫生研究部长级高层会议（墨西哥城，2004年11月16日至20日）

4.17 防备和应对流感大流行

5. 规划和预算事项

5.1 2002-2003年规划预算：执行情况评估报告

5.2 2006-2007年规划预算方案

- 2006 – 2007年拟议规划预算中有关执行卫生大会决议：2001 – 2004年摊款取得成就方面的意见和遇到的障碍

5.3 战略性资源调拨指导原则

5.4 2006-2015年工作总规划：审议过程和纲要草案

5.5 不动产基金

6. 财务事项

6.1 评定会费

- 征收状况，包括欠交会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国
- 2006-2007年摊款

6.2 《财务条例》和《财务细则》修订款

7. 管理事项

7.1 任命非洲区域主任

7.2 任命欧洲区域主任

7.3 理事机构事项

- 卫生大会的工作方法
- 第五十八届世界卫生大会临时议程及执行委员会第116届会议日期和地点

7.4 与非政府组织的关系

- 非政府组织常设委员会的报告
- 重新考虑接纳与世界卫生组织建立正式关系的两份申请

7.5 各基金委员会的报告

7.6 联合检查组的报告及相关事宜

- 联检组以前的报告：建议实施情况
- 联检组最近的报告
- 执行委员会审议使用多种语言的后续行动

8. 职工配备事项

8.1 人力资源

- 年度报告
- 国际公务员制度委员会的报告
- 确认《职员细则》修订款

8.2 世界卫生组织职工协会代表的发言

9. 通报事项

9.1 咨询机构的报告

- 关于卫生研究咨询委员会第四十二次会议的报告
- 专家委员会和研究小组

9.2 脊髓灰质炎

9.3 以往决议要求的报告

- A. 促进健康的生活方式
- B. 暴力与健康
- C. 根除天花：销毁储存的天花病毒
- D. 传统医学
- E. 在艾滋病毒/艾滋病协调的综合应对内增加治疗和护理
- F. 国际化学品管理的战略办法

9.4 健康问题社会决定因素委员会

9.5 生殖性克隆人：关于联合国大会讨论的情况

10. 会议闭幕

文件清单

EB115/1 Rev.1	议程 ¹
EB115/1(annotated)	临时议程 (附加注释)
EB115/1 Add.1	补充临时议程
EB115/2	总干事在执行委员会第 115 届会议上的讲话
EB115/3	执行委员会审议使用多种语言的后续行动
EB115/4	修订《国际卫生条例》
EB115/5 和 Corr.1	实现与卫生有关的千年发展目标：情况报告
EB115/6	应对危机的卫生问题
EB115/7	婴幼儿营养
EB115/8	社会健康保险
EB115/9	血液安全：关于设立世界献血日的建议
EB115/10	疟疾
EB115/11	国际非专利名称：修订的程序 ²
EB115/12	产生依赖性精神物质：补充指导方针
EB115/13	全球免疫战略草案
EB115/14	战略性资源调拨指导原则
EB115/15	2006-2015 年工作总规划：审议过程和纲要草案

¹ 见 vii 页。

² 见附件 1。

EB115/16	评定会费征收状况,包括欠交会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国
EB115/17	评定会费。2006 – 2007 年摊款
EB115/18	任命非洲区域主任
EB115/19	任命欧洲区域主任
EB115/20	卫生大会的工作方法
EB115/21	理事机构事项。第五十八届世界卫生大会临时议程
EB115/22	与非政府组织的关系。非政府组织常设委员会的报告 ¹
EB115/23	联合检查组的报告及相关事宜。联检组以前的报告：建议实施情况
EB115/24	联检组的报告及相关事宜：联检组最近的报告
EB115/25 和 Corr.1	人力资源：年度报告
EB115/25 Add.1	人力资源：年度报告。职员配备情况
EB115/26	关于卫生研究咨询委员会第四十二次会议的报告
EB115/27	专家委员会和研究小组
EB115/27 Add.1	专家委员会和研究小组。专家咨询团和专家委员会会议成员
EB115/28	根除脊髓灰质炎
EB115/29	国际老龄行动计划：实施情况的报告
EB115/30	卫生研究部长级高层会议 (墨西哥城, 2004 年 11 月 16 日 – 20 日)

¹ 见附件 5。

文件清单

EB115/31 和 Corr.1	以往决议要求的报告
EB115/32	抗逆转录病毒药物与发展中国家
EB115/33	人力资源。国际公务员制度委员会的报告
EB115/34	非政府组织：重新考虑接纳与世界卫生组织建立正式关系的两份申请
EB115/35	健康问题社会决定因素委员会
EB115/36	全球天花疫苗储备
EB115/37 和 Corr.1	酒精引起的公共卫生问题
EB115/38 , Corr.1 和 Corr.2 EB115/38 Add.1	确认《职员细则》修订款 ¹
EB115/39	电子卫生保健
EB115/40	开处方者和患者的合理用药
EB115/41	2006-2007 年财务期规划预算方案。不动产基金 ²
EB115/42	2002 – 2003 年规划预算：执行情况评估报告
PBPA/2002-2003	2002-2003 年规划预算：执行情况评估报告
EB115/43	《财务条例》和《财务细则》修订款 ³
EB115/44 和 Corr.1	防备和应对流感大流行
EB115/45	执行委员会规划、预算和行政委员会第一次会议的报告
PPB/2006-2007	2006 – 2007 年规划预算方案

¹ 见附件 3 和附件 4。

² 见附件 6。

³ 见附件 2。

PPB/2006-2007 Add.1 2006 – 2007 年规划预算方案。联系表格

参阅文件

EB115/INF.DOC./1 世界卫生组织职工协会代表的发言

EB115/INF.DOC./2 生殖性克隆人：关于联合国大会讨论的情况

EB115/INF.DOC./3 2006 – 2007 年拟议规划预算中有关执行卫生大会决议：
2001 – 2004 年摊款取得成就方面的意见和遇到的障碍

EB115/INF.DOC./4 2006 – 2007 年规划预算方案。与 2004 – 2005 年规划预算的
比较

EB115/INF.DOC./5 提高世界卫生组织管理有效性和效率

EB115/INF.DOC./7 战略性资源调拨指导原则

EB115/INF.DOC./8 评定会费。2004 – 2005 年调整机制

决 议

EB115.R1 任命非洲区域主任

执行委员会，

考虑到世界卫生组织《组织法》第 52 条的规定，并

考虑到非洲区域委员会第五十四届会议的提名和推荐¹；

1. **任命** Luis Gomes Sambo 博士为非洲区域主任，任期从 2005 年 2 月 1 日始；
2. **授权**总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定向 Luis Gomes Sambo 博士签发自 2005 年 2 月 1 日起任期 5 年的合同。

(第三次会议，2005 年 1 月 18 日)

EB115.R2 向 Ebrahim M. Samba 博士致谢

执行委员会，

希望在非洲区域主任 Ebrahim M. Samba 博士退休之际对他为世界卫生组织提供的服务表示感谢；

注意到他毕生致力于国际卫生事业，并尤其忆及他做为西非盘尾丝虫控制规划主任为期 14 年和作为非洲区域主任为期 10 年中提供的服务；

1. **表示**十分感谢和赞赏 Ebrahim M. Samba 博士对世界卫生组织工作所做的宝贵贡献；
2. **借此**机会向它致以衷心的祝福，希望他在未来漫长的岁月中继续为人类服务。

(第三次会议，2005 年 1 月 18 日)

¹ AFR/RC54/R1 号决议。

EB115.R3 任命欧洲区域主任

执行委员会，

考虑到世界卫生组织《组织法》第 52 条的规定，并

考虑到欧洲区域委员会第五十四届会议的提名和推荐¹；

3. **任命** Marc Danzon 博士为欧洲区域主任，任期从 2005 年 2 月 1 日始；

4. **授权**总干事根据《人事条例》和《职员细则》的规定向 Marc Danzon 博士签发自 2005 年 2 月 1 日起任期 5 年的合同。

(第三次会议，2005 年 1 月 18 日)

EB115.R4 国际非专利名称:修订的程序²

执行委员会，

审议了关于国际非专利名称的报告³，

通过建议性国际药用物质非专利名称选择的修订程序。

(第六次会议，2005 年 1 月 19 日)

EB115.R5 有害使用酒精引起的公共卫生问题

执行委员会，

审议了关于酒精引起的公共卫生问题的报告⁴，

¹ EUR/RC54/R2 号决议。

² 见附件 1。

³ 文件 EB115/11。

⁴ 文件 EB115/37 和 EB115/37 Corr.1。

建议第五十八届世界卫生大会通过下述决议：

第五十八届世界卫生大会，

忆及关于制定世界卫生组织与酒精有关问题规划的 WHA32.40 号决议、关于酒精消费和酒精相关问题：制定国际政策和规划的 WHA36.12 号决议、关于预防和控制药物和酒精滥用的 WHA42.20 号决议、关于精神卫生：对行动要求的反应的 WHA55.10 号决议、关于道路安全与健康的 WHA57.10 号决议、关于健康促进和健康的生活方式的 WHA57.16 号决议以及关于饮食、身体活动与健康全球战略的 WHA57.17 号决议；

忆及《2002 年世界卫生报告》¹，报告指出全球疾病负担的 4% 和所有死亡的 3.2% 均由酒精造成，酒精是低死亡率发展中国家居于首位，发达国家居于第三位的健康危险因素；

意识到酒精消费的模式、状况和整体水平影响着整个人口的健康，危害性饮酒是疾病、伤害、暴力、特别是针对妇女和儿童的暴力、残疾、社会问题和早逝最重要的根本原因，与精神疾病相关，并对人类健康产生严重影响，影响着个人、家庭、社区和整个社会，也助长着社会和卫生方面的不公平；

强调酒精消费在机动车驾驶、工作场所和怀孕期间产生的危害；

对于在很多会员国中与有害使用酒精相关的公共卫生问题的程度及有害饮酒，特别是在青年人中有害饮酒方面的趋势感到震惊；

意识到酒精中毒与包括使用其它精神物质和不安全性行为在内的高风险行为相关联；

关注危害性酒精消费对社会造成的经济损失，包括对卫生服务、社会福利和刑事司法制度造成的损失，以及生产力丧失和经济发展的减缓；

意识到在一些会员国中由导致增加酒精饮料的提供和获得的因素对公众健康造成的威胁；

¹ 《2002 年世界卫生报告。减少风险，延长健康寿命》。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

注意到越来越多的证据显示针对减少与酒精相关的危害而采取的战略和措施的有效性；

牢记人们应当能够在酒精消费一类问题上为自己作出积极和改变生活的决定；

1. 要求会员国：

(1) 制定、实施和评估减少与酒精有关的不利于健康和社会后果的有效战略和规划；

(2) 鼓励发动所有相关的社会和经济团体、包括科学、专业、非政府和自愿团体、私营部门、民间社会和工业协会，并使它们积极和恰如其分地参与对减少酒精危害性使用的工作；

(3) 支持下述要求总干事开展的工作，包括在必要时利用有关会员国的自愿捐款；

2. 要求总干事：

(1) 加强秘书处的能力，支持会员国监测酒精相关的危害并加强关于政策有效性的科学和经验证据；

(2) 加强国际合作，减少因危害性使用酒精引起的公共卫生问题并在全球和区域级调动必要的支持；

(3) 撰写一份有关减少酒精有关危害的实证性战略和干预措施报告，包括一项对有害使用酒精引起的公共卫生问题的综合性评估，并提交第六十届世界卫生大会；

(4) 采取必要步骤，为减少酒精有关危害的有效政策和干预措施制定建议并发展技术手段，帮助会员国实施和评估建议的战略和规划；

(5) 通过进一步发展收集和分析有关酒精消费的数据及其对健康和社会的影响加强全球和区域信息系统，向会员国提供技术援助，并在缺乏数据的领域促进研究工作；

- (6) 促进和支持旨在识别和管理卫生保健环境中酒精使用疾患的区域和全球活动，并加强卫生保健专业人员的能力，以解决其病人与酒精消费危害性模式相关的问题；
- (7) 与会员国、政府间组织、卫生专业人员、非政府组织和其它利益相关方合作，促进实施减少危害性酒精消费的有效政策和规划；
- (8) 与工业、农业和销售商组织公开磋商以减少危害性酒精消费造成的健康影响；
- (9) 通过执行委员会向第六十届世界卫生大会报告在实施这项决议方面取得的进展。

(第七次会议，2005年1月20日)

EB115.R6 对抗菌素的抗药性：对全球健康保障的威胁

执行委员会，

审议了关于开处方者和患者的合理用药问题的报告；¹

确认遏制对抗菌素的抗药性是实现联合国千年宣言中所载的经国际商定的若干卫生相关目标的一个先决条件；

忆及第二届促进药物使用国际会议（2004年，泰国清迈）提出的建议；

还忆及世界卫生组织关于“欧洲和世界重点药物”报告²的调查结果，以及关于“微生物威胁”的欧洲联盟会议（1998年，哥本哈根）提出的哥本哈根建议；

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

¹ 文件 EB115/40。

² 文件 WHO/EDM/PAR/2004.7。

审议了关于开处方者和患者的合理用药问题的报告；

确认遏制对抗菌素的抗药性是实现联合国千年宣言中所载的经国际商定的若干卫生相关目标的一个先决条件；

忆及第二届促进药物使用国际会议（2004年，泰国，清迈）提出的建议；

还忆及世界卫生组织关于“欧洲和世界重点药物”的报告¹的调查结果，以及关于“微生物威胁”的欧洲联盟会议（1998年，哥本哈根）提出的哥本哈根建议；

意识到对抗菌素抗药性的扩散没有国界，并已经达到需要在国家、区域和全球采取紧急行动的程度，特别是考虑到对新抗菌素的研制在日益减少；

忆及以前关于药物合理使用的 WHA39.27 号决议和 WHA47.13 号决议、关于对抗菌素的抗药性的 WHA51.17 号决议以及关于全球健康保障的 WHA54.14 号决议；

承认世界卫生组织在与各国政府、大学、私营部门以及非政府组织合作以遏制对抗菌素的抗药性方面做出的努力，从而对防止传染病的传播作出了贡献；

注意到尽管取得了一些进展，但是遏制对抗菌素抗药性的战略尚未得到广泛实施²；

希望加紧努力遏制对抗菌素的抗药性并鼓励提供者和消费者合理使用抗菌素从而改善全球健康保障；

再次强调需要采取一项一致、全面和综合的国家措施以促进遏制对抗菌素的抗药性；

相信各国政府、卫生界、民间社会、私营部门和国际社会目前应该重申其承诺以确保为遏制对抗菌素的抗药性进行充分投资；

1. 敦促会员国：

¹ 文件 WHO/EDM/PAR/2004.7。

² 文件 WHO/CDS/CSR/DRS/2001.2。

- (1) 确保制定一项一致、全面和综合的国家措施来实施遏制对抗菌素抗药性的战略，并酌情考虑开具处方和分发药物政策中可能产生有害影响的财政奖励及其它奖励措施；
- (2) 考虑加强整体涉及药物并特别针对抗菌素可得性的立法；
- (3) 筹集人力和财政资源以便尽量遏制对抗菌素抗药性的发展和扩散，特别要鼓励提供者和消费者合理使用抗菌素；
- (4) 在所有相关部门中定期监测抗菌素的使用情况 and 对抗菌素抗药性的程度；
- (5) 积极分享关于促进合理使用抗菌素方面最佳做法的认识和经验；

2. 要求总干事：

- (1) 加强世界卫生组织在遏制对抗菌素抗药性方面的领导作用；
- (2) 通过根据会员国的要求扩大和加强向它们提供技术支持来加速实施关于遏制对抗菌素抗药性的 WHA51.17 号决议和 WHA54.14 号决议；
- (3) 支持其他有关规划和伙伴加强其努力，通过增加经证明有效的干预措施来促进合理使用抗菌素；
- (4) 支持在利益相关方中间分享关于促进合理使用抗菌素的最佳办法的认识和经验；
- (5) 向第六十届世界卫生大会报告（之后则要定期报告）实施本决议过程中取得的进展情况、遇到的问题以及打算采取的进一步行动。

（第十次会议，2005 年 1 月 22 日）

EB115.R7 加强积极和健康的老龄化

执行委员会，

审议了关于老龄问题国际行动计划：实施情况的报告的文件¹，

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于老龄问题国际行动计划：实施情况的报告的文件；

注意到在 2025 年超过 60 岁的人将有 10 亿多，绝大多数在发展中国家，在 2050 年这一人数预计将翻一番，从而将导致世界范围内对卫生和社会服务系统的需求增加；

