



第七十八届执行委员会  
临时议程项目10

第八个工作总规划的制定

(1990—1995年)

总干事的报告

{ 1986年1月的执行委员会讨论了EB77/18及EB77/18Add.1号文件中有第八个工作总规划的性质、结构及制定方法(包括规划分类一览)方面的建议。(执委会第七次会议的讨论摘要记录见EB77/1986/REC/2号文件。)本文件阐明了讨论中提出的观点,并提出该期间修订后的规划分类一览。随附EB77/18及EB77/18Add.1号文件供参阅。

经执行委员会对本文件进行审议后,秘书处即将为第八个工作总规划草案准备材料,以便提交给1986年11月的执行委员会规划委员会。各区域委员会将于1986年9月至10月间从区域的角度评议规划草案材料,并向规划委员会提出意见。尔后,规划委员会将向1987年1月的第七十九届执行委员会提交第八个工作总规划草案。}

目 录

	页 次
1990—1995年期间第八个工作总规划的性质、结构及制定方法 .....	2
第八个工作总规划的分类一览 .....	4
附件: 文件EB77/18及EB77/18Add.1 .....	9

## 1990—1995年期间第八个工作总规划的性质、结构及制定方法

1. 1986年1月,执行委员会第七十七届会议审议并初步讨论了题为“第八个工作总规划的制定(1990—1995年期间)”的EB77/18号及EB77/18·Add.1号文件“第八个工作总规划的制定(1990至1995年期间),第八个工作总规划期间规划分类一览”(1)。继讨论之后,就规划的性质、结构及制定方法,提出影响第八个工作总规划拟定的主要问题。

2. 第八个工作总规划是整个二〇〇〇年人人享有卫生保健战略时期三个工作总规划中的第二个。鉴于第七个工作总规划已被证实是支持和实施战略的宝贵方法,第七个工作总规划所通过的总原则也适用于第八个工作总规划。因此,规划将反映卫生组织对进一步发展、实施、监测和评价人人享有卫生保健国家战略的支持。重点继续为加强各国以综合方式实施卫生规划的卫生系统基础结构,使用在研究基础上逐步发展的适宜技术。

3. 第八个工作总规划的结构也将同于第七个工作总规划。将明确每项规划的具体目标及实现这些目标的详细指标;这些指标将从促进国家与国际一级合作的角度予以体现,藉此突出所需的联合行动。将如第七个工作总规划一样为各项规划指标拟定行动步骤。然而,根据实施第七个工作总规划所取得的经验,提出了在制定和实施第八个规划中需更加明确予以解决的问题。

3.1 主要由于应用了最佳利用本组织资源支持会员国的管理工作大纲<sup>(2)</sup>及制定和实施了区域规划预算政策,<sup>(3)</sup>卫生组织各级管理程序有所改进。系统地将这些改进了的管理程序纳入第八个工作总规划将提高其支持会员国实施二〇〇〇年人人享有卫生保健的国家战略和政策的效果。

3.2 在制定实施第七个工作总规划的中间规划时采用了确定组织级别、即本组织规划活动的执行级别的标准<sup>(4)</sup>。基于前两年的执行经验,并根据区域规划预算政策的制定及改进了的管理程序的实施,看来宜于早期确定这些执行级别。因此,1990—1995年期间,将在制定第八个工作总规划时运用这些标准,并在第八个工作总规划的实际执行中说明实施规划活动的组织级别。

