EB99／1997／REC／1

世界卫生组织

# 执行委员会

## 第九十九届会议

1997年1月13—22日于日内瓦

决议和决定
附件

BIBLIOTHÈQUE OMS
- 2 MAI 1997
WHO LIBRARY

日内瓦
一九九七年

# 缩　　写

世界卫生组织文件中使用的缩写如下：

ACC — 行政协调委员会
ACHR — 卫生研究咨询委员会
AGFUND — 联合国发展组织阿拉伯海湾规划署
ASEAN — 东南亚国家联盟
CIDA — 加拿大国际开发署
CIOMS — 国际医学科学组织理事会
DANIDA — 丹麦国际开发署
ECA — 非洲经济委员会
ECE — 欧洲经济委员会
ECLAC — 拉丁美洲和加勒比经济委员会
ESCAP — 亚洲和太平洋经济及社会委员会
ESCWA — 西亚经济及社会委员会
FAO — 联合国粮食及农业组织
FINNIDA — 芬兰国际开发署
IAEA — 国际原子能机构
IARC — 国际癌症研究机构
ICAO — 国际民用航空组织
IFAD — 国际农业发展基金
ILO — 国际劳工组织(局)
IMO — 国际海事组织
ITU — 国际电信联盟
NORAD — 挪威国际开发署
OAU — 非洲统一组织
OECD — 经济合作与发展组织
PAHO — 泛美卫生组织
SAREC — 瑞典与发展中国家研究合作署
SIDA — 瑞典国际开发署
UNAIDS — 联合国HIV／艾滋病联合规划
UNCTAD — 联合国贸易和发展会议
UNDCP — 联合国国际药品管制规划
UNDP — 联合国开发计划署
UNEP — 联合国环境规划署
UNESCO — 联合国教育科学及文化组织
UNFPA — 联合国人口基金
UNHCR — 联合国难民事务高级专员办事处
UNICEF — 联合国儿童基金会
UNIDO — 联合国工业发展组织
UNRWA — 联合国近东巴勒斯坦难民救济及工程局
UNSCEAR — 联合国原子辐射效应科学委员会
USAID — 美国国际开发署
WFP — 世界粮食规划署
WIPO — 世界知识产权组织
WMO — 世界气象组织
WTO — 世界贸易组织

---

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

执行委员会第九十九届会议于1997年1月13日至22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(1)及有关附件。执委会的讨论简要记录、参加人员和选出的官员的名单、以及关于各委员会和工作组成员的详细情况都刊印在文件EB99／1997／REC／2中。

---

(1) 各项决议已参阅了世界卫生组织《决议和决定手册》的有关章节，决议与决定均在目录内按有关标题分组归类。这样以便与载有1948年至1992年间卫生大会和执行委员会通过的多数决议的《决议和决定手册》第Ⅰ卷、第Ⅱ卷和第Ⅲ卷保持连续性。有关各届会议日期、决议的编号及决议和决定首次出版的卷号，参见《决议和决定手册》第Ⅲ卷（第xvii页）。