忆及关于积极健康的老年生活的 WHA52.7 号决议，其中要求所有的会员国采取适当步骤，实行措施以确保使其日益增多的老年公民享受最高而能获致之健康与幸福标准；

还忆及联合国大会 2003 年 12 月 22 日的 58/134 号决议，其中要求联合国系统各组织和机构和各专门机构将老龄问题纳入其工作方案，包括从性别观点来看老龄问题；

进一步忆及联合国大会 59/150 号决议，其中呼吁各国政府、联合国系统各组织、非政府社会和私立部门确保把人口老龄化的挑战和老年人关注的问题尤其在国家级充分纳入其方案和项目，并请各成员国在可能时向联合国老龄问题数据库提供信息；

认可积极老龄化政策框架、世卫组织对联合国第二届老龄问题世界大会的贡献及其制定综合性部门间老龄问题政策的理想²；

¹ 文件 EB115/29。

² 文件 WHO/NMH/NPH/02.8。

牢记世卫组织在实施 2002 年马德里老龄问题国际行动计划（尤其是优先方向二：促进老年人的健康和福祉）的目标方面的重要作用；

认识到老年人对发展的贡献以及终生教育和老年人积极参与社区活动的重要性；

强调公共卫生政策和规划在使发达国家和发展中国家中人数迅速增多的老年人保持良好的健康并维持他们对家庭、社区和社会幸福的众多至关重要的贡献方面具有重要作用；

还强调发展护理服务（包括电子保健服务）的重要性，以便使老年人在尽可能长的时间内住在自己家中；

突出把性别观点纳入与积极和健康老龄化相关的政策和规划中的必要性；

欢迎世卫组织对初级卫生保健的重视，例如发展有益于老年人的初级卫生保健；

1. 敦促会员国：

(1) 制定、实施和评价政策和规划，为其老年公民促进健康和积极的老龄化以及最高而能获致之健康与幸福标准；

(2) 把考虑老年人的情况作为努力实现国际上达成一致的联合国千年宣言发展目标的一部分，并为此目的动员政治意愿和财政资源；

(3) 采取措施确保对性别问题敏感的卫生政策、计划和规划认识到和处理老年妇女和男人的权利及卫生、社会服务和发展综合需求，并特别注意社会上被排斥的人、残疾老年人以及不能满足自己基本需求的人；

(4) 特别重视老年人（尤其是老年妇女）作为家庭和社区照料提供者所发挥的关键作用，以及尤其是 HIV/艾滋病大流行对他们造成的负担；

(5) 为了消除对老年人的身心虐待，考虑制定适当的法律框架并实行法规和加强法律工作与社区行动；

- (6) 开发、使用和维持系统以便提供整个生命过程中按年龄和性别分类的关于卫生和健康状况部门间决定因素的数据，从而支持计划、实施、监测和评价与老年人相关并以依据为基础的卫生政策干预措施；
 - (7) 实行教育和招聘措施和奖励办法，并考虑到发展中国家的特别情况，以确保有足够的卫生工作人员以满足老年人的需求；
 - (8) 加强国家行动以确保有足够的资源用于实现本国实施 2002 年马德里老龄问题国际行动计划及老年人健康和福祉方面相关区域行动计划的承诺；
 - (9) 在编写国家卫生报告时，提供关于老年人情况以及关于健康老龄化规划的进展报告；
 - (10) 支持世卫组织通过与政府间组织、非政府组织、私立部门和志愿组织新的多部门伙伴关系倡导积极和健康的老龄化；
2. **要求**健康问题社会决定因素委员会在其政策建议中考虑包括与整个生命过程中积极和健康老龄化相关的问题；
 3. **要求**总干事：
 - (1) 对社会老龄化的挑战、老年人的健康和社会需求以及老年人对社会的贡献提高认识，包括通过与会员国以及非政府和私立部门雇主一起开展工作；
 - (2) 与有关伙伴合作，支持会员国努力实现它们对与老年人健康和社会需求相关的有关联合国会议和峰会（尤其是第二届老龄问题世界大会）的目标和结果作出的承诺；
 - (3) 继续注重于具有年龄针对性、老年人能获取和利用的初级卫生保健，并在适宜时把重点放在现有社区结构，从而加强他们在尽可能长的时间内继续作为家庭、经济和社会重要资源的能力；
 - (4) 通过促进研究和加强整个生命过程中健康促进和疾病预防的能力，支持会员国努力为老年人发展综合照料，包括支持正式和非正式的照料提供者；

- (5) 采取行动改善老年人获取有关信息以及卫生保健和社会服务的能力，以便尤其减少他们受 HIV 感染的风险，提高感染 HIV/艾滋病的老年人的生命质量和尊严，并帮助他们支持受 HIV/艾滋病影响的家庭成员以及他们成为孤儿的孙子和孙女；
- (6) 应要求支持会员国编制、使用和维持系统以便提供整个生命过程中按年龄和性别、健康状况以及选定部门间信息分类的关于健康决定因素的信息，从而支持计划、实施、监测和评价与老年人相关并以依据为基础的卫生政策干预措施；
- (7) 加强世卫组织的能力以便在其各级所有活动和规划中纳入关于老龄问题的作用并促进世卫组织区域办事处在实施联合国老龄问题区域行动计划方面的作用；
- (8) 与联合国系统其它机构和组织合作以便确保实现积极和健康老龄化的部门间行动；
- (9) 通过执行委员会向第六十届世界卫生大会报告实施本决议方面取得的进展。

(第十次会议，2005 年 1 月 22 日)

EB115.R8 2006 – 2007 年摊款

执行委员会，

审议了题为评定会费：2006 – 2007 年的报告¹，

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了总干事的报告，

¹ 文件 EB115/17。

通过下述所列 2006 – 2007 年双年度会员国的摊款继续实行：

会员国和准会员	2006-2007 年 世界卫生组织比额 %
阿富汗	0.00200
阿尔巴尼亚	0.00500
阿尔及利亚	0.07600
安道尔	0.00500
安哥拉	0.00100
安提瓜和巴布达	0.00300
阿根廷	0.95600
亚美尼亚	0.00200
澳大利亚	1.59200
奥地利	0.85900
阿塞拜疆	0.00500
巴哈马	0.01300
巴林	0.03000
孟加拉国	0.01000
巴巴多斯	0.01000
白俄罗斯	0.01800
比利时	1.06900
伯利兹	0.00100
贝宁	0.00200
不丹	0.00100
玻利维亚	0.00900
波斯尼亚—黑塞哥维那	0.00300
博茨瓦纳	0.01200
巴西	1.52300
文莱达鲁萨兰国	0.03400
保加利亚	0.01700
布基纳法索	0.00200
布隆迪	0.00100
柬埔寨	0.00200
喀麦隆	0.00800
加拿大	2.81300
佛得角	0.00100

会员国和准会员	2006-2007年 世界卫生组织比额 %
中非共和国	0.00100
乍得	0.00100
智利	0.22300
中国	2.05300
哥伦比亚	0.15500
科摩罗	0.00100
刚果	0.00100
库克群岛	0.00100
哥斯达黎加	0.03000
科特迪瓦	0.01000
克罗地亚	0.03700
古巴	0.04300
塞浦路斯	0.03900
捷克共和国	0.18300
朝鲜民主主义人民共和国	0.01000
刚果民主共和国	0.00300
丹麦	0.71800
吉布提	0.00100
多米尼加	0.00100
多米尼加共和国	0.03500
厄瓜多尔	0.01900
埃及	0.12000
萨尔瓦多	0.02200
赤道几内亚	0.00200
厄立特里亚	0.00100
爱沙尼亚	0.01200
埃塞俄比亚	0.00400
斐济	0.00400
芬兰	0.53300
法国	6.03010
加蓬	0.00900
冈比亚	0.00100
格鲁吉亚	0.00300
德国	8.66230

会员国和准会员	2006-2007 年 世界卫生组织比额 %
加纳	0.00400
希腊	0.53000
格林纳达	0.00100
危地马拉	0.03000
几内亚	0.00300
几内亚比绍	0.00100
圭亚那	0.00100
海地	0.00300
洪都拉斯	0.00500
匈牙利	0.12600
冰岛	0.03400
印度	0.42100
印度尼西亚	0.14200
伊朗(伊斯兰共和国)	0.15700
伊拉克	0.01600
爱尔兰	0.35000
以色列	0.46700
意大利	4.88510
牙买加	0.00800
日本	19.46830
约旦	0.01100
哈萨克斯坦	0.02500
肯尼亚	0.00900
基里巴斯	0.00100
科威特	0.16200
吉尔吉斯斯坦	0.00100
老挝人民民主共和国	0.00100
拉脱维亚	0.01500
黎巴嫩	0.02400
莱索托	0.00100
利比里亚	0.00100
阿拉伯利比亚民众国	0.13200
立陶宛	0.02400
卢森堡	0.07700

会员国和准会员	2006-2007 年 世界卫生组织比额 %
马达加斯加	0.00300
马拉维	0.00100
马来西亚	0.20300
马尔代夫	0.00100
马里	0.00200
马耳他	0.01400
马绍尔群岛	0.00100
毛里塔尼亚	0.00100
毛里求斯	0.01100
墨西哥	1.88300
密克罗尼西亚(联邦)	0.00100
摩纳哥	0.00300
蒙古	0.00100
摩洛哥	0.04700
莫桑比克	0.00100
缅甸	0.01000
纳米比亚	0.00600
瑙鲁	0.00100
尼泊尔	0.00400
荷兰	1.69000
新西兰	0.22100
尼加拉瓜	0.00100
尼日尔	0.00100
尼日利亚	0.04200
纽埃	0.00100
挪威	0.67900
阿曼	0.07000
巴基斯坦	0.05500
帕劳	0.00100
巴拿马	0.01900
巴布亚新几内亚	0.00300
巴拉圭	0.01200
秘鲁	0.09200
菲律宾	0.09500

会员国和准会员	2006-2007 年 世界卫生组织比额 %
波兰	0.46100
葡萄牙	0.47000
波多黎各	0.00100
卡塔尔	0.06400
大韩民国	1.79600
摩尔多瓦共和国	0.00100
罗马尼亚	0.06000
俄罗斯联邦	1.10000
卢旺达	0.00100
圣基茨和尼维斯	0.00100
圣卢西亚	0.00200
圣文森特和格林纳丁斯	0.00100
萨摩亚	0.00100
圣马力诺	0.00300
圣多美和普林西比	0.00100
沙特阿拉伯	0.71300
塞内加尔	0.00500
塞尔维亚和黑山	0.01900
塞舌尔	0.00200
塞拉利昂	0.00100
新加坡	0.38800
斯洛伐克	0.05100
斯洛文尼亚	0.08200
所罗门群岛	0.00100
索马里	0.00100
南非	0.29200
西班牙	2.52000
斯里兰卡	0.01700
苏丹	0.00800
苏里南	0.00100
斯威士兰	0.00200
瑞典	0.99800
瑞士	1.19700
阿拉伯叙利亚共和国	0.03800

会员国和准会员	2006-2007 年 世界卫生组织比额 %
塔吉克斯坦	0.00100
泰国	0.20900
前南斯拉夫的马其顿共和国	0.00600
东帝汶	0.00100
多哥	0.00100
托克劳	0.00100
汤加	0.00100
特立尼达和多巴哥	0.02200
突尼斯	0.03200
土耳其	0.37200
土库曼斯坦	0.00500
图瓦卢	0.00100
乌干达	0.00600
乌克兰	0.03900
阿拉伯联合酋长国	0.23500
大不列颠及北爱尔兰联合王国	6.12720
坦桑尼亚联合共和国	0.00600
美利坚合众国	22.00000
乌拉圭	0.04800
乌兹别克斯坦	0.01400
瓦努阿图	0.00100
委内瑞拉	0.17100
越南	0.02100
也门	0.00600
赞比亚	0.00200
津巴布韦	0.00700
总计	100.00000

(第十一次会议 , 2005 年 1 月 24 日)

EB115.R9 《财务条例》和《财务细则》修订款¹

执行委员会，

审议了关于《财务条例》和《财务细则》修订款的报告²，

1. 建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于《财务条例》修订款的报告，

1. **批准**报告附件 1 中所示《财务条例》的改动，自 2006 年 1 月 1 日起生效；

2. 在 2006 – 2007 年财务期结束时，作为一项过渡措施授权将 2004 – 2005 年财务期遗留的任何未清偿承付款予以取消并代入杂项收入。

2. 倘若卫生大会通过报告附件 1 中所列对《财务条例》建议的修订，根据《财务条例》第 16.3 条**确认**报告附件 2 中所示经修订的《财务细则》³，自 2006 年 1 月 1 日起生效。

(第十一次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R10 与非政府组织的关系⁴

执行委员会，

审议了其非政府组织常设委员会的报告⁵，

1. **决定**接受烟草控制框架公约联盟、国际儿童健康、环境和安全网络和国际中风学会与世界卫生组织建立正式关系；

¹ 见附件 2。

² 文件 EB115/43。

³ 见附件 2。

⁴ 见附件 5。

⁵ 文件 EB115/22。

2. **决定**考虑国际社会福利理事会的要求，中止与该理事会的正式关系，直至可能制定一份合作计划；
3. **决定**中止与国际农业医学和农村卫生协会和国际科学理事会的正式关系；
4. **决定**因未收到国际病理学会、国际放射保护协会、世界青年大会和世界寄生虫病学家联合会的报告，中止与这些非政府组织的正式关系。

(第十一次会议，2005年1月24日)

EB115.R11 针对危机和灾害采取的卫生行动，特别关注 2004 年 12 月 26 日南亚的地震和海啸

执行委员会，

审议了关于应对危机的卫生问题的报告¹；

建议第五十八届世界卫生大会通过下列决议：

第五十八届世界卫生大会，

感到遗憾的是 2004 年 12 月 26 日袭击了从东南亚到东非许多国家的地震和海啸对人类造成了严重后果，导致逾 21 万人死亡，另有数千人仍然下落不明，50 万人受伤，至少有 500 万人无家可归，和/或缺乏足够的安全饮用水、卫生设施、食品或卫生服务；

注意到 30 多个国家的公民受到了这场灾害的影响，而且死者中有许多卫生专业人员；

确认大部分救援最初、并将继续是在受灾社区内并经由地方当局，在积极的国际合作支持下提供的，预计这些社区因失去生活资料，卫生和社会服务负担过重以及当下和长远的心理创伤，将继续经历严重困难；

¹ 文件 EB115/6。

意识到针对危机中的公共卫生问题采取的行动应始终旨在加强社区的创造力和复原力，地方当局的能力，卫生系统的防灾准备，以及国家当局和民间社会就接受灾者的生存提供迅速和协调的支持的能力；

感谢各国政府、非政府团体和个人，以及各国公共卫生机构（包括全球暴发预警和应对网络）向受灾国家提供的慷慨援助；

确认地方卫生系统资源不足，在寻找失踪者，确认死者和处理遗体方面面临困难；

意识到受打击的地方当局在协调救援工作，包括协调由国家和国际团结一致慷慨提供的人员和物资方面所面临的挑战；

注意到受灾国家应对这一规模的突发事件的效率反映了它们采取重点突出和协调一致的行动，特别是在拯救生命和维持生存方面的防备和整備程度；

忆及世界范围有 30 多个国家目前面临重大的、往往是旷日持久的危机，有 5 亿人因为各种本可避免的对其生存和福利的威胁而身处危境，有其它大约 20 个国家因严重的天灾人祸面临极大风险，使身处危境者的数目增加到 20 到 30 亿人；

认为在国家政策和国际商定的发展目标，包括联合国《千年宣言》中所载目标的背景下分析卫生需要和卫生系统绩效，对稳妥重建和恢复公平的个人和公共卫生服务是不可或缺的，只有在防备和应对之间达成明确的协同，才能更好地完成这项任务；

重申需要建立评估风险以及防备和应对任何未来灾祸的当地能力，包括进行持续的公共教育，消除关于灾害的卫生后果的流言，并减少灾害破坏重大卫生设施的风险；

考虑到世界减灾会议（2005 年 1 月 18 - 22 日于日本兵库县神户市）的结果，

1. **呼吁**国际社会继续对**人道主义行动**给予强有力的长期支持，此类行动的重点是在 2004 年 12 月 26 日海啸受灾地区拯救生命和维持生存，而且同样要重视其它人道主义危机受害者的需要；