---

(1) 附后

(2) 该工作大纲的原则评述于“最佳利用本组织资源以直接支持会员国的管理工作大纲”(文件WHA38/1985/REC/1,第116—132页)。

(3) 区域规划预算政策根据“拟制区域规划预算政策指导方针”(文件WHA38/1985/REC/1,第67—75页)制定。

(4) 确定实施规划活动组织级别的标准列于第七个工作总规划的第70段。

3.3 按卫生大会及执行委员会决定的政策和提出的建议，还对第八个工作总规划规划分类一览作了一些修改：

- (1) 在第七个工作总规划中，由于设想所有的规划都将为实施人人享有卫生保健提供支持，因而并未意识到单设一项规划对人人享有卫生保健政策和策略提供管理支持的必要性。然而，各国对人人享有卫生保健国家战略的监测和评价明确了本组织对这一发展、实施及评价给予一致支持的必要性。因而增加了规划 2·5（对包括社会及经济方面在内的二〇〇〇年人人享有卫生保健政策和战略的管理支持）。
- (2) 会员国及本组织更多地利用信息对资源的管理具重大意义。“信息管理”在第七个工作总规划中是规划 2·3（总规划发展）的一部分，并在脚注中予以说明，但现已成为一项规划（规划 2·6）。
- (3) 将规划 3·3 的名称改为“卫生体制研究与发展”，以强调规划的发展部分。
- (4) 在第七十七届执行委员会上，就可能将规划 4（组织以初级卫生保健为基础的卫生系统）及规划 5（卫生人力）再予细分的问题提出很多建议。仔细考虑了这些建议，在考虑的过程中再次认识到，这两项基础规划目的是使诸项事宜相结合而不是相分离。因而最终认为，最好不再细分规划 4 及规划 5。理想的是，规划分类一览对规划的列目宜于集中，不宜琐碎，具体的规划细目应进一步在每一大项规划的“按规划分类一览的规划概要”章节中说明，从而使会员国易于根据自己的需求决定有关的重点，而不局限于对每项规划提出支持要求。然而，鉴于尚未对全面的影响进行研究，此举不拟应用于第八个工作总规划的所有规划，建议以规划 4 及 5 为试点。对于规划 4（组织以初级卫生保健为基础的卫生系统），有人建议应重点提及群众一级、第一转诊级或区一级、中央一级及卫生设施管理。在规划 5（卫生人力发展）<sup>(1)</sup>方面，应涉及卫生人力政策的制定、计划、管理和研究；以及卫生人员的教育和培训。建议旨在突出各项事宜之间密切的相互关系，强调必须将其作为卫生系统基础结构的一部分予以共同解决。
- (5) 第七十七届执行委员会建议设立一项“烟草或健康”规划，并要求在第八个工作总规划之前开始实施。因而增添了规划 8·4“烟草或健康”。

---

(1) 建议将规划名称由“卫生人力”改为“卫生人力发展”，以反映规划着重于卫生人力发展这一事实。

- (6) 执行委员会还建议增加一项规划“潜在有毒化学品对健康危害性的评价”(11·3)。已有的“控制环境卫生公害”规划(现为规划11·4)包括控制化学公害的内容,它将受益于新规划所收集的情报。
- (7) 近年来,执行委员会和卫生大会已获悉在使用生物技术研制疫苗方面的新活动。人们认为,卫生组织在这方面作出努力的时机已成熟。从而,增添了规划13·12,即“疫苗的研究和发展”(1)如文件EB77/18Add.1中所述,其它规划,如热带病研究和培训特别规划及腹泻病控制规划中有关疫苗发展的活动将继续列于这些规划中。
- (8) 第三十八届世界卫生大会在WHA38·19号决议中呼吁开展预防耳聋方面的活动。这已列入盲症规划,因为它们都为感觉器官的缺损,因而,规划13·14现称为“盲症与耳聋”,将其列于“疾病的预防与控制”项下,对预防的强调是不言而喻的。