决议和决定索引：第 95 页

# 目　　录

页　次

序言 …… iii

议程 …… xiii

文件清单 …… xix

## 决议和决定

**规划**

**人人享有卫生保健战略**

EB99.R15　世界卫生组织的改革：将修订人人享有卫生保健战略与第十个工作总规划，规划预算编制和评价相关联 …… 18

EB99.R16　修订人人享有卫生保健战略 …… 20

EB99(4)　编写1998年世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价 …… 42

**世界卫生组织总体规划发展和管理**

EB99.R2　通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统 1

**专家咨询及机构协作**

EB99.R14　世界卫生组织合作中心 …… 16

页 次

EB99(3) 关于专家委员会和研究小组会议的报告 …… 44

**卫生系统发展**

EB99(4) 今后卫生系统发展特设工作小组的报告 …… 45

**保护和促进特定人群组健康**

EB99(6) 生殖卫生 …… 42

**促进环境卫生**

EB99.R25 促进化学品安全并特别注意持久性有机污染物 …… 33

**诊断、治疗和康复技术**

EB99.R21 世界卫生组织关于国际商业中流通的药物产品质量合格证书方案准则 …… 27

EB99.R22 国际商业中流通的生物制品质量 …… 28

**疾病预防和控制**

EB99.R17 消灭作为一个公共卫生问题的淋巴丝虫病 …… 21

EB99.R18 疟疾预防和控制 …… 23

EB99.R19 根除麦地那龙线虫病 …… 24

EB99.R20 非洲锥虫病 …… 25

EB99.R27 世界结核病日 …… 37

页 次


**规划预算**

**政策和指导原则**

EB99.R13 规划预算编制和重点确定 …… 13

**编制，提交格式和审查程序**

EB99.R15 世界卫生组织的改革：将修订人人享有卫生保健战略与第十个工作总规划，规划预算编制和评价相关联 …… 18

**理事机构**

**世界卫生大会**

EB99.R28 卫生大会的工作方法及其《议事规则》的拟议修订款 …… 38

EB99(9) 第五十届世界卫生大会临时议程和会期 …… 47

**执行委员会**

EB99(1) 任命执行委员会出席第五十届世界卫生大会代表 …… 41

EB99(2) 规划发展委员会及行政、预算和财务委员会的报告 …… 41

EB99(20) 执行委员会第一〇〇届会议的日期与地点 …… 48

**区域事项**

**个别区域**

EB99.R1 任命东地中海区域主任 …… 1

页 次

EB99.R7 东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗 …… 5

**区域组织的结构和运营**

EB99.R24 世界卫生组织的改革：区域安排 …… 32

**组织法和法律事项**

**对《组织法》的修正**

EB99(5) 审查世界卫生组织《组织法》：特别小组的报告 …… 42

**财务和行政事项**

**财务事项**

EB99.R3 征收评定会费的状况 …… 2

EB99.R4 财务条例与细则修订款 …… 4

EB99.R5 向促进健康自愿基金灾难和自然灾害特别帐号转拨资金 … 4

EB99.R6 不动产基金 …… 5

EB99.R7 东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗 …… 5

EB99(2) 规划发展委员会及行政、预算和财务委员会的报告 …… 41

EB99(3) 欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条的会员国 …… 41

EB99(6) 生殖卫生 …… 42

页 次


**职员事项**

EB99.R9 世界卫生组织国际职员的招聘：地域代表性 …… 9

EB99.R10 妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与 …… 10

EB99.R11 确认《职员细则》修订款 …… 12

EB99.R12 不叙级职位和总干事的薪酬 …… 12

**卫生与社会发展的外部协调**

**联合国系统**

EB99.R8 发展中的卫生专题小组的报告 …… 6

EB99.R23 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会 … 31

EB99(5) 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会的报告 …… 45

EB99(6) 联合检查组的报告 …… 46

**非政府组织**

EB99.R26 与非政府组织的关系 …… 36

EB99(7) 审查与世界卫生组织有正式关系的非政府组织 …… 46

EB99(8) 审查与非政府组织合作的总政策 …… 47

**杂项**

**授奖**

页 次

EB99(7) 授予列昂·伯尔纳基金奖 …… 43

EB99(8) 授予A.T.舒沙博士基金奖和奖研金 …… 43

EB99(9) 授予Ihsan Dogramaci家庭卫生基金奖 …… 43

EB99(10) 授予世川卫生奖 …… 43

EB99(11) 授予弗朗西斯科·波恰里奖研金 …… 44

EB99(12) 授予阿拉伯联合酋长国卫生基金奖 …… 44

## 附 件

1. 通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统 …… 51

2. 不动产基金；以及东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗 …… 54

3. 国际商业中流通的生物制品质量 …… 65

4. 世界卫生组织国际职员的招聘：地域代表性 …… 68

5. 妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与 …… 73

6. 确认《职员细则》修订款 …… 78

7. 卫生大会的工作方法 …… 81

页 次

8. 编写1998年世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价 …… 85

9. 审查世界卫生组织《组织法》：特别小组的报告 …… 87

决议和决定索引 …… 95

# 议　　程[1]

1. 会议开幕

2. 通过议程

3. 总干事致词

4. 区域主任的报告

5. 任命东地中海区域主任

6. 规划发展委员会及行政、预算和财务委员会的报告

7. 〔取消〕

8. 1998—1999年财务期拟议规划预算

   8.1 总体审议

   8.2 财务审议

9. 财务事项

   9.1 征收评定会费的状况，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

---

(1) 执委会第一次会议（1997年1月13日）通过。

9.2 外审计员建议的实施情况

9.3 本组织的财政状况

9.4 财务条例与细则修订款

9.5 向促进健康自愿基金灾难和自然灾害特别帐号转拨资金

10. 不动产基金

11. 世界卫生组织的改革

11.1 修订人人享有卫生保健战略

11.2 审查世界卫生组织《组织法》：特别小组的报告

11.3 世界卫生组织国家办事处的作用

11.4 人事政策和规范

11.5 编写1998年世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价

12. 编制第十个工作总规划

13. 决议与决定实施情况（总干事的进展报告）

— 紧急人道主义行动（WHA48.2号决议）

— 预防暴力（WHA49.25号决议）

— 调整医学教育和医疗实践（WHA48.8号决议）

— 奖学金规划和政策（EB87.R23号决议）

— 生殖卫生[1]

— 烟草或健康（WHA43.16号决议）

— HIV／艾滋病和性传播疾病（WHA49.27号决议）

14. 热带病控制

— 疟疾（WHA49.11号决议）

— 根除麦地那龙线虫病（WHA44.5号决议）

— 非洲锥虫病

15. 联合国系统内及与其他政府间组织的合作

15.1 一般事项

15.2 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会

15.3 世界土著人民国际十年

15.4 持久性有机污染物：对世界卫生大会的建议

15.5 联合检查组的报告

---

(1) 见第四十九届世界卫生大会甲委员会第六次会议摘要记录（文件WHA49／1996／REC／3）。

16. 咨询团体的报告及有关问题

16.1 关于全球卫生研究咨询委员会第三十四届会议的报告

16.2 专家咨询团和专家委员会《条例》：向执行委员会提交的报告

16.3 关于专家委员会和研究小组会议的报告（包括关于任命专家咨询团和专家委员会成员的报告）

16.4 今后卫生系统发展特设工作小组的报告

16.5 国际商业中流通的生物制品质量特设工作小组的报告

16.6 未来研究议程

17. 卫生信息学与远程医学

18. 人事事项

18.1 世界卫生组织职工协会代表关于人事政策和服务条件的发言

18.2 世界卫生组织国际职员的招聘

— 地域代表性

— 妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与

18.3 国际公务员制度委员会的报告

18.4 确认《职员细则》修订款

19. 与非政府组织的合作

19.1 非政府组织关于与世界卫生组织建立正式关系的申请

19.2 审查与世界卫生组织有正式关系的非政府组织

19.3 审查与非政府组织合作的总政策

20. 授奖

20.1 列昂·伯尔纳基金奖（列昂·伯尔纳基金委员会的报告）

20.2 A.T.舒沙博士基金奖和奖研金（A.T.舒沙博士基金委员会的报告）

20.3 Ihsan Dogramaci家庭卫生基金奖（Ihsan Dogramaci家庭卫生基金委员会的报告）

20.4 世川卫生奖（世川卫生奖委员会的报告）

20.5 弗朗西斯科·波恰里奖研金（弗朗西斯科·波恰里奖研金委员会的报告）

20.6 阿拉伯联合酋长国卫生基金奖（阿拉伯联合酋长国卫生基金委员会的报告）

21. 卫生大会的工作方法

22. 第五十届世界卫生大会的临时议程和会期

23. 执行委员会第一〇〇届会议的日期和地点

24. 会议闭幕

# 文 件 清 单

**执行委员会文件**[1]

| | |
|---|---|
| EB99／1 Rev.1 | 议程[2] |
| EB99／2 | 任命东地中海区域主任 |
| EB99／3 | 执行委员会规划发展委员会—第三次会议的报告 |
| EB99／4和Add.1 | 执行委员会行政、预算和财务委员会—第五次会议报告 |
| EB99／5 | 拟议的1998—1999年财务期规划预算：财务审议—关于临时收入的报告 |
| EB99／5 Add.1[3] | 1998—1999年财务期拟议规划预算：通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统—总干事的报告 |
| EB99／6 | 1998—1999年财务期规划预算方案：费用增加—总干事的报告 |
| EB99／7 | 征收评定会费的状况—总干事的报告 |
| EB99／8 | 欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国：截止1997年1月1日的情况—总干事的报告 |
| EB99／9 | 外审计员建议的实施情况—总干事的报告 |

---

(1) 用阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文发行。

(2) 见xiii页。

(3) 见附件一。

| | |
|---|---|
| EB99／10和Add.1 | 本组织的财政状况－总干事的报告 |
| EB99／11 | 财务条例与细则修订款－总干事的报告 |
| EB99／12 | 不动产基金－总干事的报告(1) |
| EB99／12 Add.1 | 不动产基金：东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗－总干事的报告(2) |
| EB99／13 | 修订人人享有卫生保健战略－区域间21世纪人人享有卫生保健会议总结 |
| EB99／14 | 审查世界卫生组织《组织法》－特别小组的报告(3) |
| EB99／15 | 世界卫生组织的改革：世界卫生组织国家办事处的作用－总干事的报告 |
| EB99／16 | 人事政策和规范－总干事的报告 |
| EB99／17 | 世界卫生组织的改革：编写1998年世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价－总干事的报告(4) |
| EB99／18 | 编制第十个工作总规划－总干事的报告 |
| EB99／19 | 决议与决定实施情况－总干事的报告 |

(1) 见附件二第I部分。
(2) 见附件二第II部分。
(3) 见附件九。
(4) 见附件八。

| | |
|---|---|
| EB99／20和Corr. 1 | 热带病控制－总干事的报告 |
| EB99／21和Add. 1 | 联合国系统内及与其他政府间组织的合作：一般事项－总干事的报告 |
| EB99／22 | 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会－特别会议的建议 |
| EB99／22Add. 1和Add. 2 | 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会 |
| EB99／23 | 联合国系统内及与其他政府间组织的合作：世界土著人民国际十年－总干事的报告 |
| EB99／24 | 持久性有机污染物：对世界卫生大会的建议－总干事的报告 |
| EB99／25 | 联合国系统内及与其他政府间组织的合作：联合检查组的报告－总干事的报告 |
| EB99／26 | 关于全球卫生研究咨询委员会第三十四届会议的报告－总干事的报告 |
| EB99／27 | 专家咨询团和专家委员会条例：向执行委员会报告－总干事的报告 |
| EB99／28 | 专家委员会和研究小组会议的报告－总干事的报告 |
| EB99／28 Add. 1 | 关于专家咨询团和专家委员会任命的报告－总干事的报告 |
| EB99／29 | 国际商业中流通的生物制品质量－总干事的报告(1) |