2. 促请会员国：

- (1) 向海啸受灾国家提供充分支援，帮助其持续恢复卫生和社会服务系统；
- (2) 尽最大努力积极采取集体措施，以制定全球和区域防备计划，建立应对与卫生有关的危机的能力；
- (3) 制定国家防备紧急事故计划，充分注意公共卫生方面以及卫生部门在危机中的作用，以提高在应对危机，推动恢复卫生系统方面的效率；
- (4) 通过使男女均能采取及时和适当反应行动的预警系统，确保男女能够平等获得紧急情况防备和减灾方面的正规和非正规教育，而且还要向所有儿童提供适当的教育和应对方案；
- (5) 确保在危机期间，所有受影响人口，包括流离失所者均可公平享有基本的卫生保健，重点是拯救生命受到威胁者并维持幸存者的生存，特别关注妇女和儿童、老人以及患有严重身心创伤者、传染病和慢性病患者或残疾者的特殊需要。
- (6) 支持在 2006-2007 年规划预算方案内审查世界卫生组织针对危机和灾害采取的行动，以便能够采取立即和及时、适当、充分和持久的干预措施，并考虑增加捐款从而确保世界卫生组织在危机之前、之中和之后采取的重要行动和干预措施能够获得充足的供资；
- (7) 保护国内和国际人士参与改善受危机影响的社区的卫生状况，确保他们得到必要的援助，以便在生命攸关时刻，可采取必要的紧急人道主义行动，并在最大的可能程度上减轻痛苦；

3. 要求总干事：

- (1) 加强世界卫生组织对受海啸影响的会员国的支持，以便它们注重有效的疾病监测系统，改进洁净水、卫生设施和高质量的卫生保健（特别是精神卫生）的享有情况，提供必要的技术指导（包括遗体管理和避免传染病的指导），并确保及时和准确的信息沟通；

- (2) 积极并及时地向国际和当地媒体提供准确信息，以抵制流言，防止社会混乱、冲突和其它社会和经济影响；
- (3) 鼓励世界卫生组织现场活动在捐助机构的支持下与其它国际组织的现场活动合作，以便帮助受海啸影响的国家政府在联合国人道主义事务协调厅的支持下协调应对公共卫生挑战的工作，计划和实施迅速和可持续地恢复卫生系统和服务的工作，并向卫生大会报告此类合作的进展情况；
- (4) 帮助设计对生活生计受海啸影响者提供支持的规划的卫生部分以及医治其身心创伤的必要服务；
- (5) 调整和必要时重新计划防备和应对紧急事故方面的有效工作，以及全组织范围内为应对危机而在其它领域开展的工作，并确保这方面的充分资源；
- (6) 加强世界卫生组织在联合国和其它机构（尤其是国际红十字和红新月运动）的协调机制范围内提供支助的能力，以制定、测试和执行与卫生相关的紧急事故防备计划，对危机状况下民众的重大卫生需要作出反应，并在危机过后规划并开展可持续复苏工作；
- (7) 在世界卫生组织内部建立明确的指挥系统以便在紧急事故的最初阶段促进迅速和有效的反应，并向会员国明确地通报这些安排；
- (8) 调动世界卫生组织自身在卫生方面的专门知识，提高世卫组织查明有关专门知识的能力，确保更新这些知识和技术，并掌握这种专门知识，以向国际和国家的卫生防灾、救灾、减灾和减少风险规划提供迅速和有关的技术支持；
- (9) 推动世界卫生组织继续积极与国际减少灾害战略合作，从而确保在落实世界减灾会议（2005年1月18-22日于日本兵库县神户市）的成果时充分重视与卫生相关的问题；
- (10) 确保世界卫生组织帮助所有有关团体防备和应对灾害和危机以及从灾害和危机中恢复，为此，应及时和切实地使用发病率和死亡率评估遭受的苦难和生存面临的威胁；在这些评估基础上协调与卫生有关的行动；查明并填补威胁卫生成果的空白；建立当地和国家能力，包括在成员国之间转让专门知识、经验和技术，并充分重视救灾与重建之间的联系；

(11) 与其它人道主义机构密切协调，在世界卫生组织的职权范围内加强现有的后勤服务，以便备有必要的运作能力，使会员国在面临公共卫生危机时能得到迅速和及时的援助。

(第十二次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R12 婴幼儿营养

执行委员会，

审议了关于婴幼儿营养的报告¹；

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

忆及卫生大会通过的《国际母乳代用品销售守则》(WHA34.22 号决议)、关于婴幼儿营养、适宜喂养方法和有关问题的 WHA39.28、WHA41.11、WHA46.7、WHA47.5、WHA49.15，以及特别是 WHA54.2 号决议；

审议了有关婴幼儿营养的报告；

考虑到粮农组织/卫生组织于 2004 年联合召开的关于婴儿配方奶粉中 *坂崎肠杆菌* 和其它微生物的专家会议认为，婴儿配方奶粉受 *坂崎肠杆菌* 和 *沙门氏肠杆菌* 的固有污染是造成感染和疾病的一个原因，包括婴儿的严重疾病，特别是早产、低出生体重或免疫能力受损的婴儿，并能导致严重的发育后遗症和死亡²；

注意到这种严重结果对于早产、低体重和免疫能力受损的婴儿尤为严重，从而所有会员国应给以注意；

铭记法典委员会正在修订其关于婴幼儿食品生产卫生规范的建议；

关注到目前报告称有营养和健康的断言正用于不适当地促销母乳代用品以替代母乳喂养；

¹ 文件 EB115/7。

² 粮农组织/卫生组织关于婴儿奶粉配方中 *坂崎肠杆菌* 和其它微生物的专家会议：会议报告，微生物危险评估序列丛刊第 6 期，2004 年，第 37 页。

承认食品法典委员会在向会员国提供关于更有效地管理包括婴幼儿食品在内的食品问题指导方面起到关键作用；

铭记卫生大会曾多次呼吁食品法典委员会在其业务职权范畴内根据有关公共卫生战略的目标和目的，特别是世界卫生组织的婴幼儿喂养全球战略（WHA55.25号决议）和关于与饮食、身体活动与健康全球战略（WHA57.17号决议），充分考虑其可能为促进食品卫生标准所采取的以证据为基础的行动；

意识到这类活动需要明确理解卫生大会和食品法典委员会各自的作用以及食品管制在公共卫生政策更广泛范畴内的作用；

考虑到关于粮农组织/卫生组织联合评估食品法典委员会工作的 WHA56.23 号决议，决议认可世界卫生组织增加对委员会工作的直接参与并要求总干事以卫生组织在食品安全和营养领域的其它相关活动加强世界卫生组织在辅助法典委员会工作方面的作用，特别注意卫生大会决议规定的问题；

1. 敦促会员国：

(1) 结合世界卫生组织关于完全母乳喂养最佳时段专家协商会的结论¹，继续保护、促进和支持作为一项全球公共卫生建议的六个月的完全母乳喂养，并将母乳喂养维持至两年或两年以上，为此采取的措施是充分实施世界卫生组织关于婴幼儿喂养的全球战略，鼓励制定全面的国家政策，包括酌情制定一项法律框架并为六个月的完全母乳喂养提供一个支持性环境，制定一项实施、监测和评估政策以及为这项工作分配充足资源的翔实计划；

(2) 除非有关的食品法典标准或国家法规有具体规定，否则确保不允许对婴幼儿食品作出有关营养和健康的断言；

(3) 在婴儿不进行母乳喂养的情况下，为了将健康危害减少到最低限度应及时向临床医生和其它卫生保健提供者、社区工作者和家庭、家长和其它护理人员，特别是处于高风险婴儿的上述有关人员及时提供关于制备、使用和操作婴儿配方奶粉的信息和培训，使他们了解婴儿配方奶粉可能含有病源微生物，必须妥善加以配制和使用；在适宜时，应在包装上通过明确的警语传达这一信息；

¹ 在专家协商会（日内瓦，2001年3月28日-30日）的结论和建议中有所阐明，协商会完成了对完全母乳喂养最佳时段的系统审评（见文件 A54/INF.DOC/4）。

-
- (4) 确保对工作在婴幼儿健康领域的专业人员的财政支持不产生利益冲突；
 - (5) 确保对作为公共政策基础的婴幼儿喂养的研究一贯进行独立审评，以保证这类政策不会不妥地受到商业利益的影响；
 - (6) 与相关实体，包括制造商密切合作，继续减少病原体，包括**坂崎肠杆菌**在婴儿配方奶粉中的含量和流行率；
 - (7) 必须保证制造商遵守食品法典或国家食品标准与规定；
 - (8) 通过促进卫生当局、食品监管人员和制定食品标准机构之间的协作确保国家级政策的一致性；
 - (9) 积极参与食品法典委员会的工作，
 - (10) 确保参与确定国家在所有相关国际论坛，包括食品法典委员会中公共卫生问题国家立场的所有国家机构对于卫生大会通过的卫生政策具有相同和一致的理解，并促进这些政策；
2. **要求食品法典委员会：**
- (1) 在制定标准、准则和建议时，继续充分考虑在其业务职权框架内有关的卫生大会决议；
 - (2) 以一种保证生产安全和标签适当并符合其已知营养和安全需求的产品的的方式制定婴幼儿食品标准、准则和建议，从而反映世界卫生组织的政策，尤其是世界卫生组织婴幼儿喂养全球战略和《国际母乳代用品销售守则》；
 - (3) 应加紧完成目前正进行的关于解决婴儿配方奶粉受微生物污染的工作，确立关于婴儿配方奶粉中与**坂崎肠杆菌**和其它有关微生物的适当微生物标准或水平；并就安全操作和探讨在产品包装上添加警语的必要性方面提供指导；
3. **要求总干事：**
- (1) 与粮农组织合作，为临床医生和其它卫生保健提供者，社区工作者和家庭、家长和其它护理人员制定关于制备、使用和处理婴儿配方食品的准则以尽量减少健康

危害，并致力于会员国在确立有效措施以便在婴儿不能或得不到母乳喂养的情况下尽量减少危险方面的特定需求；

(2) 根据粮农组织/卫生组织关于坂崎肠杆菌的专家会议的建议，鼓励和促进包括通过收集来自世界不同地区的证据进行独立评审研究，以便更充分地了解坂崎肠杆菌的生态情况、分类法、毒性及其它特征，并探索办法降低在复原的婴儿配方奶粉中的含量水平；

(3) 提供信息以便促使食品法典委员会在其业务职权的框架内对充分实施国际公共卫生政策做出贡献；

(4) 就审议向食品法典委员会提交供其采取行动的事项定期向卫生大会报告进展情况。

(第十二次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R13 可持续卫生筹资、全民保险和社会健康保险

执行委员会，

审议了关于社会健康保险的报告¹，

建议第五十八世界卫生大会通过下列决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了有关社会健康保险的报告；

考虑到必须进一步发展许多国家的卫生筹资系统，以便保证获得必要的服务，同时针对财政风险提供保护；

承认不管选择的卫生系统供资来源如何，预付以及资源集中和风险分担是防范财政风险的基本原则；

考虑到应在各国特定情况下作出卫生筹资系统的选择；

确认若干会员国正在推行卫生筹资改革，可能涉及公立和私立做法的结合，包括采用社会健康保险；

¹ 文件 EB115/8。

注意到一些国家最近成为卫生外部资金大量流入的接受国；

认识到国家立法和行政机构在卫生筹资系统进一步改革中的重要作用以实现全民保险；

1. 敦促会员国：

(1) 确保卫生筹资系统包括为卫生保健预付财政交款的方法，以便在人口中共担风险以及避免个人因寻求保健而支付灾难性卫生保健支出和陷入贫困；

(2) 确保质量良好的卫生保健基础设施和卫生人力资源的适当和公平分布，以便受保人按照一揽子福利计划获得公平和质量良好的卫生服务；

(3) 确保用于特定卫生规划或活动的外部资金以有助于整个卫生系统发展可持续筹资机制的方式进行管理和组织；

(4) 制定向全民保险过渡的计划，以便促进满足民众对卫生保健的需求和改进其质量，减少贫困、实现国际商定的发展目标，包括联合国千年宣言中包含的目标和人人享有卫生保健；

(5) 确认在管理向全民保险过渡时，每一方案均必须在一国特定宏观经济、社会文化和政治范畴内予以制定；

(6) 适宜时，在政府强有力的全面管理下利用存在的公立与私立提供者和卫生筹资组织之间的合作机会；

(7) 分享关于卫生筹资不同方法的经验，包括制定社会健康保险计划以及公立、私立和混合方案，尤其在需要建立以处理卫生筹资系统主要职能的机构机制方面；

2. 要求总干事：

(1) 根据会员国的要求，提供技术支持以加强在发展卫生筹资系统、特别是预付计划（包括社会健康保险）方面的能力和专长，目的是实现全民保险的目标和考虑小岛屿国家及人口少的其它国家的特殊需要；并在关于卫生筹资方案的社会对话过程中与会员国开展合作；

- (2) 与世界银行和其它有关伙伴协调，就卫生外部资金的流入对宏观经济稳定性的潜在影响向会员国提供技术信息；
- (3) 建立可维持的持续机制，包括根据可得资源定期召开国际会议，以促进持续分享关于社会健康保险汲取的经验和教训；
- (4) 提供技术支持以查明能更好地衡量和分析卫生筹资不同做法的效益和费用方面的数据和方法，包括征收税收、资金集中以及服务提供或采购，同时考虑到经济和社会文化差别；
- (5) 酌情向会员国提供支持，以便在向全民保险过渡时开发和应用工具和方法以评价卫生筹资系统的变革对卫生服务的影响。

(第十二次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R14 疟疾

执行委员会，

审议了关于疟疾的报告¹；

注意到疟疾流行国几乎都不可能达到关于非洲遏制疟疾的阿布贾宣言 (2002 年 4 月 25 日) 中规定的指标，即确保到 2005 年使至少 60% 的疟疾高危人群或患者受益于适当和费用合理的预防和治疗干预措施，但是目前存在着迅速增长的在非洲国家推广疟疾控制干预措施的势头，

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于疟疾的报告；

关注到疟疾继续每年造成 100 多万可预防的死亡，尤其是在非洲的幼儿和其他脆弱人群中，并且该疾病继续在威胁美洲、亚洲和太平洋地区数百万人的生命；

¹ 文件 EB115/10。

忆及联合国大会宣布 2001 – 2010 年为发展中国家，特别是非洲国家的减少疟疾十年¹，而且抵御 HIV/艾滋病、疟疾和其它疾病已被纳入国际商定的发展目标，包括联合国千年宣言中所载明的目标；

又忆及联合国大会题为“2001 – 2010：在发展中国家特别是非洲减少疟疾十年”的第 59/256 号决议；

意识到必须减轻全球疟疾负担，以便到 2015 年使儿童死亡率降低三分之二并帮助实现其它国际商定的发展目标，包括联合国千年宣言中所载明的，旨在改善孕产妇卫生和消灭极端贫穷的那些目标；

承认抗艾滋病、结核和疟疾全球基金两年来已将其资助金的 31% 即 9.21 亿美元调拨给 80 个国家的控制疟疾项目；

1. 敦促会员国：

- (1) 制定国家政策和实施计划以确保到 2010 年使至少 80% 的疟疾高危人群或患者按照世界卫生组织的技术建议受益于主要的预防和治疗干预措施，从而确保到 2010 年和 2015 年至少使疟疾负担分别减少 50% 和 75%；
- (2) 评估和满足卫生系统各级的综合人力资源需要，以便实现阿布贾宣言中的指标和千年宣言中由国际商定的目标；并采取必要步骤以确保招聘、培训和保留卫生人员；
- (3) 进一步加强对疟疾活动的财政支持和发展援助以便实现上述指标和目标；特别要通过向联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世界卫生组织热带病研究和培训特别规划提供支持来鼓励和促进开发新手段，以加强疟疾控制的有效性；
- (4) 在疟疾流行国家，为控制疟疾划拨更多的国内资源并创造有利条件以便能够与私营部门合作，从而更好地提供优质疟疾服务；
- (5) 通过采取迅速和经济有效的措施，包括有针对性地向脆弱人群提供免费或高补贴物资和药物，来快速增加预防措施，旨在使至少 60% 的孕妇获得周期性