#### 第八个工作总规划的规划分类一览

4. 出于上述考虑,提出下述第八个工作总规划的规划分类一览。与第七个工作总规划分类一览不同之处注以星号。

---

(1) 如脚注所示,第七个工作总规划中规划13·12有关天花扑灭后监测的活动仍列于规划13·13中。

## A. 指导、协调和管理

### 1. 领导机构

1.1 世界卫生大会

1.2 执行委员会

1.3 各区域委员会

### 2. 世界卫生组织发展和管理总规划

2.1 执行管理<sup>(1)</sup>

2.2 总干事和区主任发展规划

2.3 发展总规划<sup>(2)</sup>

2.4 卫生与社会发展的外部协调<sup>(3)</sup>

2.5 对二〇〇〇年人人享有卫生保健政策及战略管理方面的支持，包括社会和经济方面\*

2.6 信息学\*

## B. 卫生体制结构

### 3. 卫生体制发展

3.1 卫生状况和趋势的评价

3.2 国家卫生发展管理程序

3.3 卫生系统研究和发展\*

3.4 卫生立法

---

(1) 包括总干事办公室、各区主任办公室、助理总干事办公室及总部规划委员会秘书处，法律、内审办公室。

(2) 包括各区域办事处规划管理主任、世界卫生组织规划发展管理程序、以及职员发展与培训\*。

(3) 包括同联合国系统内各组织的合作，同其它组织及多边和双边规划的合作，以及紧急救济行动。

4. 组织以初级卫生保健为基础的卫生系统
5. 卫生人力发展 \*
6. 卫生宣传教育

C. 卫生科学技术

7. 研究的促进和发展, 包括研究促进健康的行为
8. 总体健康的保护和促进

- 8.1 营养
- 8.2 口腔卫生
- 8.3 事故的预防
- 8.4 吸烟或健康 \*

9. 特定人口组健康的保护与促进

- 9.1 妇幼卫生, 包括计划生育
- 9.2 人类生殖研究
- 9.3 工人卫生
- 9.4 老年卫生

10. 精神卫生的保护与促进

- 10.1 促进卫生和人类发展的社会精神因素
- 10.2 酒精和毒品滥用的预防与控制
- 10.3 精神和神经失调的防治

11. 促进环境卫生

- 11.1 群众供水和环境卫生
- 11.2 城乡发展与住房建筑的环境卫生
- 11.3 潜在有毒化学品对健康危害性的评价 \*
- 11.4 环境卫生公害的控制
- 11.5 食品安全

12. 诊断、治疗和康复技术

12.1 以初级卫生保健为基础的卫生系统的临床、检验和放射技术

12.2 基本药物与疫苗

12.3 药物和疫苗的质量、安全和效能

12.4 传统医学

12.5 康复

### 13. 疾病的预防与控制

13.1 免疫

13.2 疾病媒介控制

13.3 疟疾

13.4 寄生虫病

13.5 热带病研究

13.6 腹泻病

13.7 急性呼吸道感染

13.8 结核

13.9 麻风

13.10 人畜共患疾病

13.11 性传播疾病

13.12 疫苗的研究与发展\*

13.13 其它传染病的预防和控制活动<sup>(1)</sup>

13.14 盲症和耳聋\*

13.15 癌症

13.16 心血管病

13.17 其它非传染性疾病的预防与控制活动

### D. 规划支持

14. 卫生情报支持<sup>(2)</sup>

15. 行政支持

15.1 人事

---

(1) 包括天花扑灭后的监测。\*

(2) 包括世界卫生组织的出版物和文件，以及卫生文献服务。

15.2 总务

15.3 财务和预算

15.4 成员国的设备与用品供应





执行委员会第七十七届会议  
临时议程项目 12

第八个工作总规划的制定

(1990 — 1995年)

[ 世界卫生组织组织法第28(g)条要求执行委员会拟具特定时期工作总规划提交卫生大会审核。1984年5月批准了第七个工作总规划(1984—1989年)(准备工作自1980年开始)。经建议,第八个工作总规划将于1987年5月及时提交世界卫生大会,以使用以编制1990—1991年的规划预算。

本文件的目的是提出第八个工作总规划性质和结构的要点,以及拟制时间表和方法。此外,附件1提出第八个工作总规划的规划分类一览。

继执行委员会第七十七届会议对本文件进行审议后,秘书处可开始准备材料,以便于1986年11月向执行委员会规划委员会提交第八个工作总规划草案。1986年9月/10月,各区域委员会将从区域的角度审议规划草案,并向执委会规划委员会提出意见。]

目 录

	<u>页 次</u>
I. 规划性质 .....	2
II. 规划结构 .....	3
III. 规划拟制的时间表 .....	5
IV. 规划拟制的方法 .....	6
附件1: 第八个工作总规划的规划分类一览 .....	8

## I. 规划性质

1. 第八个工作总规划是整个二〇〇〇年人人享有卫生保健战略时期三个工作总规划中的第二个。因此，它说明的是第七个工作总规划期间所开展工作的继续，是实施人人享有卫生保健战略迈出的新步伐。第七个工作总规划的重点是系统地建立以初级卫生保健为基础的卫生体制实施结构，以一种综合方式向全体人民提供卫生保健，以及通过科研工作发展上述卫生体制应用的适宜技术。

2. 第八个工作总规划将运用与第七个工作总规划相同的总原则。规划将强调得到区域及全球级支持的国家行动。因此，规划将与第七个工作总规划一样，以同一基调按国家及区域的差别制定规划。规划的主要内容将集中于人人享有卫生保健的国家战略以及卫生组织对战略实施的支持。这指的是反映各国重点需求的国家间及区域活动、反映两个或更多区域共同重点需求的区域间活动，以及全球对上述活动的促进、支持和协调。全球政策及原则也将推动区域及国家规划的发展。因之，将结合使用从上到下及从下到上的方法。