(1) 见附件三。

| | |
|---|---|
| EB99／30 | 卫生信息学与远程医学－总干事的报告 |
| EB99／31 | 人事事项：国际公务员制度委员会的报告－总干事的报告 |
| EB99／32 | 与非政府组织的合作－非政府组织常设委员会的报告 |
| EB99／33 | 世界卫生组织国际职员的招聘：地域代表性－总干事的报告(1) |
| EB99／34 | 人事事项：妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与－总干事的报告(2) |
| EB99／35 | 与非政府组织的合作：审查与非政府组织合作的总政策（1994－1996）－总干事的报告 |
| EB99／36 | 卫生大会的工作方法－总干事的报告(3) |
| EB99／37 Rev.1 | 第五十届世界卫生大会临时议程和会期 |
| EB99／38 | 向促进健康自愿基金灾难和自然灾害特别帐号转拨资金－总干事的报告 |
| EB99／39 | 今后卫生系统发展－特设工作小组的进展报告 |
| EB99／40 | 咨询团体的报告和有关问题：过去的思考－今后的展望－世界卫生组织发展中的卫生专题小组的报告 |

(1) 见附件四。
(2) 见附件五。
(3) 见附件七。

EB99／41　　确认《职员细则》修订款—总干事的报告(1)

EB99／42　　同非政府组织的合作：世界结核病日—总干事的报告

**参考文件**(2)

EB99／INF.DOC.／1　1998—1999年财务期规划预算方案：补充预算表格

EB99／INF.DOC.／2　1998—1999年财务期规划预算方案：总体审议

EB99／INF.DOC.／3　预防暴力

EB99／INF.DOC.／4　未来研究议程

EB99／INF.DOC.／5　世界卫生组织职工协会代表的发言

EB99／INF.DOC.／6　第五十届世界卫生大会初步日程表

EB99／INF.DOC.／7　人事事项：妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与

EB99／INF.DOC.／8　1998—1999年财务期规划预算方案： 总部和区域办事处提供的规划和行政支持水平

EB99／INF.DOC.／9　卫生信息学与远程医学

EB99／INF.DOC.／10　确认《职员细则》修订款(3)

---

(1) 见附件六。
(2) 仅用英文和法文发行。
(3) 见附件六。

EB99／INF.DOC.／11　1998—1999年财务期规划预算方案：来自规划支助金的收入及其使用

EB99／INF.DOC.／12　1998—1999年财务期规划预算方案：通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统

# 决　　议

## EB99.R1　任命东地中海区域主任

执行委员会，

考虑到《组织法》第52条和《职员条例》第4.5条的规定；

考虑到东地中海区域委员会第四十三届会议的提名和建议，

1. **任命**Hussein A.Gezairy博士自1997年10月1日起为东地中海区域主任；

2. **授权**总干事根据《职员条例》和《职员细则》的规定向Hussein A. Gezairy博士签发自1997年10月1日起任期五年的合同。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），4.2.5（第四次会议，1997年1月14日）

## EB99.R2　通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统

执行委员会，

注意到总干事关于资助世界卫生组织世界范围管理情报系统的报告(1)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

审议了总干事关于从临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统的报告；

认识到为迅速发展和实施管理情报系统以提高本组织效率而提供充足资金的重要性；

---

(1) 见附件一。

认识到将经常费用逐步纳入正常预算的必要性，

**授权**从可得临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统，估计数额为6 145 000美元。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.3.1.5（第八次会议，1997年1月16日）

## EB99.R3 征收评定会费的状况

执行委员会，

业经审议总干事关于征收评定会费状况的报告(1)；

考虑到一些发展中国家由于自己无法控制的不利国际经济因素确实面临的困难，

1. **表示深为关切**：

(1) 会员国欠交会费的持续高水平；

(2) 这类拖欠对卫生大会批准的工作规划的影响；

2. **敦促**欠费会员国在第五十届世界卫生大会前支付其欠交会费；

3. **建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

关切地注意到，截至1996年12月31日：

---

(1) 文件EB99／7。

(a) 1996年收交当年会费用于有效工作预算的比例为77.72%，使未交额达93 394 425美元；

(b) 只有102个会员国交清其用于该年有效工作预算的会费，而63个会员国分文未付；

(c) 1996年及前几年未交纳的会费总欠额超过1.69亿美元，

1. **表示**深切关注欠交会费的持续高水平，它对各项规划和财政状况产生了不利影响；

2. **提请**各会员国**注意**《财务条例》第5.6条，该条规定，年度会费应在与其相关的年度第一天全部付清，并提请注意尽早交纳会费的重要性，使总干事能有条不紊地实施规划预算；

3. **提醒**会员国，由于WHA41.12号决议通过了促进及时交纳评定会费的奖励方案，凡在应交年份早交纳其评定会费的会员国将明显减少其下一期规划预算的应交会费，而晚交纳会费的会员国将略减少或根本不减少其下一期规划预算的应交会费；

4. **敦促**那些经常晚交纳其会费的会员国立即采取步骤，确保迅速定期交纳会费；

5. **要求**总干事考虑到联合国系统其他组织的发展情况以及在审查世界卫生组织《组织法》时的事态发展，继续审查可能适用于世界卫生组织情况的一切其他措施，以确保各项规划有一坚实的财务基础，并就此事向执行委员会第一〇一届会议和第五十一届世界卫生大会报告。

6. **进一步要求**总干事提请所有会员国注意本决议。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.1.2.4（第八次会议，1997年1月16日）

EB99.R4 《财务条例》与《财务细则》修订款

执行委员会，

业经审议总干事关于《财务细则》拟定修订款的报告：

**确认**总干事报告所附的《财务细则》修订款。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.1.1（第九次会议，1997年1月17日）

EB99.R5 从执行委员会特别基金向促进健康自愿基金灾难和自然灾害特别帐号转拨资金

执行委员会，

注意到总干事关于执行委员会特别基金的报告(2)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

1. **授权**将执行委员会特别基金的100 000美元本金转拨给促进健康自愿基金灾难和自然灾害特别帐号，用于紧急人道主义活动；

2. **要求**总干事在其财务报告中对促进健康自愿基金项下该款额的使用作出报告。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.1.5;6.1.9.2
（第九次会议，1997年1月17日）

---

(1) 文件EB99／11（修订款仅有英、法文）。
(2) 文件EB99／38。

EB99.R6 **不动产基金**

执行委员会，

注意到总干事关于不动产基金中资助项目的状况及1997年6月1日至1998年5月31日期间不动产基金估计需要的报告(1)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

审议了总干事关于不动产基金中资助项目的状况及1997年6月1日至1998年5月31日期间不动产基金估计需要的报告；

认识到由于兑换率波动的原因，某些估算仍属暂定，

1. **批准**由不动产基金资助总干事报告第Ⅲ部分中汇总的支出，估计费用1 654 000美元；

2. 从临时收入向不动产基金**拨付**815 000美元。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.1.7（第九次会议，1997年1月17日）

EB99.R7 **东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗**

执行委员会，

注意到总干事关于将东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗的报告(2)，

---

(1) 见附件二，第Ⅰ部分。

(2) 见附件二，第Ⅱ部分。

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

审议了总干事就将东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗这一议题给执行委员会的报告；

认识到由于兑换率波动的原因，某些估算仍属暂定，

1. **表示**赞赏埃及政府为建造新的东地中海区域办事处大楼在开罗提供土地及认捐现金；

2. **鼓励**该区域其他会员国作出相同的财政努力；

3. **授权**从不动产基金资助在开罗建造新的区域办事处楼址估计支出款9 890 000美元，但任何超出这一估算的费用都不应由本组织正常预算支付；

4. 从临时收入向不动产基金**拨付**9 890 000美元。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），4.2.5;6.1.7