¹ 第 55/284 号决议。

预防治疗，并在病媒控制为选择方法的地区，使至少 60% 高危人群使用经杀虫剂处理的蚊帐；

(6) 在当地情况表明需要在室内使用滞留长效杀虫喷剂的地区，支持采用这种干预措施；

(7) 发展或加强国家间合作以控制疟疾跨越共同边界进行传播；

(8) 鼓励国家规划与其它服务机构包括私营部门和大学之间开展合作；

(9) 支持扩大提供以青蒿素为基础的联合治疗，包括承诺新基金；为筹资和国家获取以青蒿素为基础的联合治疗药物建立革新机制；以及扩大青蒿素的生产以满足更多的需要；

(10) 支持研制预防和治疗疟疾的新药物，特别是为儿童和孕妇；支持开发敏感和专门的诊断测试、有效的疫苗、以及新型杀虫剂和加强有效性的给药方式并推迟耐药性的出现，包括通过有效的现有全球伙伴关系开展上述活动；

(11) 支持协调一致的努力，以改善监测、监督和评价系统，从而更好地跟踪和报告在所建议的遏制疟疾干预措施范围内发生的变化及随后疟疾负担的减少情况；

2. 要求总干事：

(1) 加强和扩大秘书处提高现有国家能力的工作，并在与遏制疟疾伙伴合作方面与会员国合作，以便确保充分和经济有效地使用更多的财力资源来实现各项国际目标和指标，包括千年宣言中所载与疟疾相关的国际商定发展目标；

(2) 与受疟疾影响的国家和遏制疟疾伙伴合作，确保各国获得充分支持，以便进行必要的监测和评价，包括建立和实施适当的药物警戒系统；

(3) 与遏制疟疾伙伴、工业界和发展机构合作，确保提供足量的经杀虫剂处理的蚊帐和有效的抗疟疾药物，特别是联合治疗所必需的药物，例如可以研究由世界卫生组织代表会员国进行批量采购的可能性，注意需要严格控制的抗疟疾药物分发系统；

- (4) 在合理使用室内滞留长效杀虫喷剂方面向会员国提供以证据为基础的建议，同时考虑到世界各地的最新经验；
- (5) 加强与工业界和学术界伙伴的合作以研制经济上可负担的高质疟疾控制产品，包括迅速、便于使用的敏感和专门的诊断测试、一种有效的疟疾疫苗、有效和安全的新型抗疟疾药物，以及新型杀虫剂和加强有效性的给药方式并推迟耐药性的出现。
- (6) 为国家间合作提供支持以控制疟疾，特别是在有可能跨越共同边界进行传播的地区；
- (7) 在支持疟疾控制规划的国家之间进一步促进合作和伙伴关系，以便确保为防治该疾病提供的资金得到高效率和高效益的使用。

(第十二次会议，2005年1月24日)

EB115.R15 血液安全：关于设立世界献血日的建议

执行委员会

审议了关于血液安全的报告¹，以及世卫组织血液安全和可得性良好政策过程论坛的合意声明²；

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

忆及 WHA28.72 号决议，其中敦请发展以自愿无偿献血为基础的国家血液服务机构；

审议了关于血液安全的报告；

对特别是中低收入国家长期缺少安全血液及血液制品的情况表示担忧；

¹ 文件 EB115/9。

² 2004年11月9日于日内瓦。

铭记要防止艾滋病毒和其它血源性病原体通过不安全输血和血液制品进行传播，必须只采集携带这类传染因子风险最小的捐献者的血液；

认识到自愿无偿献血是确保国家血液供应安全、充分并能满足所有患者输血需求的基础；

注意到对 2004 年 6 月 14 日促进自愿无偿献血的世界献血日的积极响应，

1. **同意**设立一年一度的世界献血日，并于每年 6 月 14 日进行庆祝；
2. **建议**该献血日应作为国家献血者招募规划不可缺少的一部分；
3. **敦促**各会员国：
 - (1) 促进并支持每年庆祝世界献血日；
 - (2) 建立或加强系统，以便招募和留用自愿无偿献血者并实施严格的献血者筛选标准；
 - (3) 在需要的地方推选立法，以消灭有偿献血，有医疗必要的有限情况除外，并在此类情况下要求获得受血者的知情同意；
 - (4) 提供充分的资金用于高质献血服务机构并用于扩大此类服务以满足病人的需求；
 - (5) 促进政府各部委、输血服务机构、专业团体、非政府组织、民间社会以及新闻媒体之间在促进自愿无偿献血方面开展多部门合作；
 - (6) 确保在临床实践中适当使用输血以便避免滥用输血，因为可造成血液短缺并从而刺激对有偿献血的需求；
 - (7) 尤其通过以下方面支持充分实施具备适当管制系统的组织良好、国家协调和可持续的血液规划：

- (a) 政府通过法律框架、国家血液安全政策和计划以及充分的资源对具备质量控制系统的国家血液规划的承诺和支持，
 - (b) 可持久的输血服务所需的组织工作、管理和基础设施，
 - (c) 血液和血液制品的公平获取，
 - (d) 来自低风险人群的志愿和无偿献血者，
 - (e) 对捐献的所有血液和血液制品的适当检测和处理，以及
 - (f) 血液和血液制品的适当临床使用；
- (8) 根据伦理方面的考虑、透明性、对国家需求的评估、科学依据和风险/效益分析，确立用于血液安全和可得性方面决策和决断的优质程序；
- (9) 在国内和国际上交换信息以便明确国家与血液安全和可得性相关的政策决定的科学、经济和社会基础；
- (10) 加强各级伙伴关系以便实现这些建议的行动；
4. **呼吁**与全球血液安全有关的国际组织和机构彼此合作，促进并支持世界献血日；
5. **敦请**捐助机构为促进自愿无偿献血的行动提供充足的资金；
6. **要求**总干事：
- (1) 与联合国系统其它组织、多边和双边机构以及非政府组织共同开展工作，促进世界献血日；
 - (2) 与有关组织开展工作，支持会员国加强针对各重大传染病筛查所有捐献血液的能力，以便确保采集和输给的所有血液是安全的。

(第十二次会议，2005年1月24日)

EB115.R16 加强对流感大流行的防备和应对

执行委员会，

审议了关于流感大流行的防备和应对的报告¹；

意识到流感大规模流行对世界卫生造成的严重和日益增长的危险，

建议第五十八届世界卫生大会通过下述决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于流感大流行的防备和应对的报告；

忆及关于受监测的疾病：虱生伤寒、虱生回归热、病毒性流感、瘫痪性小儿麻痹症的 WHA22.47 号决议；关于传染病预防和控制：新出现和重现的传染病的 WHA48.13 号决议；关于预防和控制流感的大流行和年度流行的 WHA56.19 号决议和关于修订《国际卫生条例》的 WHA56.28 号决议；以及全球流感监测和控制议程；

日益关注地意识到亚洲不断发展的 H5N1 禽流感的空前暴发对人类健康构成严重威胁；

强调所有国家，特别是受高致病性禽流感影响的国家以公开和透明的方式与世界卫生组织和国际社会合作，以便减轻 H5N1 流感病毒在人类中造成大流行的危险；

注意到必须解决在研制流感疫苗并向生产阶段过渡方面取得有限进展的问题；

强调在所有国家必须加强对人类和动物流感的监测，以便对流感大流行发出早期警报并作出及时应对；

注意到知识的欠缺，必须对流感传播的各个方面及其的防备和应对进行更多的研究；

¹ 文件 EB115/44。

承认必须改进与公众的交流，以便提高对流感大流行构成威胁的严重性的认识，并了解到公民为减少感染和传播流感的危险可能和应该采取的基本卫生措施步骤；

关注到地方、国家和全球级负责动物和人类健康的组织没有在人类和动物流感方面进行充分合作；

意识到必须扩大流感疫苗的提供，从而可将流感大流行中的保护扩展至更多国家的人口中，特别是满足发展中国家的需求；

意识到在大流行的初期必须为国际干预措施做好准备，特别是在疫苗和抗病毒药品储存不足的情况下；

进一步认识到流感抗病毒药品将是遏制战略的一项重要组成部分，但是需要增加研究以确定在控制该病中对它们适当的使用；

还意识到全球缺乏这些药品的储存，很少有国家已具备国家储存，

1. 敦促会员国：

(1) 制定和实施流感大流行防备和应对的国家计划，其重点应致力于减少对卫生的影响以及对经济和社会的破坏；

(2) 发展和加强国家对人类和动物流感的监测和实验室能力；

(3) 实现 WHA56.19 号决议确定的目标，预防和控制流感大流行和年度流行，将疫苗接种扩大至所有高危人群，这将有助于在流感大流行期间提高全球疫苗生产的能力；

(4) 认真考虑在每年疫苗需求的基础上发展国内流感疫苗生产能力，或与邻国合作制定区域疫苗生产战略；

(5) 确保及时和公开报告人类与动物流感的暴发情况，特别在涉及新的流感菌株之时，并促进通过世界卫生组织全球流感监测网络迅速交换临床样本和病毒；

- (6) 明确地向卫生保健工作人员和公众传播流感大流行的潜在威胁并向公众宣传可保护他们不感染流感病毒的有效卫生习惯和其它公共卫生措施；
- (7) 加强国家卫生、农业和其它有关部分之间的联系与合作以便防备和共同应对高致病禽流感的暴发，包括通过调动资源的方式；
- (8) 为缩小流感病毒大规模流行的扩散和影响而支持开展一项国际研究议程，开发更为有效的疫苗和抗病毒药物，并与有关社区密切磋商，在不同的人群中，特别是在诸如感染了艾滋病毒和艾滋病等免疫缺陷者中促进疫苗政策和战略；
- (9) 贡献其可能的专门知识和资源，以加强世界卫生组织规划、双边国家活动和其它国际努力以防备流感的大规模流行；
- (10) 在全球流感大流行时采取一切必要措施，充分利用“与贸易有关的知识产权协议”中的灵活性，及时提供充足的疫苗和抗病毒药品；

2. 要求总干事：

- (1) 继续加强全球流感监测工作，包括世界卫生组织全球流感监测网络，将其作为防备流感季节流行和大流行的重要组成部分；
- (2) 与包括私营部门在内的国际和国家合作伙伴探讨缓解当前全球缺乏预防流感流行和大流行的流感疫苗和抗病毒药物的解决办法，包括有效利用抗源以及开发和注册非抗源疫苗配方的疫苗战略；
- (3) 向会员国提供技术支持和培训，以便制定预测流感大流行及在流行期间的卫生促进战略；
- (4) 与公立和私营伙伴合作，制定和协调有关流感大流行的国际研究议程；
- (5) 评估使用抗病毒药物储存遏制流感初期暴发的可行性和减缓或预防暴发的国际传播，并酌情制定一项开展活动的行动框架；
- (6) 评估个人保护措施潜在益处，包括佩戴外科手术口罩对减少在不同场合，特别是卫生保健设施中传播的益处；

- (7) 继续制定世界卫生组织的计划并发展其能力以应对流感大流行并确保与会员国进行明确的交流；
- (8) 与国家以及包括粮农组织和国际兽疫局在内的伙伴为增进合作开展共同活动，早期发现、报告和调查有大流行倾向的流感暴发，并协调有关人类—动物相互作用的研究；
- (9) 通过执行委员会向第五十九届世界卫生大会报告实施本项决议的进展。

(第十二次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R17 不叙级职位职员和总干事的薪金

执行委员会，

建议第五十八届世界卫生大会通过下述决议：

第五十八届世界卫生大会，

注意到执行委员会关于不叙级职位职员和总干事薪酬的建议，

1. **确定**助理总干事和区域主任在扣除薪金税以前的年薪为 172 860 美元，因而修订的净工资为 117 373 美元 (有受扶养者) 或 106 285 美元 (单身者)；
2. **确定**总干事在扣除薪金税以前的年薪为 233 006 美元，因而修订的净工资为 154 664 美元 (有受扶养者) 或 137 543 美元 (单身者)；
3. **决定**对薪酬的这些调整应自 2005 年 1 月 1 日起生效。

(第十二次会议，2005 年 1 月 24 日)

EB115.R18 确认《职员细则》修订款¹

执行委员会，

确认总干事根据《人事条例》第 12.2 条就专业及专业以上职类职员薪酬、陪产假、薪金确定、薪资表、受扶养人津贴、教育补助金和残疾子女特别教育补助金、回国补助金、付款和扣减、职员受益者、职等内提薪、特别假、病假、搬家以及教育补助金和残疾儿童特别教育补助金水平（于 2005 年 1 月 1 日开始的学年生效）对《职员细则》所作的修订，自 2005 年 1 月 1 日起生效。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115.R19 确认《职员细则》修订款²

执行委员会，

确认总干事根据《人事条例》第 12.2 条就关于职位改叙产生的升级的政策对《职员细则》所作的修订，自 2005 年 1 月 1 日起生效。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115.R20 电子卫生保健

执行委员会，

审议了有关电子卫生保健的报告，³

建议第五十八届世界卫生大会通过下述决议：

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于电子卫生保健的报告；

¹ 见附件 3。

² 见附件 4。

³ 文件 EB115/39。

注意到信息和通讯技术的发展可能对卫生保健的提供、公共卫生、研究以及为低收入和高收入国家的利益而开展的与卫生相关的活动产生潜在影响；

意识到信息和通讯技术方面的进展提高了对卫生工作的期望；

尊重公平的原则，并考虑文化、教育、语言、地理位置、身心能力、年龄和性别方面的差异；

认识到世界卫生组织电子卫生保健战略将作为世界卫生组织有关电子卫生保健活动的基础；

忆及关于通过互联网跨国界宣传、推销和销售医药产品的 WHA51.9 号决议；

1. 敦促会员国：

(1) 考虑制定一项发展和实施电子卫生服务的长期战略计划，内容包括适宜的法律框架和基础设施以及鼓励公立和私营伙伴关系¹；

(2) 发展认为适宜的卫生信息和通讯技术基础设施，并促进以公平、支付得起的方式普遍获得其益处；继续与信息 and 通讯机构和其它伙伴合作，以便努力降低费用并使电子卫生保健获得成功；

(3) 与信息 and 通讯技术领域的私营和非营利部门开展密切合作，以推动公共卫生服务；

(4) 努力向包括脆弱群体在内的社区提供适于他们需求的医疗保健服务；

(5) 开展多部门协作，评估电子卫生保健活动，并共享经济有效模式的知识，从而确保公平、安全和道德标准；

(6) 为电子卫生保健的最佳实践、政策协调以及为卫生保健提供的技术支持、改进服务、向公民提供信息、能力建设和监测而建立国家中心和卓越网络；

¹ 电子卫生保健在此理解为意指在当地和远距离使用信息和通讯技术。

(7) 考虑制定和实施国家公共卫生信息系统并通过信息方法提高对疾病和公共卫生突发事件进行监测作出迅速反应的能力；

2. 要求总干事：

(1) 促进国际、多部门的合作，以期促进电子卫生保健领域行政和技术决定的可比较性；

(2) 记录和分析进展与趋势，通报国家政策和实践，并定期报告全球电子卫生保健的使用情况；

(3) 通过广泛传播经验和最佳实践，特别是关于远程医学技术的经验和最佳实践，向会员国提供电子卫生保健产品和服务方面的技术支持；设计评估方法；促进研究和开发；并通过宣传准则进一步完善标准；

(4) 促进将电子卫生保健纳入卫生系统和卫生服务，包括纳入卫生保健专业人员的培训和能力建设，以便促进对保健的获得以及改进保健的质量和安全性；

(5) 继续将通过网络学习提高卫生意识和健康生活方式的诸如卫生学会机制扩展至会员国¹；

(6) 向会员国提供支持，促进制定、应用和管理国家卫生信息标准；并收集和比较与标准有关的现有信息，以便建立标准化的国家卫生信息系统，从而促进会员国之间方便和有效的信息交流；

(7) 支持区域和区域间，或运用相同语言的国家集团中在电子卫生保健领域的行动。

(第十二次会议，2005年1月24日)

¹ 网络学习在此理解为意指使用任何电子技术和媒体支持学习。

决 定

EB115(1) 第五十八届世界卫生大会临时议程和会期

执行委员会，审议了总干事关于第五十八届世界卫生大会临时议程的报告¹，并忆及其早先的决定，即第五十八届世界卫生大会应在日内瓦万国宫举行，于2005年5月16日（星期一）开幕并不晚于2005年5月25日（星期三）闭幕²，批准第五十八届世界卫生大会经修订的临时议程。