3. 此外，第八个工作总规划将得益于、并反映出自制定第七个工作总规划以来本组织管理程序的改进：

- 由规划预算政策所产生的区域及全球级新的管理安排及有关程序将列入有关章节中（见下述第Ⅱ及第Ⅲ部分）；
- 第七个工作总规划第70段所述有关确定实施本组织活动组织级别的标准将用来系统地筛选规划途径，并将根据实施的级别首次对之予以说明（见下述第Ⅲ部分）；
- 已建议稍许调整规划分类一览，以便突出重要问题（见下述第Ⅲ部分及附件1）。

4. 下列1981年以来的进展将有助于第八个工作总规划的拟制工作：

- 制定、监测及评价国家、区域及全球战略<sup>(1)</sup>；
- 根据“最佳利用本组织资源支持会员国的管理提纲”<sup>(2)</sup>及新的区域规划预算政策，逐渐建立本组织—特别是本组织规划协调员/代表及区域办事处—与会员国之间的经常性对话；
- 在本组织各级更系统地使用本组织规划发展管理程序，包括制定、实施、监测和评价中间

---

(1) 包括欧洲区域性指标的制定。

(2) 文件WHA38/1985/REC/1, 附件3, 附录；前此以DGO/83.1 REV号文件印发。

规划及建基于与会员国广泛对话及协商之上的规划预算。

5. 考虑到中间规划的制定有着与第八个工作总规划的草拟工作相同的在国家一级的磋商，来自相似类型定义的目标、指标和活动，并来源于相同的信息，因此两者应同时进行。为妥善地同时制定第八个工作总规划及其中间规划，拟制人员必须首先评价各自规划第一年，特别是1984至1985年规划预算及1986至1987年规划预算的第一部分的实施情况。

## II. 规划结构

6. 规划结构基本上与第七个工作总规划相同。下述为各章节的概要：

### 第1章，序言

对第七个工作总规划的修订和增补。

### 第2章，人人享有卫生保健全球战略

本章简介了人人享有卫生保健的全球战略及有关监测和评价国家、区域及全球战略的信息。本章的结论将强调实施这些战略的主要差距，从而指出需做出最大努力的领域。

### 第3章，第七个工作总规划进度的审议

将审议实施第七个工作总规划的进度。本章安排于有关战略章节之后，由于实施第七个工作总规划方面的进度有可能说明在第七个工作总规划阶段，战略与本组织对其支持之间的关系。

第4章，卫生组织的作用、功能、程序及结构将充分考虑区域规划预算政策所采用的程序而对本章加以修改，以便确保本组织资源在区域及国家级的最佳使用。

### 第5章，总规划提纲

本章介绍规划分类一览，并阐明规划原则、规划标准及途径。

### 第6章，规划的主要部分及确定重点

本章的修定将说明如何按某些标准而形成第八个工作总规划及其途径。它将重点解释，为何现将第7章所述的各种途径类型按国家、区域及全球级分类。有关确定重点的说

明将使国家级对实现本组织重点的方法更为明确。本章将重点阐明本组织按最佳利用本组织资源直接支持会员国的管理大纲（文件WHA38/1985/REC/1，附件3，附录）及区域新规划预算政策，对国家规划提供的支持。

## 第7章，按规划分类一览做出的规划概要

在制定第七个工作总规划时曾决定，应尽可能不对为二〇〇〇年前三个工作总规划而拟制的规划分类表进行修定。然而，在实施第七个工作总规划的前两年出现了一些需对第八个工作总规划予以澄清的问题。各区域及总部对这些问题进行了磋商，根据磋商的结果，总干事提出附件1所示的规划分类一览。

各项目标将与第七个工作总规划相同，除非由于增添新规划或新形式的活动而不得不做修定。

第七个工作总规划各项指标是从本组织对各国成就给以支持的角度予以阐述的。但经证实，难以用“卫生组织的术语”进行评价。然而，人们认为，要改变第八个工作总规划的指标形式，可能被理解为本组织对实现人人享有卫生保健指标的沮丧情绪。因而建议，第八个工作总规划的指标应采用与第七个工作总规划相同的术语表示，并根据对人人享有卫生保健各项战略及第七个工作总规划前两年实施的评价，以及自通过第七个工作总规划以来已确定的任何区域指标的可能影响予以修定。仍应从二〇〇〇的各项远期指标对其予以观察，并应尽可能使之数量化。