（第九次会议，1997年1月17日）

## EB99.R8 发展中的卫生专题小组的报告

执行委员会，

业经审议发展中的卫生专题小组的报告(1)；

---

(1) 文件EB99／40。

越来越担忧存在一个全球性卫生危机，尤其是最脆弱和最下层人群的健康状况正在恶化；

意识到卫生组织如果要维持其全球领导作用并应付21世纪的卫生挑战，就必须进行变革，

**建议**第五十届世界卫生大会通过如下决议：

第五十届世界卫生大会，

注意到世界卫生组织《组织法》提出“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一。不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情境各异，而分轩轾”；

忆及关于卫生与发展的WHA45.24号决议，其中要求总干事建立专题小组，以便全面审查和分析可增进最脆弱和最下层人群健康的因素；

业经审议发展中的卫生专题小组的报告；

确认《第十个工作总规划》的编制工作将受到报告中提出的理想和使命等有关问题的影响；

忆及关于审查世界卫生组织《组织法》和修订人人享有卫生保健战略的WHA48.14和WHA48.16号决议；

深切担忧世界上许多最下层和最脆弱人群的健康状况正在恶化；

认识到贫穷、失业、经济调整及卫生问题的出现和重现加剧了卫生危机；

重申公共卫生措施可以通过减轻武装冲突和社会经济不公平现象的不利影响，成为通向和平的有力桥梁；

意识到需要全球性的卫生领导，在迅速变化的世界中为应付正在恶化的卫生危机提供指导；

确信卫生组织作为全球卫生领导者和倡导者处在独特地位，而且卫生组织作为全球领导者，将在实施全球卫生行动和规划方面与不同的伙伴发生相互影响；

还确信卫生组织必须不断地调整其工作，以便应付21世纪公共卫生和发展工作中的紧急情况；

1. **赞许**发展中的卫生专题小组的奉献精神和创造性及其编写的极好的、注重行动的报告；

2. **认可**专题小组对21世纪卫生领导看法的各项内容：

(1) 促进全球“卫生议程”；

(2) 继续为卫生制定高标准；

(3) 监测健康状况的变化；

(4) 发展卫生促进和疾病预防手段；

(5) 开展合作以确保在经济政策和发展战略中促进和保护健康状况；

(6) 作为世界的“卫生良知”；

3. **敦促**会员国根据各区域和国家的情况，在计划发展战略时考虑到专题小组的报告；

4. **要求**总干事：

(1) 在对《第十个工作总规划》进行准备性讨论时及修订人人享有卫生保健战略时，考虑到专题小组的建议；

(2) 与理事机构、会员国政府及卫生和发展工作伙伴合作，使用专题小组报告中的建议加强卫生组织在21世纪作为全球卫生领导的作用；

⑶ 建立机制以监测把专题小组建议纳入经修订的人人享有卫生保健过程和卫生组织全面改革与改组工作的进展情况；

⑷ 向执行委员会第一〇一届会议报告上述情况，包括把专题小组建议纳入卫生组织规划发展工作的进展情况。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），7.1.1（第十次会议，1997年1月17日）

## EB99.R9 世界卫生组织国际职员的招聘：地域代表性

执行委员会，

审议了总干事关于世界卫生组织国际职员的招聘报告(1)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

注意到总干事关于招聘世界卫生组织国际职员的报告和建议及执行委员会对此问题的观点；

忆及卫生大会和执行委员会以前有关同一议题的决议，最后一个是WHA48.28号决议；

注意到招聘无额和缺额国家及低于理想幅度中点国家的国民尚未达到60%的指标；

重申招聘职员的首要考虑仍是《人事条例》第4.2,4.3和4.4条体现的原则，

(1) 见附件四。

1. **决定**在1999年9月前这一时期保持该项指标，即将按地域分配的专业类和更高级别职位的全部空缺的60%用于招聘无额和缺额国家及低于幅度中点国家的国民；

2. **吁请**总干事和区域主任全力以赴，继续改善地域代表性；

3. **要求**总干事将用于计算的职位数目修定为1450，以修改计算理想幅度的方法；

4. **进一步要求**总干事于2000年向执行委员会报告世界卫生组织国际职员的招聘问题。

《决议和决定手册》，第三卷（第三版），6.2.2.1

（第十一次会议，1997年1月18日）

## EB99.R10 妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与

执行委员会，

业经审议总干事关于“妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与”的报告(1)及有关的传阅信(2)；

**建议**第五十届世界卫生大会通过如下决议：

第五十届世界卫生大会，

注意到WHA48.28和WHA49.9号决议；

---

(1) 见附件五。

(2) 传阅信IC／97／1。

注意到1996年9月时关于妇女占世界卫生组织人员固定编制的比例以及按等级分布的情况；

注意到联合国大会于1994年12月23日在其第49／167号决议中认可的战略性行动计划（1995－2000年）(1)确立了2000年达到男女对等的总目标，并于1997年在决策层职位中（D1及其以上）达到25%的指标；

认识到男女平衡的人员队伍对本组织工作可有额外的价值；

1．**呼吁**把妇女在世界卫生组织专业职类中代表性的具体目标增至50%；

2．**强烈敦促**会员国通过确认更多的女性候选人和定期提交女性候选人名单以及通过鼓励妇女求职，支持世界卫生组织秘书处增加妇女在专业类职位中所占百分比的战略和努力；

3．**要求**总干事和各区域主任：

(1) 确保完全和紧迫地实施总干事报告中概述的行动；

(2) 提高雇用妇女的最低限度阈值；

(3) 每年向执行委员会报告增加妇女在专业职类中代表性的进展情况。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.2.2.3

（第十一次会议，1997年1月18日）

---

(1) 见联合国大会文件A／49／587，第Ⅳ部分："在秘书处提高妇女地位的战略性行动计划（1995－2000年）"。

EB99.R11 **确认《职员细则》修订款**

执行委员会

根据《职员条例》第12.2条，**确认**总干事有关下述方面的《职员细则》修订款，这些条款自1997年1月1日起生效：专业人员以上职类人员的一级和二级受抚养者津贴，调动和艰苦条件津贴的非迁移因素，以及关于应用于专业类职员和司长级职位的薪金表，和专业人员以上职类人员的薪金税率(1)。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.2.1（第十一次会议，1997年1月18日）

EB99.R12 **不叙级职位和总干事的薪酬**(2)

执行委员会

**建议**第五十届世界卫生大会通过下述有关不叙级职位职员和总干事薪金的决议：

第五十届世界卫生大会，

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职位的工资在缴纳薪金税前为每年129 524美元，因而净工资为90 855美元（有受抚养人者）或82 245美元（单身者）；

2. **确定**副总干事职位的工资在缴纳薪金税前为每年142 546美元，因而净工资为99 059美元（有受抚养人者）或89 069美元（单身者）；

3. **确定**总干事的工资在缴纳薪金税前为每年 175 344美元，因而净工资为119 722美元（有受抚养人者）或106 255美元（单身者）；

4. **决定**对薪酬的这些调整从1997年1月1日起生效。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），6.2.4.3
（第十一次会议，1997年1月18日）