（第十一次会议，2005年1月24日）

EB115(2) 执行委员会第116届会议的日期和地点

执行委员会决定其第116届会议应于2005年5月26日（星期四）在日内瓦世界卫生组织总部举行并不晚于2005年5月28日（星期六）结束。

（第十一次会议，2005年1月24日）

EB115(3) 审议与世界卫生组织有正式关系的非政府组织

执行委员会审议并注意到其非政府组织常设委员会关于审查三分之一与世界卫生组织有正式关系的非政府组织的报告³，并根据EB113(1)号决定，作出下述决定。

满意地注意到世界卫生组织与本报告附件中名称带有星号的非政府组织之间计划或预期将继续合作，执委会决定维持它们与世界卫生组织的正式关系，并请秘书处转达执委会对它们的感谢，它们为世界卫生组织的目标提供了持续支持并为世界卫生作出了贡献。

注意到世界卫生组织秘书处有意重新开始与国际生育学会联合会合作，执委会决定推迟一年审查关系的工作，以便有时间准备一份合作计划。

¹ 文件EB115/21。

² EB114(10)号决定。

³ 文件EB115/22。

注意到在审查所涉期间，由于没能够维持与国际妇女联盟、国际妇女理事会和国际职业妇女福利互助会的联系，所以没能实现合作计划；此外，打算探讨制定一项工作计划的可能性，执委会决定将有关审查与这些非政府关系的决定推迟至其第 117 届会议。

进一步注意到与法人问责制国际（原名为 Infact）之间的一项工作计划还有待商定，执委会决定将审查关系的工作推迟至其第 117 届会议，届时将向非政府组织常设委员会提交一份关于这些关系状况和该非政府组织代表在政府间会议上行为的报告。

由于没有提交或迟交合作报告，执委会决定将审查与下述非政府组织关系的工作推迟至其第 117 届会议：国际智障科学研究协会、国际助产士联合会、国际企业与专业妇女联合会、国际化学、能源、采矿和一般工会联合会、国际运动医学联合会、国际酒精中毒生物医学研究学会、国际行为发育研究学会、国际交通医学协会、国际健康促进和教育联合会、国际心理科学联盟、医学妇女国际协会、康复国际、世界神经外科学会联合会，和世界童子军运动组织。

注意到下述非政府组织仍有待提交合作报告：卫生服务和系统研究中心国际合作联合会、国际化疗学会、国际纯理论和应用化学联合会，以及世界核医学和生物学联合会，执委会决定将审议与它们关系的工作再推迟一年，以期获得其报告，并要求通知它们，如果不及时提交报告供其第 117 届会议审议，与它们的正式关系将中止。

执委会注意到与下述非政组织的关系是一项决议的主题：国际病理学会、国际农业医学和农村卫生协会、国际科学理事会、国际社会福利理事会、国际放射保护协会、国际人类和动物真菌学学会、世界青年大会，和世界寄生虫病学家联合会（见本报告附件的名单）。

（第十一次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(4) 授予列昂·伯尔纳基金奖

执行委员会在审议了列昂·伯尔纳基金委员会的报告后，将 2005 年列昂·伯尔纳基金奖授予 T. Sharmanov 教授（哈萨克斯坦），以表彰他在社会医学领域的杰出工作。获奖者将获得一枚铜质奖章和 2 500 瑞士法郎。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(5) 授予 A.T.舒沙博士基金奖

执行委员会在审议了 A.T.舒沙博士基金委员会的报告后，将 2005 年 A.T.舒沙博士基金奖授予 Kamel Shadpour 博士（伊朗伊斯兰共和国），以表彰他对舒沙博士为世界卫生组织服务期间所在地理区域的初级卫生保健目标所作的极重要贡献。获奖者将获得价值为 2 500 瑞士法郎的美元。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(6) 授予雅克·帕里索基金奖研金

执行委员会在审议了雅克·帕里索基金委员会的报告后，将 2005 年雅克·帕里索基金奖研金授予 Alok Kumar 博士（巴巴多斯）。获奖者将获得一枚奖章和 5 000 美元，以便在 12 个月内完成他建议的研究项目。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(7) 授予世川卫生奖

执行委员会在审议了世川卫生奖遴选小组的报告后，将 2005 年世川卫生奖授予生态与卫生问题农民培训和教育中心（墨西哥）。获奖者将获得 40 000 美元，以表彰其在卫生发展方面的杰出工作。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(8) 授予弗朗西斯科·波恰里奖研金

执行委员会在审议了弗朗西斯科·波恰里奖研金委员会的报告后，将 2005 年弗朗西斯科·波恰里奖研金授予 Gönül Dinç 博士（土耳其）。获奖者将获得 10 000 美元，以使她能开展她所建议的研究。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(9) 授予阿拉伯联合酋长国卫生基金奖

执行委员会在审议了阿拉伯联合酋长国卫生基金遴选小组的报告后，将 2005 年阿拉伯联合酋长国卫生基金奖授予 Rania Al-Abdullah 王后陛下（约旦）。获奖者将获得 40 000 美元以表彰她对卫生发展的杰出贡献。

（第十二次会议，2005 年 1 月 24 日）

EB115(10) 不动产基金¹

执行委员会在审议了总干事关于 2006 – 2007 年财务期规划预算方案：不动产基金的报告²以及执行委员会规划、预算和行政委员会第一次会议的报告³后，决定要求总干事向执委会第 117 届会议报告关于制定十年资本总计划和形成为此计划供资的长期机制方面的进展。

（第十次会议，2005 年 1 月 22 日）

¹ 见附件 6。

² 文件 EB115/41。

³ 文件 EB115/45。

附 件

附件 1

国际非专利名称：修订的程序¹

秘书处的报告

[EB115/11 — 2004 年 12 月 9 日]

1. 执行委员会在其第 112 届会议上注意到为修订国际药用物质非专利名称选择程序提议的行动计划²。行动计划设想进一步协商对程序建议的修订，以及开展关于如何加快国际非专利名称选择过程（包括增加国际非专利名称专家小组会议次数，使用电子表决和远程会议等现代技术）和在《世界卫生组织药物信息》上正式公布之前使公众得知新选择的国际非专利名称的过程方面的可行性研究。

执行委员会第 112 届会议以来的进展

2. 在编写新的程序修订草案时，考虑到了以前各协商阶段以及 2002 年 11 月的公开信息会议期间获得的意见。结果，删除了关于设立规则用于接受或拒绝对提议的国际非专利名称所提出异议的提案。

3. 在 2003 年开始了行动计划中设想的第三次协商过程，新草案已送交国际非专利名称专家小组、世界卫生组织国际药典和药物制剂专家咨询团的其它成员、国家药典管理部门和药典委员会、各药物管制机构和当局以及国际制药厂商协会联合会，并要求已表示有兴趣参加这一工作的所有各方作出进一步投入。

4. 评价了第三次协商期间从各方面获得的意见并编写了进一步的修订草案。除了一些纠正以及为反映现状所做的解释，建议的改动主要涉及设立关于可能替代以往建议的某一国际非专利名称的规则。这些规则的意图尤其是要使原始申请者与要求进行替代的一方都参与该过程。

¹ 见 EB115.R4 号决议。

² 文件 EB112/3 和 EB112/2003/REC/1，第一次会议摘要记录，第 4 部分。

5. 鉴于就该进一步修订的草案获得的意见，在 2004 年开始了第四次协商过程，向第 3 段中提及的所有各方再次发送了修订程序的新版本。对随后获得的意见进行了评价并编写了进一步的程序修订草案。第三和第四次协商过程期间表达的意见总体上赞成设立关于替代以前建议的某种国际非专利名称的规则。按照执委会第 112 届会议的要求，关于拟议修订程序的各轮协商中获得的所有意见均可在世界卫生组织网站上读取¹。
6. 在发表本报告的同时，向一切有关方面送交了最新的程序修订草案供参考。
7. 对国际药用物质非专利名称选择程序的修订案作为附录 1 附后，其中包括国际非专利名称专家小组的新工作过程。经修正的拟定国际药用物质非专利名称总指导原则作为附录 2 附后。
8. 已开展了第 1 段中提及的可行性研究。

执行委员会的行动

9.和 10. 这些段落要求执行委员会通过修订的国际药用物质非专利名称选择程序，包括建议的国际非专利名称专家小组工作进程。并注意在拟定国际药用物质非专利名称时修订总指导原则。

...

¹ <http://www.who.int/medicines/organization/qsm/activities/qualityassurance/inn/orginn.shtml>。

附录 1

建议性国际药用物质非专利名称选择程序¹

在按照世界卫生大会 WHA3.11 号决议选择建议性国际药用物质非专利名称和替代此类名称时，世界卫生组织（以下也称为“卫生组织”）应遵守下列程序。

第 1 条

建议性国际非专利名称的提案和替代此类名称的提案应以为此提供的表格向世界卫生组织提交。此类提案的审议需交纳行政管理费，仅用于支付世界卫生组织秘书处（“秘书处”）的相应费用。费率应由秘书处确定并可时常作出调整。

第 2 条

秘书处应将此类提案提交为此目的指定的国际药典和药物制剂专家咨询团成员，这些指定成员以下称为“国际非专利名称专家小组”，按照本程序附件“拟定国际药用物质非专利名称总指导原则”²进行审议。除非有令人信服的相反理由，否则应接受发现或首先开发和销售某一药用物质的人使用的名称。

第 3 条

继第 2 条规定的审查之后，秘书处应发出通知，对提议的国际非专利名称正在进行审议。

(a) 应通过在世界卫生组织药物信息³上公布和通过致函各会员国及国家和区域药典委员会或会员国指定的其它机构发出这一通知。

(i) 通知还应发送给提交提案者（“原始申请者”）以及已知与正在审议的名称有关的其他人员。

¹ EB15.R7 号决议通过并经 EB43.R9 号决议修订的原文本见《世界卫生组织技术报告丛刊》第 581 期（1975 年）附件 1。

² 见附录 2。

³ 在 1987 年以前，国际非专利名称目录在《世界卫生组织月报》中发表。

- (b) 这一通知应：
- (i) 陈述正在审议的名称；
 - (ii) 应提案人要求，确认提交该物质命名的提案人；
 - (iii) 确认正在审议名称的物质；
 - (iv) 阐明意见和异议应收到的时间以及应寄送的人员和地点；
 - (v) 说明世界卫生组织行动依据的授权和提及这些议事规则。
- (c) 在发送通知时，**秘书处**应要求会员国采取一切必要措施以防止在世界卫生组织审议期间获取提议名称的专利权。

第4条

根据第3条该名称在**世界卫生组织药物信息**中公布之日起4个月内，任何人可就提议的名称向世界卫生组织发送意见。

第5条

根据第3条该名称在**世界卫生组织药物信息**中公布之日起4个月内，任何有关人员可对提议的名称提出正式异议。

这一异议应：

- (i) 确认异议提出人；
- (ii) 说明他**或她**与该名称的利害关系；
- (iii) 阐明他**或她**对提议的名称提出异议的理由。

第6条

在根据第5条提出正式异议时，世界卫生组织可重新审议提议的名称或通过其调解努力获得撤回异议。在按照第5条提出的正式异议未撤回时，世界卫生组织不得选定某一名称作为建议性国际非专利名称，但不影响世界卫生组织对一个或多个替代名称进行审议。

第7条

在根据第5条未提出异议，或以前提出的所有异议均已撤回的情况下，秘书处应依照第3条(a)分项发出通知，即世界卫生组织已选择该名称作为建议性国际非专利名称。

第8条

在根据第7条向会员国转交建议性国际非专利名称时，秘书处应：

- (a) 要求将其定为所述物质的非专利名称；并
- (b) 要求会员国采取必要措施，以防止获得该名称的专利权，并禁止将该名称注册为商标或商品名。

第9条

(a) 在特殊情况下，即以前建议的国际非专利名称因与制药和/或处方实践中的另一名称类似而造成用药、处方或销售方面失误并似乎此类失误或可能的失误不容易通过除对以前的建议性国际非专利名称可能替代之外的其它干预措施予以解决，或者在以前的建议性国际非专利名称与相当多会员国中批准的非专利名称有相当大差异的情况下，或者在有正当理由替代一种建议性国际非专利名称的其它此类特殊情况下，任何有关人员均可提出此方面的提案。此类提案应以为此提供的表格提交并应：

- (i) 确认提案人；
- (ii) 说明他或她与提议替代的利害关系；以及

(iii) 阐明提案理由；以及

(iv) 介绍为努力解决该情况所采取的其它干预措施以及为什么这些其它干预措施不适当的原因，并提供有关的证明文件。

此类提案可包括按照总原则拟定的新的替代性国际非专利名称建议，其中考虑了正在提议新替代性国际非专利名称的药用物质。

按照下文(b)分项中规定的程序，秘书处应向国际非专利名称专家小组以及原始申请者或其后继者（如不同于提出替代提案者并且已知原始申请者或其后继者身份或者通过认真努力，包括与行业协会联系，可找到他们）转呈提案的副本供考虑。

此外，秘书处应要求如下方面对提案提出意见：

(i) 会员国以及国家和区域药典委员会或会员国指定的其它机构（通过第 3(a) 条所述函件中包括一份征集意见的通知），以及

(ii) 已知与提议的替代有关的任何其他人员。

征集意见时应：

(i) 说明正在提议替代的建议性国际非专利名称（以及提议的替代名称，如已提供）；

(ii) 确认替代提案提交人（如该提交人要求这样做）；

(iii) 确认提议替代涉及的物质和提出替代的理由；

(iv) 阐明意见应收到的时间及应寄送的人员和地点；以及

(v) 说明世界卫生组织行动依据的授权并提及这些议事规则。

从征集意见的日期起 4 个月之内，任何人都可向世界卫生组织提交对提议替代的意见。

(b) 在上述征集意见期限以后，秘书处应将收到的任何意见转呈国际非专利名称专家小组、原始申请者或其后续者以及提交替代提案者。如果在审议替代提案和收到的意见之后，国际非专利名称专家小组、提出替代提案者以及原始申请者或其后续者都认为有必要替代以前的建议性国际非专利名称，秘书处就应将替代提案提交国际非专利名称专家小组进行进一步处理。

尽管如前所述，在原始申请者或其后续者与提议替代的建议性国际非专利名称无可表明的持续利害关系的情况下，原始申请者或其后续者应无权拒绝同意替代提案。

在替代提案应提交国际非专利名称专家小组进行进一步处理的情况下，国际非专利名称专家小组将按照第 2 条中提及的总原则以及第 3 至 8 条（包括第 8 条）规定的程序选择新的国际非专利名称。在此种情况下，秘书处分别根据第 3 条和第 7 条发出的通知，包括向原始申请者或其后续者（如不同于提议替代者并且已知原始申请者或其后续者身份或者通过认真努力，包括与行业协会联系，可找到他们）发送，应表明新名称是以前的建议性非专利名称的替代名称，并且会员国拟可作出过渡安排，以便照顾到现有已投放市场的产品根据国家立法在其标签上使用以前的建议性国际非专利名称。

如按上述程序审议替代提案及收到的意见之后，国际非专利名称专家小组、原始申请者或其后续者以及提交替代提案者认为无令人信服的理由替代以前的建议性国际非专利名称，该名称应予保留（前题始终是，在原始申请者或其后续者与提议替代的建议性国际非专利名称无可表明的持续利害关系的情况下，原始申请者或其后续者应无权拒绝同意替代提案）。在此种情况下，秘书处应告知提议替代者以及原始申请者或其后续者（如不同于提议替代者并且已知原始申请者或其后续者身份或者通过认真努力，包括与行业协会联系，可找到他们）、会员国、国家和区域药典委员会、会员国指定的其它机构以及已知与提议的替代有关的任何其他人员，虽然有替代提案，但已决定保留以前的建议性国际非专利名称（描述为什么认为替代提案不足以令人信服的理由）。