方法途径将如第七个工作总规划一样，按单项规划指标分类。如前所述，将按如下三部分说明各种途径：

- 国家级，
- 区域级，
- 全球级。

将按第七个工作总规划第70段，及管理大纲（文件WHA38/1985/REC/1，附件3，附录）为各级所规定的更为详细的职责确定级别；还应使用各区域规划预算所确定的标准筛选途径，并确定它们实施的级别。

## 第8章，规划实施、检查和评价

上述第8及第9章将列入此标题项下。将对本组织规划发展管理程序(MPWPD)进行修改,以着重反映区域规划预算政策的使用以及上述管理大纲原则的实际应用。

### 第9章, 结论

与第七个工作总规划相同。

### 附件—第八个工作总规划时期的规划分类一览

#### 索引

#### III. 规划拟制的时间表

7. 卫生组织有着一个长期战略,三个工作总规划横贯于自战略开始直至二〇〇〇年这段时期。因此,曾设想执行委员会不妨在拟制第八个工作总规划时对第七个工作总规划稍做修改。基于这一想法,秘书处认为,可开始初步收集材料。下述为进一步制定规划的暂定时间表。

(1) 通过第八个工作总规划的性质。

目标和结构 .....	E B	1986年1月
-------------	-----	---------

(2) 结束第八个工作总规划的区域制定部分 .....

.....	RPCS (1)	1986年4月中旬
-------	----------	-----------

(3) 结束第八个工作总规划的全球制定部分 .....

.....	HPC (2)	1986年4月底
-------	---------	----------

(4) 进度评议 .....

.....	HPC (3)	1986年5月
-------	---------	---------

(5) 秘书处拟制第八个工作总规划的草稿 .....

.....	8 GPW/WG (4)	1986年6月16—20日 (于日内瓦召开特别会议)
-------	--------------	-------------------------------

(1) 区域规划委员会。

(2) 总部规划委员会。

(3) 全球规划委员会

(4) 总干事已设立由总部及各区高级官员组成的工作小组准备第八个工作总规划的材料。

(6) 拟制第八个工作总规划中间规划草案 .....	PRCS/HPC	1985年7月 — 1987年7月
(7) 第八个工作总规划区域部分的定稿 .....	区域委员会	1986年9月
(8) 秘书处对草稿的定稿 .....	8 GPW/WG	1986年10月
(9) 对第八个工作总规划草案所提建议的 定稿 .....	EB / 规划委员会	1986年11月
(10) 第八个工作总规划草案定稿 .....	EB	1987年1月
(11) 区域及总部中间规划草案的定稿和散发, 及 开始拟定全球中间规划 .....	区域办公室及 总部规划主任	1987年2月
(12) 认可第八个工作总规划 .....	W H A	1987年5月
(13) 第八个工作总规划中间规划的定稿 .....	RPCs/HPC	1987年6月/7月
(14) 开始拟制1990年至1991年规划预算 .....	RPCs/HPC	1987年6月/7月

#### IV. 规划拟制的方法

8. 各区域办事处将以规划预算分类一览为基础, 应用其拟制规划的方法, 制定第八个工作总规划第7章的区域部分及有关的中间规划。这些区域部分如附件1所列的如下内容, 详细叙述第八个工作总规划分类一览中的每项规划:

- (a) 根据区域情况对规划目标提出建议, 并如同第七个工作总规划一样, 从国家及国际行动的角度予以说明;
- (b) 国家一级可采取何种途径 (或活动类型);
- (c) 国家间及区域级可采取何种途径 (活动类型);
- (d) 区域间活动可望能得到什么结果 (如可能);
- (e) 需总部给以何种支持。

9. 总部将从确保妥善综合各区域的方法途径，并在上述区域拟制部分的基础上制定总部的途径及更具体的职责等方面，撰写规划概要（第7章）。

10. 此外，将在拟制第八个工作总规划的同时，制定与之相应的中间规划，从而节省各级人员的时间和工作量。区域中间规划，如前此的工作总规划一样，将有助于全球中间规划。两者制定的同时进行将保证工作总规划及其中间规划之间更紧密的结合。这些中间规划应按时完成，以便在此基础上制定1990年至1991年的规划预算。

## 第八个工作总规划分类一览

(有别于目前第七个工作总规划项目分类一览之处, 将标以星符号)