---

(1) 见附件六。
(2) 见附件六。

## EB99.R13 规划预算编制和重点确定

执行委员会，

忆及关于预算改革的WHA46.35和WHA48.25号决议；

感谢总干事在提出1996—1997年规划预算及1998—1999年拟议规划预算时在预算改革方面所做的大量努力；

注意到规划发展委员会(1)和行政、预算及财务委员会(2)有关这些事项的报告；

欢迎继续发展对1998—1999年拟议规划预算的预算编制采取战略性做法并在提出全球、区域和国家各级目标和成果方面取得显著进展；

欢迎就拟议正常预算资源与预期其他来源资源之间的关联所提供的情况；

重申为根据明确目标实现卫生结果确保本组织各级责任的重要性；

注意到在使资源分配与执行委员会建议和卫生大会通过的重点相联系方面进一步提高透明度的必要性；

认识到有必要通过更严格地集中规划活动和通过更有效率和更有成效地实现目标和实施规划的方式，在资源拮据限度内满足日益增多的需求；

忆及卫生组织与联合国之间为确保以尽可能最有效和最经济的方式并最大限度地协调和一致地开展活动而密切行政、预算和财务关系的协定；

关注执行委员会同意的重点在1998—1999年拟议规划预算中未得到充分反映；

---

(1) 文件EB99／3。

(2) 文件EB99／4和Add.1。

关切地注意到行政服务资源的拟议增加，并确信可能存在着为保护重点规划资金而在各级进一步削减经常费用和规划行政费用的余地，

1. **赞扬**总干事在1998—1999年拟议规划预算中在预算改革方面所取得的进展；

2. **要求**总干事在可能和适宜的情况下在1998—1999年拟议规划预算中，以及在今后的双年度规划预算中，考虑下列因素：

A. **关于编制预算**：

(1) 进一步确定所有规划战略性目标的明确陈述；

(2) 可行时以可衡量的成果阐明所有目标；

(3) 确保将评价机制扩大至本组织的所有活动，包括利用世界卫生组织合作中心，并尽早报告结果以影响今后的计划制订；

(4) 加强对阻碍或促进实现目标、结果、规划实施或成果的非财务因素的审慎分析；

(5) 确保执行委员会建议和卫生大会批准的重点在全球级，并酌情在区域和国家级以更加一致的工作规划得到反映；

(6) 充分考虑到国家级正在开展的卫生活动和规划，目的在于确保本组织各级的互补性和一致性；

(7) 统一和完善财务报表及拟议规划预算的编制格式，使能在每一特定规划层对预算拨款与支出进行比较；

B. **关于确定重点**：

(1) 考虑修订1998—1999年拟议规划预算并提交给第五十届世界卫生大会，以

考虑执行委员会的意见及在本组织各级更好反映执委会建议和卫生大会通过的重点；

⑵ 向第五十届世界卫生大会提供一份解释性报告，该报告：

(a) 详述资金的具体重新分配以实现从全球和区域间活动向国家级重点规划转拨2%（如WHA48.26和EB97.R4号决议所要求）；

(b) 表明如何通过1998－1999年拟议规划预算加强执行委员会建议的重点[1]，包括在本组织每一级向特定的规划重点和最需要国家转拨的款额，及转拨资金的预算来源；

(c) 对主要和特定规划提供与规划实施相关的行政费用；

⑶ 制定一个分析框架以加速根据卫生组织的职权及全球卫生决定因素和挑战确定和修订重点；

⑷ 向执行委员会建议一项为全组织制定重点的具体程序；

C. **关于预算节余**：

⑴ 为提高效率产生的节约提出一项系统政策，该政策根据对所有主要规划的审查，明确节约措施、行政节约及新的规划实施方式，目的在于确保所拥有的资源在改进国际卫生的质量方面获取最佳价值并向重点规划分配最多资金；

⑵ 通过改进效率为1998－1999年拟议规划预算寻求一项双年度节约目标，可有助于向更为优先的规划重新拨款和／或控制费用；

---

⑴ 文件EB98／1996／REC／1，附件二。

D. **关于多边协调：**

(1) 考虑到世界卫生组织作为全球卫生领导的相对优势并鉴于通过消除重复和重叠产生的节约，寻求与其他联合国机构和多边机构最大限度协调，包括探索在适宜的地方更多利用共同服务和楼址；

(2) 探索产生节约的补充机制，如在联合国系统内、与非政府组织及世界卫生组织合作中心发展新的伙伴关系。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.3.1.3;2.1.1;2.2.2

（第十三次会议，1997年1月20日）

EB99.R14 **世界卫生组织合作中心**

执行委员会，

忆及WHA33.20和WHA35.10号决议；

意识到会员国现已具备致力于卫生的专门技术和资源；

审议了规划发展委员会的报告(1)，行政、预算及财务委员会的报告(2)以及1998—1999年财务期拟议规划预算；

意识到，在当前预算紧张的情况下必须筹集新资源，只有更加合理地利用为提供专门技术所需的所有资源才能使本组织开展种类和数量日益增多的活动，

**建议**第五十届世界卫生大会通过下列决议：

---

(1) 文件EB99／3。

(2) 文件EB99／4和Add.1。

第五十届世界卫生大会，

意识到，为了发挥21世纪全球卫生工作的领导作用，本组织在目前的预算范围内必须竭尽全力建立尽可能广泛的“卫生伙伴”网络，以充分利用国家和区域级所有的技术，并寻求和最佳使用新资源，以便在人人享有卫生保健新战略的框架内履行其21世纪的任务；

意识到合作中心是可资更佳利用和促进的专门技术的源泉；

感谢总干事在协调已建立的合作中心网方面业已完成的工作，

1. **敦促**会员国：

(1) 支持和发展国家专门技术中心，使它们有可能符合成为世界卫生组织合作中心的标准；

(2) 使世界卫生组织了解这些专门技术中心的存在；

2. **要求**总干事：

(1) 开展一项有关现有合作中心网的情况分析：

(a) 准备一项审查，审核自WHA33.20号决议以来指定和终止的合作中心，并将结果提交给1998年1月的执行委员会；

(b) 审查合作中心职能的定义及其指定和重新指定的程序；

(c) 研究世界卫生组织与合作中心之间的安排，包括通过合同开展工作的方案；

(d) 为了重新确定或终止这些合作中心，审查对它们进行评价的程序和频率；

⑵ 采取措施促进和鼓励在各国建立更多与世界卫生组织工作重点有关的合作中心并促进这些中心的能力建设规划；

⑶ 研究世界卫生组织内总部和区域级的组织机制及各种资助可能性，以便确保最佳支持和协调合作中心网；

⑷ 向1998年1月的执行委员会第一〇一届会议报告其研究结果和建议。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.5（第十三次会议，1997年1月20日）

## EB99.R15 世界卫生组织的改革：将修订人人享有卫生保健战略与第十个工作总规划，规划预算编制和评价相关联

执行委员会，

审议了21世纪人人享有卫生保健区域间会议的摘要(1)，总干事关于编制第十个工作总规划的报告(2)，及规划发展委员会的报告(3)；

感谢总干事并感谢人人享有卫生保健修订指导委员会的工作；

还感谢磋商过程的参与者，

建议第五十届世界卫生大会通过下述决议：

第五十届世界卫生大会，

忆及WHA48.16号决议，决议要求总干事采取必要措施修订人人享有卫生保健战略及其指标，以公平和团结思想为基础发展一种新的全球统一卫生政策，强调个人、家庭和社区对健康的职责，并将卫生工作纳入全面发展框架；