第 10 条

在此附上一份工作过程，旨在作为国际非专利名称专家小组实施此程序的一份指南。

附 录

国际非专利名称专家小组工作过程¹

1. 本文件作为国际非专利名称专家小组实施*建议性国际药用物质非专利名称选择程序* (“程序”) 的指南。
2. 对国际药用物质非专利名称选择过程在程序中描述。*拟定国际药用物质非专利名称总指导原则*规定在选择新的国际非专利名称时应用的标准。
3. 国际非专利名称专家小组由与选择国际非专利名称有关的代表药学、化学、生物化学和药理学等科学方面一系列广泛专长的专家组成。小组还打算代表尽可能最广泛的地域分布；国际非专利名称专家小组可邀请药物商标领域增补的专家和语言学家就其各自权限领域内的问题向小组提供咨询。
4. 作为协商及其后必要的通信联系 (见下面第 11 段) 的结果，作出关于选择新的国际非专利名称的决定。协商会每年至少举行两次。如果需要并根据需要的程度，可更频繁地通过诸如远程会议、电视会议及其它电子手段举行会议。
5. 国际非专利名称专家小组成员可以下列方式表达其观点：
 - (a) 无保留接受建议的名称；
 - (b) 否定意见，提议修改建议的名称；
 - (c) 保留意见 (如请要求提出人就该物质的作用方式提供进一步信息) ；
 - (d) 弃权。
6. 秘书处将定期向国际非专利名称专家小组邮寄新的国际非专利名称要求和提案以解决悬而未决的问题。在初步协商阶段，秘书处将向小组成员提供各份填写的国际非专利名称要求表格副本以及由此类要求各提出人提交的所附资料。通常还由秘书处向各专家提供根据总原则所作的分析、以前的建议性国际非专利名称和已确定的商标 (用于药物) 以及有关的补充资料。

¹ 国际药典和药物制剂专家咨询团指定成员。

请各专家在即将召开的协商会之前向秘书处提供书面意见，并特别考虑到：

- 分类和词干的正确性；
- 与制药和/或处方实践中其它名称的相似性；
- 语言问题。

专家的意见由秘书处进行综合和分析供协商会期间讨论。

7. 为国际非专利名称协商会的目的，国际非专利名称专家小组从其成员中选择一名主持人。主持人归纳在初步协商阶段表达的各种意见，之后，国际非专利名称专家们讨论新的国际非专利名称要求，并且按照第 11 段和第 14 段中确定的规定选择提议的国际非专利名称或推迟讨论该问题。

8. 秘书处草拟各次会议报告，其中反映所有决定。

9. 在协商会之后一个月左右的时间内，秘书处将报告草案寄送国际非专利名称专家小组全体成员，请他们在 6 周期限内就报告是否准确反映协商会期间的讨论和表达的意见发表评论。如在前面提到的 6 周期限内未收到任何书面评论，即认为报告准确反映协商会期间的讨论和表达的意见。

10. 不能参加协商会的专家必须以书面方面表达其意见。如未收到意见，则作为弃权认定。如在协商会期间亲自或在协商会之前以书面方式表达意见的国际非专利名称专家小组成员未达到多数（作出决定所需法定人数），不得作出决定。决定是由表达意见的国际非专利名称专家小组成员通过协商一致作出的。

11. 如按照上面第 10 段的规定未取得协商一致，将通过通信联系或必要时在下一次协商上继续讨论该问题。如应国际非专利名称专家小组要求，秘书处将为此类继续讨论向国际非专利名称专家小组提供补充信息和/或替代建议。这一过程将继续，直至按照上面第 10 段的规定一项关于提议的国际非专利名称的决定得到确认。

12. 如对报告草案中反映一项决定的方式缺乏任何评论，该决定将被视为获得最后通过。在此种情况下，秘书处将以选择的名称作为提议的名称通知新的国际非专利名称要求提出人。同时，秘书处开始在下一份提议的国际非专利名称目录中公布选择的名称（见

程序第 2 条)。

13. 上面就新的国际非专利名称确定的规则同样适用于：

- 选择新的常用词干；
- 不提议国际非专利名称的决定 (下面第 14 段)；以及
- 审议替代以前的建议性国际非专利名称。

14. 国际非专利名称专家小组可决定根本不提议国际非专利名称。当该药用物质已经存在普遍使用的常用名称并且该名称不符合国际非专利名称选择标准或选择国际非专利名称可造成用药或处方失误时，通常作出此种决定。在不符合选择国际非专利名称的总原则，例如在两种药用物质结合的情况下，也不提议国际非专利名称。

附录 2

拟定国际药用物质非专利名称总指导原则¹

1. 国际非专利名称应以语音和拼写区别，不应过长，并应不易与普遍使用的名称混淆。
2. 属于某一类药理相关物质的一种物质的国际非专利名称应酌情显示这种关系。应避免可能向病人传递解剖、生理、病理或治疗暗示的名称。

将通过利用下列附属原则实施这些主要原则：

3. 在拟定一个新的药理类别的第一种物质的国际非专利名称时，应考虑到为属于该新的类别的相关物质拟定适宜国际非专利名称的可能性。
4. 在拟定酸的国际非专利名称时，最好使用单一词名称；其盐的命名不应改变酸的名称，如“oxacillin”和“oxacillin sodium”，“ibufenac”和“ibufenac sodium”。
5. 作为盐使用的物质的国际非专利名称一般应适用于活性基或活性酸。相同活性物质的不同盐或酯的名称只应在非活性酸或非活性基的名称方面有差别。

对于季铵物质，阳离子和阴离子应以季物质的不同成份而不是以胺盐形式适当命名。

6. 应避免使用孤立的字母或数字；有连字符的结构也不可取。
7. 为便利国际非专利名称的翻译和发音，应使用“f”而不用“ph”，使用“t”而不用“th”，使用“e”而不用“ae”或“oe”，以及使用“i”而不用“y”；应避免使用字母“h”和“k”。
8. 只要建议的名称符合这些原则，发现或首先开发和销售某种药物制剂的人提议的名称或在任何国家已经正式应用的名 称应予以优先考虑。

¹ 在其第 20 次报告（《世界卫生组织技术报告丛刊》，第 581 期，1975 年）中，世界卫生组织药用物质非专利名称专家委员会根据近年来药用化合物方面的发展情况审查了拟定国际非专利名称的总原则和选择程序。最重要的变化是将以前用于源自或衍生自天然产品的物质的做法扩大到合成化学物质的定名。这一做法涉及使用特异性“词干”表明一类成员的共同属性。对改变的理由和影响进行了充分讨论。

在第 13 次药用物质非专利名称协商会（1983 年 4 月 27-29 日于日内瓦）期间对总原则作了更新（PHARMS/NON 928，1983 年 5 月 13 日，1983 年 8 月 18 日修订）。

9. 如可能，应采用共同的词干显示在国际非专利名称方面的类关系（见总原则 2）。下列清单包含各类物质特别是新类物质的词干实例。有许多其它词干正在实际使用¹。当显示词干无任何连字符时，它可用在名称的任何地方。

拉丁文	英文	
-acum	-ac	消炎药，异丁苯乙酸衍生物
-adolom	-adol	} 镇痛药
-adol-	-adol-	
-astum	-ast	主要不作为抗组胺药起作用的止喘、抗过敏物质
-astinum	-astine	抗组胺药
-azepamum	-azepam	地西洋衍生物
bol	bol	促蛋白合成类固醇类
-cain-	-cain-	一类抗心律失常药物，普鲁卡因胺和利多卡因衍生物
-cainum	-caine	局部麻醉剂
cef-	cef-	抗生素，头孢菌酸衍生物
-cillinum	-cillin	抗生素，6-氨基青霉烷酸衍生物
-conazolom	-conazole	系统抗真菌剂，双氯苯咪唑衍生物
cort	cort	除泼尼松龙衍生物之外的皮质类固醇
-coxibum	-coxib	选择性环氧化酶抑制剂
-entanum	-entan	内皮素受体拮抗剂
gab	gab	拟 γ-氨基丁酸制剂
gado-	gado-	诊断剂，钆衍生物
-gatrano	-gatan	凝血酶原抑制剂，抗血栓药
gest	gest	类固醇，孕激素
gli	gli	抗高血糖药
io-	io-	含离子对比剂
-metacinum	-metacin	消炎物质，吲哚美辛衍生物
-mycinum	-mycin	由链霉菌菌株产生的抗生素
-nidazolom	-nidazole	抗原生动物物质，甲硝唑衍生物
-ololum	-olol	β -肾上腺素受体阻断剂
-oxacinum	-oxacin	抗菌剂，萘啶酮酸衍生物
-platinum	-platin	抗肿瘤药，铂衍生物
-poetinum	-poetin	红细胞生成素型血液因子
-pri(at)um	-pril(at)	血管紧张素转化酶抑制剂
-profenum	-profen	消炎物质，异丁苯丙酸衍生物

¹ 工作文件 WHO/EDM/QSM/2004.5 包含更广泛的词干列表，该文件定期更新并可按需索取。

拉丁文	英文	
prost	prost	前列腺素
-relinum	-relin	刺激垂体激素释放肽
-sartanum	-sartan	血管紧张素 II 受体拮抗剂，抗高血压药（非肽类）
-vaptanum	-vaptan	加压素受体拮抗剂
vin-	vin-	} 长春花碱
-vin-	-vin-	

附件 2

《财务条例》和《财务细则》修订款¹

总干事的报告

[EB115/43 — 2005 年 1 月 7 日]

背景

1. 世界卫生组织秘书处已开始做出范围广泛的努力以更新以成果为基础的管理框架以及有关的业务和行政系统。具体做法是在今后两个双年度中逐步替换用于预算和财务、人力资源、薪金和采购的核心系统以使用加强本组织各级管理人员权力的高效率和高效益的方式满足本组织当前和未来的管理要求。这方面努力的一个重要部分是简化财务政策和程序，使之更透明和有效地支持本组织的工作。
2. 因此，有必要对《财务条例》和《财务细则》做出某些改变以反映现代惯例。尤其是，将使支出政策现代化，以便使之符合当前的最佳做法。这将提高支出报告的质量，从而使实现的预期成果与报告的支出之间有更直接的联系。
3. 建议对《财务条例》第 4.2、4.5 至 4.8、8.1 和 11.3 条进行改动，以便实施经过更新的政策²。此外，建议应保留《财务条例》现行第 4.7 条作为一项过渡措施，以便正确地报告 2004 – 2005 年财务期末清偿的承付款项。总干事还决定修订《财务细则》第 108.6 条，前提是卫生大会通过对《财务条例》的上述修订³。根据《财务条例》第 16.3 条，此修订款须经执行委员会确认以便生效。
4. 对《财务细则》第 106.6 和 112 条也进行了改动以反映内部审计司改名为内部监督服务司。为了方便起见，这些改动计划与上述《财务细则》第 108.6 条的新文本同时实施。
5. 实施改动的生效日期建议为 2006 年 1 月 1 日，与下一个双年度的开始相一致，从而确保一致性。

¹ 见 EB115.R9 号决议。

² 见修订文本附录 1。

³ 见附录 2。

执行委员会的行动

6. [本段含有一份由第十一次会议作为 EB115.R9 号决议通过的决议草案。]

附录 1

财务条例修订本

第四条 — 正常预算拨款

4.2 对相应财务期内的承付，应备有拨款。总干事有权在本财务期拨款内承付该财务期内已商定的物资和服务费用，并且这些物资和服务按合同是准备在该财务期提供。

4.5 有关本财务期正常预算的拨款可继续至下一财务期使用，使之有可能结转待支帐户累计额，以便支付按合同应在财务期结束以前提供的所有物资和服务。

4.7 在财务期结束时，按合同应在随后一个财务期提供的物资和服务方面对本组织存在的任何要求应确立为对随后有关的财务期确定拨款的承付并应作为财务报表的注释予以公布。

第八条 — 杂项收入和其它收入

8.1 杂项收入应按照第五条应用并包括下列方面：

- (1) 按照第 4.6 条拨款内任何未承付结余；
- (2) 任何利息收入或正常预算内盈余偿债能力的投资收入；
- (3) 原始支出有关的财务期结束后收到的任何支出偿还款或回扣金；

-
- (4) 任何不需要更换保险项目或以其它方式赔偿损失的保险索赔收入；
 - (5) 在扣减任何有关资产购置或改进的所有成本后销售固定资产产生的净收入；
 - (6) 施行汇率补贴措施，或应用联合国正式汇率，或为会计目的重新评价本组织的资产和负债可能产生的任何净损益；
 - (7) 按照第 7.3 条不需要用以偿还周转金借支款或内部借支款的会员国应交会议欠额的任何付款；
 - (8) 在本《条例》中未以其它方式具体提及的任何收入。
-

第十一条 — 基金的投资

.....

11.3(1) 根据第 8.1 条，由正常预算资源产生的收入应贷入杂项收入。

附录 2

财务细则修订本

第 VI 条 — 支出 (承付款)

106.6 总干事可按照财务条例第 13.5 条授权捐赠 ,只要此类付款有利于公平或以其它方式符合本组织最佳利益。任何此类付款及其理由说明应及时向外审计员以及内部监督服务司司长报告。

.....

第 VIII 条 — 账目

108.6 账目 (如上面财务细则第 108.1 条所确定的) 应记录 :

- (a) 卫生大会投票通过的原始拨款 ;
- (b) 经任何转拨修正的拨款 ;
- (c) 除拨款外 , 卫生大会提供的任何其它经费 ;
- (d) 汇率补贴措施运用情况 ;
- (e) 收入 ;
- (f) 已分拨的经费 ;
- (g) 发生的支出 (承付款) ;
- (h) 负债 , 包括待支账户累计额 , 以便支付按合同应在财务期结束以前提供的所有物资和服务 ;

- (i) 资产，包括现金、投资、证券和本组织应得款项；
 - (j) 未分配结余；
 - (k) 分配款项的未承付结余；
 - (l) 拨款的未承付结余。
-

第 XII 条 — 内部审计

- 112.1 内部监督服务司负责对本组织内部监督制度、财务管理和资产利用的适当性和有效性进行内部审计、检查、监测和评价，以及调查渎职和其它不符合规定的活动。本组织内的所有制度、程序、经营、职能和活动需经内部监督服务司审查、评价和监督。
- 112.2 总干事经与执行委员会协商后应任命一名具备必要技术资格的内部监督服务司司长。同样，总干事在解除该司现任司长职务前应与执行委员会协商。
- 112.3 内部监督服务司应根据下列规定进行工作：
- (a) 内部监督服务司司长应直接向总干事报告；
 - (b) 内部监督服务司应可充分、自由和及时利用该司认为与所审查的主题事项有关的本组织内所有记录、财产、人员、经营和职能；
 - (c) 内部监督服务司应能直接接受职工个人就可能存在舞弊、浪费、滥用权力或其它不符合规定的活动提出的投诉或提供的情报。在所有情况下均应遵守保密，并且不应对提供此类情报的职工进行报复，除非在知道不符合实际的情况下故意提供或有意提供错误情报；

(d) 内部监督服务司应向区域主任、执行主任、司长或其它负责管理人员报告其工作结果和提出建议，以便采取行动，同时将副本抄送总干事和外审计员。应内部监督服务司司长的要求，任何此类报告应连同总干事对此的评论一并提交执行委员会；

(e) 内部监督服务司应每年就该司活动，包括这些活动的方向和范围，以及建议的实施情况向总干事提交一份摘要报告，同时将副本抄送外审计员。该报告应连同认为必要的意见一并提交世界卫生大会；

112.4 总干事应确保对内部监督服务司所有建议作出反应并酌情予以实施。

附件 3

确认《职员细则》修订款¹

秘书处的报告

[EB115/38、EB115/38 Corr.1 和 EB115/38 Corr.2 — 2004 年 12 月 23 日、
2005 年 1 月 14 日和 2005 年 1 月 20 日]

1. 根据《人事条例》第 12.2 条²，现将总干事对《职员细则》的修订款提交执行委员会确认。
 2. 本文件第 I 部分中叙述的修订出自联合国大会第五十九届会议根据国际公务员制度委员会的建议预期将做出的决定。如联大不同意产生第 I 部分中所述修订的建议，将对本文件发行一份补编。
 3. 本文件第 II 部分所叙述的修订系根据经验和为了良好的人事管理所做出。
 4. 修正款在 2004 – 2005 双年度的财政影响包括少量的额外费用，将必须从正常预算下为每个区域及全球和区域间活动确立的有关拨款以及从预算外来源的资金支出。
 5. 经修订的《职员细则》文本载于附录。
- I. 鉴于联合国大会根据国际公务员制度委员会的建议预期将在其第五十九届会议上做出的决定认为必要的修正款**