### A. 指导、协调和管理

#### 1. 领导机构

- 1.1 世界卫生大会
- 1.2 执行委员会
- 1.3 各区域委员会

#### 2. 世界卫生组织发展和管理总规划

- 2.1 执行管理<sup>(1)</sup>
- 2.2 总干事和区主任发展规划
- 2.3 发展总规划<sup>(2)</sup>
- 2.4 卫生与社会发展的外部协调<sup>(3)</sup>
- 2.5 信息学\*

### B. 卫生体制结构

#### 3. 卫生体制发展

- 3.1 卫生状况和趋势的评价
- 3.2 国家卫生发展管理程序
- 3.3 卫生系统研究和发展\*
- 3.4 卫生立法

- 
- (1) 包括总干事办公室、各区主任办公室、助理总干事办公室及总部规划委员会秘书处, 法律、内审计办公室及二〇〇〇年人人享有卫生保健政策和策略管理支持办公室。
  - (2) 包括各区域办事处规划管理主任、世界卫生组织规划发展管理程序、以及职员发展与培训\*。
  - (3) 包括同联合国系统内各组织的合作, 同其他组织及多边和双边规划的合作, 以及紧急救济行动。



4. 组织以初级卫生保健为基础的卫生系统

5. 卫生人力

6. 卫生宣传教育

C. 卫生科学技术

7. 研究的促进和发展, 包括研究促进健康的行为

8. 一般卫生的保护和促进

8.1 营养

8.2 口腔卫生

8.3 事故的预防

8.4 吸烟与健康 \*

9. 特定人口组的卫生保护与促进

9.1 妇幼卫生, 包括计划生育

9.2 人类生殖研究

9.3 工人卫生

9.4 老年卫生

10. 精神卫生的保护与促进

10.1 促进卫生和人类发展的社会精神因素

10.2 酒精和毒品滥用的预防与控制

10.3 精神病和神经病的防治

11. 促进环境卫生

11.1 群众供水和环境卫生

11.2 城乡发展与住房建筑的环境卫生

11.3 环境卫生公害的控制

11.4 食品卫生

12. 诊断、治疗和康复技术

- 12.1 以初级卫生保健为基础的卫生系统的临床、检验和放射技术
- 12.2 基本药物与疫苗
- 12.3 药物和疫苗的质量、安全和效能
- 12.4 传统医学
- 12.5 康复

### 13. 疾病的预防与控制

- 13.1 免疫
- 13.2 疾病媒介控制
- 13.3 疟疾
- 13.4 寄生虫病
- 13.5 热带病研究
- 13.6 腹泻病
- 13.7 急性呼吸道感染
- 13.8 结核
- 13.9 麻风
- 13.10 人畜共患疾病
- 13.11 性传播疾病
- 13.12 疫苗的研究与发展 \*
- 13.13 其它传染病的预防和控制活动<sup>(1)</sup>
- 13.14 盲症和耳聋 \*
- 13.15 癌症
- 13.16 心血管病
- 13.17 其它非传染性疾病的预防与控制活动

### D. 规划支持

#### 14. 卫生情报支持<sup>(2)</sup>

#### 15. 行政支持

- 15.1 人事
- 15.2 总务
- 15.3 财务和预算
- 15.4 成员国的设备与用品供应

---

(1) 包括天花扑灭后的监测

(2) 包括世界卫生组织的出版物和文件，以及卫生文献服务。

= = =



执行委员会第七十七届会议

临时议程项目 12

第八个工作总规划的制定

(为自 1990 至 1995 年)

第八个工作总规划的规划分类一览表

1. 在第八个工作总规划期间规划分类一览中, 本组织有关吸烟与健康方面的活动列在了一项新的规划项下(见文件 EB77/18, 附件 1, 第 C 章, 规划 8·4)。1985 年 10 月的执行委员会规划委员会期间, 讨论了吸烟与健康及烟草使用对健康的不良影响。讨论中, 明确了这标题中与其用“吸烟”一词不如用“烟草”一词更为贴切。因而, 第八个工作总规划这项新规划的标题可能为“烟草或是健康”。另一可能则是“烟草成瘾”。

2. 此外, 规划 13. 12 标题“疫苗的研究及发展”一词似可进一步推敲。按目前标题, 可能给人以这样的印象, 即, 规划指的是卫生组织对疫苗的全面研究。而事实是, 这里指的只是部份的疫苗。例如, 热带病科研及培训规划项下以及腹泻病控制规划项下目前正在进行的疫苗研究, 便不在此限。

= = =