---

⑴ 文件EB99／13。
⑵ 文件EB99／18。
⑶ 文件EB99／3。

意识到全球卫生新政策应建立于与会员国的深入协商及一种切合实际且适宜社会的途径，以期实现公平、团结、有效性和效率，及重视合理使用资源；

意识到健康的实现极大地受到环境、社会、经济和人口因素的影响，这些因素通常不属卫生部门，而且虽然已充分确定贫困与不健康之间的关联，然而，对迅速的都市化，人口迁移和环境恶化也都可能加重今后的疾病负担这一事实尚缺乏认识；

意识到，需要结合每个区域的社会和经济形势制定更加现实的具体目标；

期望修订的人人享有卫生保健战略将重点置于提高预期寿命和全面感知的生活质量，减少与老龄化有关的发病和残疾；

就取得的进展感谢总干事，

1. **建议**修订的人人享有卫生保健战略在考虑区域差异和尊重文化价值的同时应；

(1) 非常谨慎地与国家、区域和全球的卫生规划重点，第十个工作总规划，预算及其编制过程，行动计划的编制及评价相联系；

(2) 成为编制第十个工作总规划的指导框架；

2. **敦促**所有会员国：

(1) 确保今后的卫生政策包括一项对公平、“性别敏感”和向后代延续的承诺，确保实施这类政策要考虑科学进步和文化价值并有可靠的数据和有效的评估作指导，以保证各项目标的实现；

(2) 对卫生工作做出必要的变革，特别强调预防，包括控制传染性疾病；

(3) 制定和实施综合卫生战略，重点为机构间行动，成本效益，卫生系统的可得性和持久性；使用现有，适宜和支付得起的新技术；以及使用以科学知识为依据或经实践证实的活动；

3. **要求**总干事：

(1) 利用修订的人人享有卫生保健战略加强世界卫生组织对全球卫生事宜的领导；

(2) 确保通过行动计划实施全球政策，这些行动计划必须具有很强的国际，区域和国家部分及修订的具体目标和指标，并含有全面的检查和评价；

(3) 密切结合制定21世纪人人享有卫生保健新政策继续编制第十个工作总规划，提出经适宜修订的，在新政策条文内明确的目标，并体现理想和内容的一致性；

(4) 确保卫生组织的成果，服务和职能完全符合将列入第十个工作总规划，并在规划预算编制、实施、检查和评价中所反映的明确规定的标准；

(5) 为加强有效性而最佳管理和使用世界卫生组织的人力资源。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.1; 1.3.1.1; 1.3.1.3; 2.1.1; 2.2.2

（第十三次会议，1997年1月20日）

## EB99.R16 修订人人享有卫生保健战略

执行委员会，

忆及关于世界卫生组织对全球变化的反应：修订人人享有卫生保健战略的EB95.R5和WHA48.16号决议，并注意到总干事为实施这些决议而采取的步骤；

强调正在开展的工作对今后全球卫生政策的至关重要性，以及把人人享有卫生保健的修订作为一个舞台以明确本组织作用和使命并使之具体化的独特机会；

强调会员国及其他伙伴积极参与筹备过程以确保对即将产生的全球卫生政策及其随后在实践中的实施作出承诺是极为重要的，

1. **要求**总干事提交确定修订的人人享有卫生保健战略的21世纪政策草案，供执委会在1997年5月其第一〇〇届会议上审议；

2. **敦促**总干事加强一切努力，迅速完成正在进行的工作并确保有条不紊地开展从1997年1月到1998年5月之间在全球级协调由一切有关会员国及其他有关机构深入参与的人人享有卫生保健战略修订筹备工作。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.1（第十三次会议，1997年1月20日）

## EB99.R17 消灭作为一个公共卫生问题的淋巴丝虫病

执行委员会，

审议了总干事关于控制热带病和消灭淋巴丝虫病的可能性报告(1)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

对全世界农村和城市地区淋巴丝虫病的广泛传播和扩大分布表示深切关注，这一疾病影响所有年龄和性别；

---

(1) 文件EB99／20。

对与淋巴丝虫病的发病有关的人类痛苦和社会耻辱，以及社会为此所付出的代价表示深深地关注；

认识到人们普遍缺乏对此病和其对卫生状况影响的认识，以及有关其发病和分布状况数据的不充分；

欢迎最近的研究已制定出新的、简化的、高度有效的战略；

确认一个疾病根除国际专题小组近来确定淋巴丝虫病是6个“可以被根除的”传染病之一，

1. **敦促**会员国：

(1) 利用对淋巴丝虫病认识的新进展及制定旨在消灭淋巴丝虫病和对规划活动进行监测和评价的国家计划为其消灭提供的新机会；

(2) 加强地方规划及其与其它疾病控制的结合，尤其是在社区一级，以便实施以社区治疗战略为基础的简单的、可负担得起的、可被接受的和可持续的活动，但在可能的情况下，开展虫媒控制和改善环境卫生设施予以补充；

(3) 加强培训、研究、诊断性实验室、疾病和数据管理能力，以加强临床、流行病学和业务方面的活动，旨在将淋巴丝虫病作为一个公共卫生问题加以消灭；

(4) 动员所有有关部门、受影响的社区和非政府组织对消灭该病的支持；

2. **请**联合国系统的其它专门机构、双边发展机构、 非政府组织和其它有关的团体通过对与预防和消灭淋巴丝虫病有关的国家和国际规划的支持，加强在消灭淋巴丝虫病方面的合作；

3. **要求**总干事：

(1) 提请联合国系统其它专门机构和组织、双边发展机构、非政府组织和其它有关团体注意有必要在将淋巴丝虫病作为一个公共卫生问题加以消灭方面更密切合作；

(2) 动员对全球和国家消灭活动的支持；

(3) 使执行委员会和卫生大会及时了解实施本决议的进展情况。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.16.3.3;7.1.3

（第十四次会议，1997年1月21日）

## EB99.R18 疟疾预防和控制

执行委员会，

审议了总干事关于控制热带病的报告，尤其是对疟疾预防和控制专题小组所提供的全球疟疾状况的审查(1)，

1. 感谢总干事所作的报告和建立专题小组，并感谢专题小组所作的工作；

2. 建议第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

忆及WHA49.11决议，该决议注意到卫生大会对全球疟疾状况严重性的关注，认识到如果再耽误强化抗疟疾的斗争，千百万人将因此而丧生，敦促会员国采取行动，区域委员会确保积极开展规划，及总干事探讨强化这一规划的方法和手段；

---

(1) 文件EB99／20。

1. **感谢**总干事采取迅速的行动建立了专题小组，以对疟疾问题和控制方面所取得的进展进行外部审评；

2. **注意到**专题小组完全赞同卫生组织全球疟疾控制战略；

3. **敦促**会员国重新履行它们对疟疾控制的政治承诺，将其最高重点放在控制撒哈拉南部非洲疟疾的死亡率上，确保为国家规划提供核心资金及充足而技术上胜任的人员和其它资源；

4. **敦促**区域委员会通过促进加强政治认识和承诺及确保适当的资源分配，全力支持全球对疟疾控制所进行的努力。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版）1.16.3.1（第十四次会议，1997年1月21日）