专业及专业以上职类薪酬

6. 国际公务员制度委员会建议联合国大会对联合国共同系统专业及专业以上职类的基薪/底薪表上调 1.88%，于 2005 年 1 月 1 日生效，以便使基薪/底薪表与比较国公务员制度（美国华盛顿特区联邦公务员制度）的薪金保持一致。所做调整是在“不亏 – 不盈”的基础上将工作地点差价（生活费用部分）并入基薪净额，从而尤其确保与基薪/

¹ 见 EB115.R18 号决议。

² 《基本文件》第四十四版，日内瓦，世界卫生组织，2003 年。

底薪表相关联的津贴（调动和艰苦条件津贴和一定的离职偿金）与通货膨胀相适应。结合于 2005 年 1 月 1 日生效的基薪毛额所使用的职员薪金税表保持不变。已相应拟定《职员细则》第 330.2 条修订款。此外，本文件第 14 段提及对第 330.2 条的文字修改。

不叙级职位职员和总干事的薪金

7. 此外，总干事建议根据《人事条例》第 3.1 条，执行委员会应建议第五十八届世界卫生大会修订助理总干事和区域主任的薪金，但须以联合国大会尚未做出的决定为准。因此，助理总干事和区域主任的年薪毛额应为 172 860 美元，从而净工资为 117 373 美元（有受扶养者）或 106 285 美元（单身者）。

8. 第 7 段所述的薪金调整将意味着对总干事的薪金做出相似的调整。将由卫生大会批准的薪金调整将使毛工资为 233 006 美元，相应的净工资为 154 664 美元（有受扶养者）或 137 543 美元（单身者）。

教育补助金水平的审查

9. 根据批准的方法，即每两年对教育补助金水平进行审查，委员会建议联合国大会提高以下国家/货币区域的认可费用最高限额和教育补助金最高限额：奥地利（欧元）、比利时（欧元）、丹麦（克朗）、法国（欧元）、德国（欧元）、爱尔兰（欧元）、意大利（欧元）、日本（日元）、荷兰（欧元）、西班牙（欧元）、瑞典（克朗）、瑞士（瑞士法郎）、大不列颠及北爱尔兰联合王国（英镑）、美国国内的美元以及美国之外的美元。

10. 还根据批准的方法，委员会建议修订以下国家/货币区域中的膳宿费用定额以及在指定工作地点应付职员的补助金最高数额之外报销膳宿费用的额外数额：奥地利（欧元）、丹麦（克朗）、法国（欧元）、爱尔兰（欧元）、意大利（欧元）、荷兰（欧元）、挪威（克朗）、西班牙（欧元）、瑞典（克朗）以及大不列颠及北爱尔兰联合王国（英镑）。教育补助金水平的变化将于 2005 年 1 月 1 日开始的学年适用。第 16 至 18 段中包含对《职员细则》第 350 和 355 条的额外修订。

陪产假

11. 2001 年 1 月，执行委员会确定用两年的时间试行五天陪产假的做法，并将根据共同系统内的发展情况进行审议¹。试行期被延至 2004 年 1 月²，因为预期届时委员会开展的审议将结束。然后又进一步延至 2005 年 1 月³，以待委员会做出决定。

¹ EB107.R7 号决议。

² EB111.R8 号决议。

³ EB113.R13 号决议。

12. 联合国共同系统各组织规定的陪产假期限从一天至八周各不相同。鉴于现有的这些规定，委员会建议对派驻总部和家属随行的工作地点的职员给予达四周的陪产假，对派驻非家属随行的工作地点的职员或在特殊情况下（例如妊娠并发症或母亲死亡）则给予达八周的陪产假。对《职员细则》第 760.6 条进行了相应的修订。

II. 根据经验和为了良好的人事管理认为必要的修订

薪金的确定

13. 为了应对本组织的需求，可要求职员临时承担较高级别常设岗位的责任，期限可超过《职员细则》第 320.5 条中规定的 12 个月。因此，对本条规定的实施给予了一定程度的灵活性。《职员细则》第 320.5 条作了相应的修订。

薪金

14. 《职员细则》第 330.2 条中所含的薪资表转移到《职员细则》附录 1。这种格式将为今后的更新提供行政方面的方便。《职员细则》第 330.2 条作了相应的修订。

受扶养人津贴

15. 不再显示专业或专业以上职类职员以美元计算的受扶养人津贴。按照联合国的惯例，受扶养人津贴的数额将另行宣布，不但将包括美元数额，而且将包括以国际公务员制度委员会建议的数额为基础在指定国家中确定的当地货币数额。受扶养人津贴数额的任何变化将作为每年提交执行委员会的国际公务员制度委员会报告的一部分。《职员细则》第 340 条作了相应的修订。

教育补助金和残疾儿童特别教育补助金

16. 《职员细则》第 350 条作了修订以简化其表达。而且，取消了对学习非大学课程的子女无意中给予的不同处理，并引进了因国民兵役或患病延长补助金年龄期限的可能性。后两项变化使世界卫生组织《职员细则》与联合国及共同系统中其它组织的《职员细则》相一致。

17. 《职员细则》第 355 条中使用的术语作了纠正以确保一致性。该条规定还作了修正以明确和简化特别教育补助金的术语。取消了 25 岁的年龄限制，以便使世界卫生组织

《职员细则》与联合国及共同系统其它组织的《职员细则》相一致。在由总干事决定的一些情况下，年龄期限可延长到子女达到 28 岁的学年结束。

18. 《职员细则》第 350.1、350.2.2 和 355 条不再显示教育补助金的美元数额。取而代之，《职员细则》附录 2 将包含一份综合性清单，不但将包括美元数额，而且将包括以国际公务员制度委员会所建议数额为基础在指定国家中确定的当地货币数额。这种格式将对今后的更新给予行政方面的方便。《职员细则》第 350.1、350.2.2 和 355 条作了相应的修订。

回国补助金和搬家

19. 对《职员细则》第 370 和 855 条的现有条款增加了一条新的规定，目的是为了在夫妻双方均为联合国共同系统组织职员时避免应享待遇的重复。总干事确定的条款将对修订款进行补充。

付款和扣减

20. 《职员细则》第 380.3.1 条的第二句被删除并纳入《职员细则》第 550.1 条（职等内提薪）以避免不必要的相互参照。删除了《职员细则》第 380.3.1 条最后一句，因为计算机化之后，提薪生效日期不再是离最后批准日期最近月份的第一天。例如，调动和升迁可从一个月的任何一天开始生效。

职员受益者（新的《职员细则》第 495 条）

21. 当一名职员死亡时，曾向合格的受益者或职员的遗产支付应付款项。这一过程可涉及长时间的行政过程。引进《职员细则》第 495 条将使职员在就职时指定一个或多个受益者的程序正式化。职员将负责就受益者的任何撤销或变化通知本组织，对指定的受益者将进行付款。引进这条规定，使世界卫生组织《职员细则》与联合国《职员细则》相一致。

职等内提薪

22. 《职员细则》第 550.1 条作了修订以明确职等内提薪的生效日期，无需再参照《职员细则》第 380.3.1 条。

特别假

23. 应职员的要求可给予全薪、部分付薪或无薪特别假。但是，也有为了本组织的利益给职员特别假的情况。《职员细则》第 650 条作了相应的修订。

病假

24. 《职员细则》第 740.1 条作了文字编辑以反映病假规定的实际实施情况。不要求给予病假仅限于一种疾病。

执行委员会的行动

25. [本段含有两项决议草案，它们在第十二次会议上分别以 EB115.R18 号和 EB115.R19 号决议获得通过。]

Appendix

TEXT OF AMENDED STAFF RULES

320. SALARY DETERMINATION

320.5 A staff member may be officially required to assume temporarily the responsibilities of an established post of a higher grade than that which he occupies; such temporary arrangements shall not be continued for more than 12 months, unless otherwise decided by the Director-General. As from the beginning of the fourth consecutive month of such service, the staff member shall be granted non-pensionable extra pay normally equal to, but not exceeding, the difference between his current pay, consisting of net base salary, post adjustment and allowances, and that which he would receive if promoted to the post of higher grade.

330. SALARIES

330.2 The schedule of annual gross base salaries and of annual net base salaries applicable to all professional and higher category posts shall be as specified in Appendix 1 to these Rules.

340. DEPENDANTS' ALLOWANCES

Staff members in the professional or higher category, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.3 or consultants appointed under Rule 1330, are entitled to a dependant's allowance for dependants as defined in Rule 310.5, as follows:

340.1 For a dependent child, except that in cases where there is no dependent spouse the first dependent child is not entitled to an allowance. The entitlement shall be reduced by the amount of any benefit paid from any other public source by way of social security payments, or under public law, by reason of such child.

340.2 For a child who is physically or mentally disabled subject to the conditions defined in Rule 340.1, except that if the staff member has no dependent spouse and receives the "with dependant" rate of net salary by virtue of such a child, the allowance shall be the same as for a dependent child in Rule 340.1 above.

340.3 For a father, mother, brother or sister.

340.4 The allowances to be paid under Rules 340.1, 340.2 and 340.3 shall be as determined by the Director-General on the basis of procedures agreed among the international organizations concerned.

350. EDUCATION GRANT

350.1 Internationally recruited staff members shall be entitled to an education grant, except as indicated in Rule 350.3, under the conditions which follow:

350.1.1 the grant is payable for each child as defined under Rule 310.5.2, except that the entitlement in respect of such a child shall extend up to the end of the school year in which the child reaches the age of 25, completes four years of post-secondary studies or is awarded the first recognized degree, whichever is earlier;

350.1.2 if the child's education is interrupted for at least one scholastic year by national service obligations or illness, the period of eligibility may be extended, by the period of interruption, beyond the scholastic year in which the child reaches the age of 25;

350.1.3 the amounts of the grant payable under the Rules shall be as specified in Appendix 2 to these Rules.

350.2 This grant is payable for:

350.2.1 the cost of full-time attendance at an educational institution in the country or area of the official station (see also Rule 350.2.5);

350.2.2 the cost of full-time attendance at an educational institution outside the country or area of the official station, including the cost of full board if provided by the institution. Where full board is not provided by the institution, a flat amount is paid in lieu.

.....

355. SPECIAL EDUCATION GRANT FOR DISABLED CHILDREN

355.1 Staff members, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.3 or consultants appointed under Rule 1330, are entitled to a special education grant in respect of any physically or mentally disabled child, recognized as dependant under Rule 310.5.2, up to the end of the year in which such child reaches the age of 28, under conditions established by the Director-General. In cases where an education grant is payable under Rule 350, the total of the amounts payable under Rules 350 and 355 shall not exceed the applicable maximum.

355.2 The amount of the special education grant for each disabled child shall be equal to 100% of admissible expenses actually incurred up to the applicable maximum grant as specified in Appendix 2 to these Rules.

[Former paragraphs 355.1 to 355.3 are renumbered 355.3 to 355.5]

355.6 The grant is payable from the date on which the special teaching or training is required and up to the end of the year in which the child reaches the age of 28 years, under conditions established by the Director-General.

[Former paragraphs 355.5 and 355.6 are renumbered 355.7 and 355.8]

370. REPATRIATION GRANT

370.6 If both spouses are staff members of international organizations applying the common system of salaries and allowances and each is entitled to payment of a repatriation grant on separation from service, the amount of the grant paid to each shall be calculated in accordance with terms and conditions established by the Director-General.

380. PAYMENTS AND DEDUCTIONS

380.3 The effective date of any change in salary shall be as follows:

380.3.1 Any increase shall be effective from the date of entitlement except as otherwise specified in these Rules or determined by the Director-General.

495. STAFF MEMBER'S BENEFICIARIES

495.1 At the time of appointment, each staff member shall nominate a beneficiary or beneficiaries in writing in a form prescribed by the Director-General. It shall be the responsibility of the staff member to notify the Director-General of any revocations or changes of beneficiaries.

495.2 In the event of the death of a staff member, all amounts due to that staff member will be paid to his or her nominated beneficiary or beneficiaries, except as otherwise stated in these Staff Rules and the Regulations of the United Nations Joint Staff Pension Fund. Such payment shall afford the World Health Organization a complete release from all further liability in respect of any sum so paid.

550. WITHIN-GRADE INCREASE

550.1 Staff members, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.3, whose performance has been certified by the supervisors as being satisfactory shall be entitled to a within-grade salary increase of one step upon completion of each unit of service time as defined in Rule 550.2. The date of entitlement shall not be earlier than the date of confirmation of the appointment except as provided in Rule 480. The effective date for a within-grade increase shall be the first of the month nearest the date of satisfactory completion of the service requirement. Increases may be granted up to the maximum for the staff member's grade except that, if either Rule 555.2 or Rule 1310.9 applies, the normal maximum may be exceeded accordingly.

630. ANNUAL LEAVE

630.8 A staff member who, on leaving the service of the Organization, has not exhausted the annual leave to which he is entitled shall be paid in respect of each day of unused annual leave up to a maximum of 60 days (see Rule 380.2.2). A staff member who has taken advanced annual leave beyond that subsequently accrued shall either have the equivalent amount debited to his terminal payments or at the option of the Organization make a cash refund. In case of death of a staff member, payment in lieu of accrued annual leave shall be made to his or her nominated beneficiary or beneficiaries under Rule 495.2 but no deduction shall be made in respect of advanced annual leave.

650. SPECIAL LEAVE

Special leave with full, partial or no pay may be granted for training or research in the interest of the Organization or for other valid reasons, including the death of an immediate family member or the adoption of a child under conditions determined by the Director-General. The Director-General may, at his or her initiative, place a staff member on special leave with full pay if he or she considers such leave to be in the interest of the Organization. Normally, such leave shall not be granted until all accrued annual leave has been exhausted and normally shall not exceed one year in duration. Periods of special leave shall be credited for all purposes except as otherwise specified in the Rules.

740. SICK LEAVE

740.1 Staff members, except those engaged on a "when-actually-employed" basis and those excluded by the Director-General under the provisions of Rules 1320 and 1330, who are unable to perform their duties because of illness or injury, or whose attendance is prevented by public health requirements, may be granted sick leave with pay in the following amounts:

- 740.1.1 a staff member holding an appointment of one year's duration or more may be granted up to six months' sick leave with full pay in any period of 12 consecutive months, provided that the total of all absences on account of sick leave shall not exceed nine months in any four-year period (See also Rules 655.1 and 750.1);
-

760. MATERNITY AND PATERNITY LEAVE

.....

760.6 Paternity leave

Upon presentation of satisfactory evidence of the birth of his child, a staff member, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.3 or consultants appointed under Rule 1330, shall be entitled to paternity leave for a maximum period of four weeks for staff assigned to family duty stations. In exceptional circumstances, such as complications of pregnancy or the death of the mother, paternity leave shall be for a maximum period of eight weeks. Staff at non-family duty stations shall be entitled to paternity leave for a maximum period of eight weeks. Paternity leave must be exhausted within 12 months from the date of the child's birth.

.....

855. REMOVAL OF HOUSEHOLD GOODS

.....

855.3 If both spouses are staff members of international organizations applying the common system of salaries and allowances and each is entitled to reimbursement for the expense of moving household goods, each shall have the choice of exercising the entitlement within limits established by the Director-General.