## EB99.R19 根除麦地那龙线虫病

执行委员会，

审议了总干事关于控制热带病的报告，尤其对在朝向消灭麦地那龙线虫病方面所取得的进展有很深的印象，希望确保此势头能持续到最后几例麦地那龙线虫病被控制[1]，

**建议**第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

忆及WHA39.21、WHA42.29和WHA44.5号决议；

---

(1) 文件EB99／20。

对国际认证小组发现目前有一个国家已不再有麦地那龙线虫病的流行，并有迹象表明其它一些以往存在地方流行的国家目前已不再受影响感到鼓舞；

对通过社区参与，在全球消灭麦地那龙线虫病方面取得良好的进展，包括发病病例的大大降低和所报道的高水平的病例控制情况，而倍受鼓舞；

称赞总干事在建立根除麦地那龙线虫病国际认证委员会方面所采取的重要步骤；

对存在地方流行的国家对消灭麦地那龙线虫病所表现的承诺，以及对一直支持与监测相结合并有消灭麦地那龙线虫病病例控制阶段的国家规划的所有方面所给予的帮助表示赞赏；

关注在不再有麦地那龙线虫病病例前，在所有存在地方流行的国家至少应保持目前的干预强度，否则便存在麦地那龙线虫病复发的危险；

关注目前全世界有70%以上的麦地那龙线虫病发生在一个国家，而该国家目前正经受着特殊的困难，无法得到足够的规划活动所需的资金，

**敦促**所有会员国、国际组织和非政府组织以及其他有关实体继续确保对技术上可行时尽快完成根除麦地那龙线虫病以及对根除麦地那龙线虫病国际认证委员会及其工作提供政治上的支持和所需的资源。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.16.3.3

（第十四次会议，1997年1月21日）

## EB99.R20 非洲锥虫病

执行委员会，

审议了总干事关于控制热带病的报告，尤其有关非洲锥虫病部分(1)，

(1) 文件EB99／20。

**建议**第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

对非洲锥虫病问题的严重性以及在非洲大陆一些国家流行的危险性表示深切关注；

深深认识到该病可造成死亡、阻碍发展、降低生产力并且可影响家庭、社区和国家的结构；

意识到该病是可以被治愈的，但各会员国在与之进行斗争时在所需人力、物力和财力资源方面存在短缺的问题；

欢迎卫生组织的全球合作倡议和考虑在社会经济发展范畴内支持持续农业发展的行动，

1. **敦促**所有存在地方流行地区的会员国通过非统组织／粮农组织／原子能机构／卫生组织的全球行动合作和协调项目，加强控制和监测活动并协调它们的行动；

2. **要求**总干事：

⑴ 引起国际和国家发展机构对此问题的关注，强调有必要进一步动员资源和为有效合作提供大量持续支持；

⑵ 扩展和加强控制、监测和人力资源发展方面的协调，建立与粮农组织和非统组织更密切的联系；

⑶ 确保卫生组织能够保持足够的设备和供应的储备，尤其是药物方面的储备，以备急用；

⑷ 作为一项可能措施，考虑宣布一个非洲锥虫病日，以加强政策制定者、决策者、卫生工作者、发展机构和社区对此问题及其解决方法的认识。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.16.3.3

（第十四次会议，1997年1月21日）

## EB99.R21 世界卫生组织关于国际商业中流通的药物产品质量合格证书方案准则

执行委员会，

审议了世界卫生组织药物制品规格专家委员会第三十四次报告[1]，

建议第五十届世界卫生大会通过下列决议：

第五十届世界卫生大会，

注意到前此有关世界卫生组织关于国际商业中流通的药物产品的合格证书方案的决议，特别是WHA45.29和WHA49.14号决议；

审议了实施证书方案准则修定稿，它产生于很多世界卫生组织会员国的现场试验及第六次和第七次药品管理当局双年度国际会议的讨论[2]；

确信，通过准则修订稿可确保使进口国获得有关出口国药物产品管理情况及进口产品原产地的透明情报，从而为支持进口国的药物注册提供一项重要手段，

1. 同意实施世界卫生组织关于在国际商业中流通的药物产品质量合格证书方案准则及有关的证书样书；

---

(1) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第863期，1996年。

(2) 《世界卫生组织技术报告丛刊》第863期附件10，1996年。

2. **敦促**会员国：

(1) 实施准则，并自1998年1月1日起颁发和要求准则中所列格式的世界卫生组织式样的证书；

(2) 将其应用方案的意愿及他们打算根据准则第2.1条规定提出有关其参加的任何重要保留意见通知总干事。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.15.3（第十五次会议，1997年1月21日）

## EB99.R22 国际商业中流通的生物制品质量

执行委员会，

业经审议国际商业中流通的生物制品质量特设工作小组的报告，

**建议**第五十届世界卫生大会通过如下决议：

第五十届世界卫生大会，

注意到旨在预防和／或治疗疾病的疫苗和其它生物制品日益增多的跨国界流通以及在发达国家和发展中国家用现代生物技术制备的药品的迅速发展和应用于公共卫生规划；

忆及卫生大会以前提及十分有必要确保现有和新生物制品质量、安全性和有效性的各项决议；

铭记各国政府的责任，以保证无论进口或是当地生产的生物制品质量均符合标准；

认识到需要专门的技术力量来评价和鉴定生物制品；

忆及世界卫生组织在协调各个来源对国家的技术援助（包括双边和多边提供的援助）和促进资源筹集方面的作用，并意识到，根据其《组织法》和历届卫生大会的决定，协调和倡导是世界卫生组织最重要的职能之一；

认识到需要加强世界卫生组织的标准化活动以应付生物制品领域的迅速发展和扩大所提出的挑战，并评价这些活动由于实行了世界贸易组织协定而对国际贸易可能产生的任何新发现的潜在影响；

认识到世界卫生组织生物制品处和生物制品标准化专家委员会的长久宝贵作用；

认可总干事报告[1]中反映的国际商业中流通的生物制品质量特设工作小组的报告和建议；

1. **敦促**所有会员国：

(1) 只使用质量、安全性和有效性经证实的疫苗和其它生物制品；

(2) 采用世界卫生组织发表的要求或国家有关管制当局的相等要求作为国家规定的组成部分以确保其制品的安全性、有效性和质量；

(3) 加强其国家管理部门和国家鉴定实验室；

2. **要求**总干事：

(1) 加强提供明确标准和积极领导的机制，以促进生物制品与生物技术产品的质量、安全性和有效性；

---

(1) 见附件三。

⑵ 在现有资源的限度内扩大向会员国提供的援助，以便发展和加强其国家管理部门和鉴定实验室，从而提高他们在本领域内的能力，并使提高生物制品质量的工作首先注重于加强国家管制当局的能力；

⑶ 修正制定生物制品要求和准则的方法以确保文件首先注重于确保产品安全性和有效性的原则和基本要素，并在适宜时把规格、分析和加工方面的细节作为附件提供；

⑷ 审查和修订生物制品现有要求和准则，并确保有机制迅速处理和解决现有文件中与科学和医学相矛盾之处；

⑸ 扩大世界卫生组织与其他机构的交往，并在编写和审核文件（包括准则和要求的草案）及出版国际参考材料时更多地利用选定的世界卫生组织合作中心和其他组织；

⑹ 确保由世界卫生组织生物制品标准化专家委员会作出的决定得到及时广泛的传播；

⑺ 随时向会员国通报新生物制品的研制及其潜在价值和应用；

⑻ 应国家管制当局的要求，作为提供生物制品质量、效能和安全性方面指导的资源中心，并协助促进信息交流和主管当局“联网”；

⑼ 审议应用世界卫生组织发表的要求和准则时可能在利益和保密性方面引起冲突的问题，包括对供联合国系统其他组织购买的疫苗是否可被接受提供意见；

⑽ 召集独立的审评会，审查世界卫生组织（尤其是世界卫生组织生物制品处）在本领域内的职权范围和活动，其中尤其涉及该处与世界卫生组织内外具有相关职能的其他团体交往的情况，目的是为了建议有助于协调标准和要求、尽可能减少重复活动并使世界卫生组织能及时地对学术进展作出反应的行动；