Attachment
Appendix 1 to the Staff Rules

**SALARY SCALE FOR STAFF IN THE PROFESSIONAL AND HIGHER GRADED CATEGORIES: ANNUAL GROSS
BASE SALARIES AND NET EQUIVALENTS AFTER APPLICATION OF STAFF ASSESSMENT**

(in US dollars)

(effective 1 January 2005)

Level		Steps														
		<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>VI</i>	<i>VII</i>	<i>VIII</i>	<i>IX</i>	<i>X</i>	<i>XI</i>	<i>XII</i>	<i>XIII</i>	<i>XIV</i>	<i>XV</i>
D-2	Gross	141 974	145 065	148 156	151 248	154 340	157 431									
	Net D	98 224	100 140	102 057	103 974	105 891	107 807									
	Net S	90 236	91 854	93 466	95 072	96 674	98 269									
P-6/D-1	Gross	129 405	132 119	134 832	137 457	140 261	142 974	145 689	148 403	151 116						
	Net D	90 431	92 114	93 796	95 479	97 162	98 844	100 527	102 210	103 892						
	Net S	83 587	85 050	86 509	87 965	89 418	90 867	92 312	93 755	95 194						
P-5	Gross	106 368	108 679	110 987	113 295	115 605	117 913	120 223	122 532	124 842	127 150	129 458	131 768	134 077		
	Net D	76 148	77 581	79 012	80 443	81 875	83 306	84 738	86 170	87 602	89 033	90 464	91 896	93 328		
	Net S	70 742	72 014	73 282	74 550	75 815	77 077	78 338	79 596	80 852	82 106	83 358	84 607	85 855		
P-4	Gross	86 211	88 303	90 423	92 650	94 879	97 106	99 335	101 563	103 792	106 018	108 247	110 474	112 703	114 931	117 160
	Net D	63 499	64 880	66 262	67 643	69 025	70 406	71 788	73 169	74 551	75 931	77 313	78 694	80 076	81 457	82 839
	Net S	59 132	60 390	61 647	62 901	64 155	65 407	66 659	67 909	69 157	70 405	71 651	72 896	74 140	75 383	76 625
P-3	Gross	69 779	71 715	73 656	75 589	77 530	79 467	81 402	83 342	85 280	87 217	89 156	91 161	93 226	95 287	97 350
	Net D	52 654	53 932	55 213	56 489	57 770	59 048	60 325	61 606	62 885	64 163	65 443	66 720	68 000	69 278	70 557
	Net S	49 149	50 325	51 503	52 678	53 856	55 030	56 206	57 383	58 558	59 734	60 906	62 079	63 250	64 422	65 594
P-2	Gross	56 465	58 056	59 643	61 344	63 077	64 809	66 542	68 273	70 008	71 742	73 473	75 209			
	Net D	43 655	44 800	45 943	47 087	48 231	49 374	50 518	51 660	52 805	53 950	55 092	56 238			
	Net S	40 947	41 985	43 020	44 057	45 092	46 130	47 184	48 234	49 289	50 341	51 392	52 447			
P-1	Gross	43 831	45 358	46 883	48 413	49 938	51 464	52 992	54 519	56 043	57 571					
	Net D	34 558	35 658	36 756	37 857	38 955	40 054	41 154	42 254	43 351	44 451					
	Net S	32 599	33 612	34 625	35 638	36 650	37 662	38 676	39 676	40 672	41 668					

D = Rate applicable to staff members with a dependent spouse or child; S = Rate applicable to staff members with no dependent spouse or child.

Appendix 2 to the Staff Rules

**EDUCATION GRANT ENTITLEMENTS APPLICABLE IN CASES
WHERE EDUCATIONAL EXPENSES ARE INCURRED IN SPECIFIED
CURRENCIES AND COUNTRIES**

(effective school year in progress 1 January 2005)

<i>Country/currency area</i>	<i>(1) Maximum admissible educational expenses and maximum grant for disabled children</i>	<i>(2) Maximum education grant</i>	<i>(3) Flat rate when boarding not provided</i>	<i>(4) Additional flat rate for boarding (for staff serving at designated duty stations)</i>	<i>(5) Maximum grant for staff members serving at designated duty stations</i>	<i>(6) Maximum admissible educational expenses for attendance (only when flat rate for boarding is paid)</i>
Part A						
Euro						
Austria	15 198	11 399	3 392	5 087	16 486	10 676
Belgium	14 446	10 835	3 147	4 720	15 555	10 251
Finland	9 082	6 812	2 382	3 572	10 384	5 907
France	10 263	7 697	2 716	4 074	11 771	6 641
Germany	18 993	14 245	3 794	5 690	19 935	13 935
Ireland	10 997	8 248	2 755	4 132	12 380	7 324
Italy	15 316	11 487	2 818	4 227	15 714	11 559
Luxembourg	12 898	9 673	3 147	4 720	14 393	8 701
Monaco	9 330	6 997	2 672	4 008	11 005	5 767
Netherlands	15 440	11 580	3 594	5 392	16 972	10 648
Spain	13 762	10 332	2 733	4 099	14 431	10 132
Denmark (krone)	89 010	66 758	23 601	35 401	102 159	57 543
Japan (yen)	2 324 131	1 743 098	525 930	788 895	2 531 993	1 622 891
Norway (krone)	71 632	53 724	18 338	27 507	81 231	47 181
Sweden (krona)	100 733	75 550	22 569	33 853	109 403	70 641
Switzerland (Swiss franc)	26 868	20 151	5 182	7 773	27 924	19 959
United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (pound sterling)	18 285	13 714	3 181	4 772	18 486	14 044
Part B						
United States dollar (outside the United States of America)	17 189	12 892	3 490	5 235	18 127	12 536
Part C						
United States dollar (in the United States)*	28 832	21 624	4 742	7 113	28 737	22 509

*Also applies, as a special measure, for China, Indonesia, Romania and the Russian Federation.

Where educational expenses are incurred in any of the currencies set out in the table above, the maximum applicable amounts are set out in columns (1) to (6) against those currencies. Where educational expenses are incurred in the United States of America, the maximum applicable amounts are set out in columns (1) to (6) against part C above. Where educational expenses are not incurred in any of the currencies set out in part A above or in the United States, the maximum applicable amounts are set out in columns (1) to (6) against part B above.

Attendance at an educational institution outside the duty station

- (i) Where the educational institution provides board, the amount shall be 75% of the admissible costs of attendance and the costs of board up to the maximum indicated in column (1), with a maximum grant indicated in column (2) per year.
- (ii) Where the educational institution does not provide board, the amount shall be a flat sum as indicated in column (3), plus 75% of the admissible costs of attendance up to a maximum grant as indicated in column (2) per year.

Attendance at an educational institution at the duty station

- (iii) The amount shall be 75% of the admissible costs of attendance up to the maximum indicated in column (1), with a maximum grant as indicated in column (2) per year.
- (iv) Where the grant is payable for the cost of boarding for attendance at an educational institution in the country of the official station but beyond commuting distance from the official station, and when no suitable education facility exists in that area, the amount of the grant shall be calculated at the same rates as specified in (i) or (ii) above.

Staff serving at designated duty stations with inadequate or no education facilities with attendance at an educational institution at the primary or secondary level outside the duty station

- (v) Where the educational institution provides board, the amount shall be:
 - a. 100% of the costs of board up to the maximum indicated in column (4); and
 - b. 75% of the admissible costs of attendance and of any part of the costs of board in excess of the amount indicated in column (4), with a maximum reimbursable amount as indicated in column (5).
 - (vi) Where the educational institution does not provide board, the amount shall be:
 - a. a flat sum for board as indicated in column (4); and
 - b. 75% of the admissible costs of attendance, with a maximum reimbursable amount as indicated in column (5).
-

附件 4

确认《职员细则》修订款¹

秘书处的报告

[EB115/38 Add.1 — 2005 年 1 月 12 日]

1. 根据《人事条例》第 12.2 条²，现将总干事对《职员细则》的修订款提交执行委员会确认。
2. 继附件 3 中描述的修订款之后，本文件列有一项修订款，它源自由管理部门以及总部和常设办事处职工协会代表组成的全球职工/管理理事会上进行的广泛讨论。《职员细则》经修订的文本载于附录。

升级

3. 由职务改叙产生的升级在《职员细则》第 560.2 条中处理。鉴此，该职位在职职工只要具备必要的资格和令人满意的工作表现，他或她应有权获得此类升级。已决定，为了对所有职工公平和透明，如果已任职位从一般事务类改叙为专业类或在一个职类内改叙超过一个职等，应将该职位向全体职工公布并应在竞争基础上对该职位进行甄选，但须遵从总干事确定的条件。因此，已对《职员细则》第 560 条进行修订以反映这些新的规定。

执行委员会的行动

4. [本段含有一份决议草案，它在第十二次会议上以 EB115.R19 决议获得通过。]

¹ 见 EB115.R19 号决议。

² 《基本文件》，第四十四版，日内瓦，世界卫生组织，2003 年。

Appendix

TEXT OF AMENDED STAFF RULE

560. PROMOTION (see Staff Regulation 4.4)

.....

560.2 Subject to Rule 560.3, a staff member shall be entitled to the promotion resulting from a reclassification of the post he or she occupies if he or she has the necessary qualifications and his or her performance has been satisfactory.

560.3 If an occupied post is reclassified from the general service category to the professional category or by more than one grade within a category, the post shall be announced to the staff and selection for that post shall be on a competitive basis, subject to conditions to be determined by the Director-General.

560.4 A staff member whose performance has been satisfactory may at any time be considered for reassignment to a post of higher grade for which he or she has the qualifications.

附件 5

根据 EB115.R10 号决议和 EB115(3)号决定
接纳或保留与世界卫生组织有正式关系的非政府组织

[EB115/22 , Annex — 2005 年 1 月 21 日]

阿耳茨海默氏病国际
基督教医学委员会 - 教堂卫生行动¹
神经-精神药理学国际委员会
英联邦精神残疾和发育残疾协会
英联邦制药协会¹
法人问责制国际²
家庭健康国际
卫生服务和系统研究中心国际合作联合会
助老国际
Inclusion International
工业发展理事会
影响妇女和儿童健康的传统习俗泛非委员会
国际妇女联盟
国际青春期卫生协会
国际孕产妇和新生儿卫生协会
国际预防自杀协会
国际智障科学研究协会
国际癫痫社
国际天主教护士和社会医学工作者委员会¹
国际职业卫生委员会
国际助产士联合会
国际控制碘缺乏病理事会
国际妇女理事会
国际医学和生物工程联合会¹
国际企业与专业妇女联合会
国际化学、能源、采矿和一般工会联合会
国际生育学会联合会

¹ 活动所涉时期为 2001-2003 年。

² 前为 Infact。

国际妇产科联合会
国际运动医学联合会
国际老龄联合会¹
国际哺乳咨询员协会
国际抗癫痫联盟
儿童健康环境和安全国际网络
国际非政府禁烟联盟
国际职业卫生协会
国际儿科学会
预防核战争国际医师会
国际计划生育联合会
国际酒精中毒生物医学研究学会
国际修复学和矫形学协会
国际行为发育研究学会
国际男性学协会
国际输血协会²
国际化疗学会
国际物理和康复医学学会
国际固体废料协会³
国际特殊营养食品工业组织
国际中风学会
国际交通医学协会
国际健康促进和教育联合会
国际免疫学会联盟³
国际营养科学联合会
国际心理科学联盟
国际纯理论和应用化学联合会
国际妇女卫生同盟
意大利 Raoul Follereau 之友协会
国际母乳同盟
医学妇女国际协会
多发性硬化症国际联合会
康复国际
国际职业妇女福利互助会

¹ 活动所涉时期为 1999-2004 年。

² 活动所涉时期为 2001-2003 年。

³ 活动所涉时期为 2000-2002 年。

人口理事会

世界社会心理康复协会¹

世界女童子军协会

世界病理学会和实验室医学会协会²

世界理疗联合会

世界精神卫生联合会

世界神经病学联合会

世界神经外科学会联合会

世界核医学和生物学联合会

世界职业治疗师联合会

世界聋人联合会

世界童子军运动组织

世界精神病学协会

¹ 活动所涉时期为 1999-2004 年。

² 活动所涉时期为 2001-2003 年。

附件 6

2006-2007 年财务期规划预算方案

不动产基金¹

总干事的报告

[EB115/41 — 2005 年 1 月 12 日]

1. 2006-2007 年规划预算方案在杂项部分包括总干事特别关于不动产基金的建议。
2. 本文件报告了以前经卫生大会批准的各个项目以及建议在 2006-2007 年资助的项目。
3. 根据建立该基金的 WHA23.14 号决议，由不动产基金提供的资金用于购置土地和房舍建造或扩建，本组织现有办公楼以及职工住房的重大修缮和改建。根据该项决议，通过卫生大会从临时（现为杂项）收入拨款作出关于基金的经费补充或增加的决定；将基金用于购置土地和房舍建造或扩建需要获得卫生大会的特别授权。
4. 主要由于随着时间推移投资不足，世界卫生组织房舍的许多组成部分已经陈旧，并且一些项目不再符合可接受的安全和成本效益标准。预定到 2005 年底将为所有主要地点制定一项 10 年基本建设总计划，该计划将不仅反映目前日常保养维修的需求，而且反映维持本组织在布拉柴维尔的办公楼和职工住房总体有效性和安全所需主要工作。
5. 在过去几个双年度期间，在通过不动产基金提供的资金水平内，本组织要在其所有主要地点适当维修房舍已变得日益困难。在这一时刻，据估计，在一段时间内将需要相当大的补充投资以确保为在国家和区域办事处工作的职工提供适当的安全和修缮本组织一些逐渐老化的房舍。

¹ 见 EB115(10)号决定。

6. 附录详细说明以前经卫生大会批准的在本届双年度资助的各个项目以及将由不动产基金资助的未来项目。经 WHA55.8 号决议授权在西太平洋区域办事处建造一幢四层楼房显示，由于现有楼房不符合所需安全标准，有必要对它们的结构进行翻新改进。翻新改进的费用估计为 340 万美元。

7. 关于 2006-2007 双年度，建议从正常预算向不动产基金拨款 760 万美元。为确保本组织不动产活动费用的完全性，2006-2007 年规划预算方案在杂项部分包括所有资金来源对所有不动产建议的资助。因此，附录中包含的详情涵盖所有资金来源提供的资助。已计划的 2006-2007 年现有房舍保养、修缮和扩建以及建造新房舍的最新估计费用总计为 1357 万美元，其中 760 万美元将如上文所述由正常预算资助，其余部分由其它资金来源资助。

执行委员会的行动

8. [本段落邀请执委会注意本报告]。

附录

**目前由不动产基金资助的项目以及建议在
2006-2007 年资助的项目状况
(千美元)**

办事处	说 明	2004-2005	2006-2007
A. 大楼的获取和建筑			
非洲	<p>购买和翻修 10 幢新的别墅及相关土地购置，建造两座公寓楼 24 套公寓住宅和相关设施，以及翻修和扩建现有住宅 (WHA56.14 号决议)，已推迟至 2006 年。费用应维持在以前估计的数额之内。</p> <p>已为在朱埃大院内建造新的会议设施，包括一个可容纳 600 人的会议室和辅助设施 (WHA56.14 号决议) 邀请建筑公司投标。计划该项工作将于 2005 年春季开始，并应在 2006 年年中之前完成。</p>	1 920	2 570
西太平洋	2 号楼扩建；在区域办事处建造一幢 4 层楼房 (WHA55.8 号决议)。该项目将分两个阶段实施，第一阶段包括建造，预期在 2005 年 4 月之前完成。主要由于通货膨胀造成材料费用增加，这一阶段已超过以前估计的 290 万美元费用。	3 600	
总部	为建造世界卫生组织/联合国艾滋病规划署大楼偿还贷款 (WHA55.8 号决议)。在总部建造新大楼已经开始，并且预期在 2006 年年中之前完成。费用预期维持在最初估计的 6600 万瑞士法郎这一数额之内。		1 000
B. 保养维修			
非洲	检修供水系统、消防栓和电梯，更新区域办事处、别墅和公寓的房顶，将于 2005 年底之前完成。费用应保持在以前估计的数额之内。	650	
美洲	<p>维修停车场路面的工作将于 2005 年 6 月开始。费用应保持在以前估计的数额之内。</p> <p>改建 3 个会议室，包括重新铺设电缆，预定于 2006 年开始。</p>	100	500

东南亚	<p>替换和加强降温系统 ,更换各种用电装置和安装新的发电机 , 将于 2005 年 6 月之前完成。更换和改进防火系统和其它安全措施将于 2005 年底之前完成。这些项目的费用将维持在以前估计的数额之内。</p> <p>翻修会议室和门厅计划于 2006 年初进行。</p>	500	400
欧洲	<p>整修接待区和创建功能性工作空间。</p> <p>整修现有大楼以及更换和改进防火系统和其它安全措施。</p>	300	700
东地中海	<p>加强区域办事处的安全保障。</p> <p>加强世界卫生组织代表处的安全保障。</p>	145	2 000
西太平洋	<p>翻新改进现有大楼 , 预期于 2006 年底之前完成 , 估计费用为 340 万美元。</p> <p>加强区域办事处的安全保障以及改进车道和停车场。</p>		3 400 1 000
总部	<p>维修和整修大楼、执行委员会会议室和 4 个会议室 , 更换中央供热锅炉 , 整修主楼的降温系统和电路。</p> <p>最近的整修工作揭露了在主楼和执行委员会所在区段的供暖和通风管道中存在石棉。鉴于石棉被包在石灰泥中 , 它并不立即对健康造成危险。在 2006 年更换供暖管道时将进行清除石棉的工作。</p>	1 000	2 000
总计		8 215	13 570