(11) 审查世界卫生组织技术报告、要求和准则与世界贸易组织各项协定(尤其是《关于贸易技术性障碍的协定》、《应用卫生和植物检疫措施的协定》和《关于与贸易有关的知识产权问题的协定》）之间在应用于医用生物制品国际贸易时的关系，并就此问题准备一份报告， 在1998年5月提交执行委员会第一〇二届会议；

(12) 支持和协助发展中国家与科学技术和资源筹集的可能来源开展必要的洽商过程。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.15.3.1

（第十五次会议，1997年1月21日）

## EB99.R23 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会

执行委员会，

注意到总干事的报告(1)，该报告含有一项建议，即邀请联合国人口基金参加根据1948年7月第一届世界卫生大会WHA1. 120号决议建立的联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会；

对该委员会在过去48年里对改善母亲和儿童的健康所作出的宝贵贡献表示满意；

注意到联合国系统内正在进行的改革并考虑到世界卫生组织的领导作用及有必要确保有成本效益地部署可得的卫生资源和避免重叠，

1. **批准**邀请联合国开发计划署／联合国人口基金执行局参加名为“世界卫生组织／联合国儿童基金会／联合国人口基金卫生问题协调委员会”这一扩大的委员会的建议；

---

(1) 文件EB99／22 Add.1和Add.2。

2. **要求**总干事：

(1) 将本决议转达联合国儿童基金会和联合国开发计划署／联合国人口基金执行局；

(2) 为继续世界卫生组织作为该委员会秘书处的作用并与联合国儿童基金会和联合国人口基金协商，拟定该委员会的职权范围草案，以便提交给1997年5月世界卫生组织执行委员会第一〇〇届会议；

(3) 为有利于效率和成本效益，要特别注意议程的内容和新委员会的工作方法，并在安排时间表时采用将与联合国人口基金直接有关的事项集中在一起进行讨论的方式。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），7.1.6（第十六次会议，1997年1月22日）

## EB99.R24 世界卫生组织的改革：区域安排

执行委员会，

考虑到自世界卫生组织作出区域安排以来全球在政治，社会和经济状况及电信系统方面发生的深刻变化；

希望确保本组织的区域安排能对这些变化作出充分的反应，并通过总部与区域之间的更佳协调加强本组织的一致性；

注意到在区域级的有效安排对会员国至关重要；

忆及根据EB89(9)号决定建立的世界卫生组织全球变化反应工作小组的报告提出了“总干事和区域主任提名和任期的方案”(1)；

---

(1) 文件EB92／1993／REC／1，附件一，第4.2.2.4段。

注意到根据EB97(11)号决定建立的特别小组报告中提及的区域安排(1)；

注意到执行委员会第九十九届会议对目前区域安排的意见(2)；

意识到会员国对区域安排的特别兴趣及有必要在现行《组织法》框架内进一步考虑这类安排，

**决定**扩大特别小组的职权以包括在现行《组织法》框架内与世界卫生组织区域安排有关的问题，并使用《执行委员会议事规则》 第3条规定的有关机制确保会员国的参与和影响，还要求该小组作为重要事项向执行委员会第一〇〇届会议报告取得的进展并向第一〇一届会议报告行动的建议。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），4.3（第十六次会议，1997年1月22日）

## EB99.R25 促进化学品安全并特别注意持久性有机污染物

执行委员会，

审议了总干事关于持久性有机污染物的报告(3)，

1. **感谢**总干事对这份根据联合国环境规划署理事会第18／32号决定提出的报告所做出的及时、积极贡献；

---

(1) 见附件九，第10段和附录2。

(2) 见文件EB99／1997／REC／2，第十三次会议摘要记录第3部分（结束部分），第十四次会议第1部分和第十六次会议第2部分。

(3) 文件EB99／24。

2. **建议**第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

审议了总干事关于持久性有机污染物的报告；

忆及关于评价化学品对健康影响的WHA30.47、WHA31.28和EB63.R19号决议，以及关于国际化学品安全规划的EB73.R10和WHA45.32号决议；

注意到总干事在1996年5月建立了化学品健全管理指导委员会，以协调与化学品安全有关的活动；

注意到1996年更新了环境规划署、劳工组织和卫生组织关于国际化学品安全规划协作的谅解备忘录；

注意到为响应联合国环境与发展会议旨在改善化学品健全管理国际合作的呼吁，1995年成立了由六个组织(环境规划署、劳工组织、粮农组织、卫生组织、工发组织及经合组织)参加的化学品健全管理组织间规划，卫生组织为行政管理组织；

注意到为响应环发会议上提出的建议以及WHA46.20号决议，1994年成立了一个政府间化学品安全论坛，卫生组织为其东道主机构，

1. **认可**总干事报告中所含的政府间化学品安全论坛提交给卫生大会的关于持久性有机污染物的建议；

2. **呼吁**会员国：

(1) 使有关卫生官员参与国家努力，以对环境规划署和卫生组织理事机构有关持久性有机污染物的决定采取后续行动并予以实施；

⑵ 确保把科学地评估对健康和环境的危险性作为化学品危险性管理的基础；

⑶ 继续努力建立或加强国家化学品安全协调机制，使其包括所有的负责当局以及有关的非政府组织；

⑷ 采取步骤，通过依照卫生组织指导原则促进害虫综合管理方法，及通过支持开发和调整疾病媒介控制有效的替代方法，减少媒介疾病控制中对杀虫剂的依赖；

⑸ 建立或加强政府机制，以提供所有媒介物特别是食物中化学品污染物水平和来源，以及人群接触水平的情报；

⑹ 确保只为公共卫生目的由政府授权使用滴滴涕，而且在这些情况下，这类使用局限于政府批准的规则，并采取有力步骤确保滴滴涕不转移到私立部门的实体；

⑺ 与政府间和非政府组织协作，振兴培训和提高公众意识的措施，以预防化学品，特别是杀虫剂造成的中毒：

3. 要求总干事：

⑴ 积极参与政府间持久性有机污染物协商委员会、有法律约束力的事先知情同意程序文书的起草工作以及其他有关需要卫生技术知识的问题的政府间会议，特别是有关杀虫剂用于媒介控制的会议，以确保有关有害化学品的国际承诺现实和有效，并能保护人类健康和环境；

⑵ 支持包括环境治理在内的媒介疾病控制综合方法的研究；

(3) 继续支持加快和扩展卫生组织评估化学品危险性的活动，依此作为国家做出管理决策的根据，这些活动包括粮农组织／卫生组织关于食品添加剂和污染物以及兽药残留物和关于杀虫剂残留物联合规划；

(4) 与会员国合作，利用现代技术促进化学品的情报交流，尤其是核对和提供发展中国家关于人体接触、中毒发生率和其他不良健康影响方面可靠又可比的数据，特别是来自发展中国家的这类数据；

(5) 采取必要的步骤，加强卫生组织在开展危险性评估作为解决新出现重点问题的基础方面，以及在促进和协调相关研究，如关于接触化学品潜在的内分泌相关健康影响，和关于与癌症及生殖、神经和免疫疾患的可能因果关联的研究方面的领导；

(6) 与化学品健全管理组织间规划的参加者及其他组织协作，继续努力加强与会员国的技术合作，以确定他们的能力建设需求及实施化学品危险性管理规划；

(7) 向环境规划署理事会报告卫生大会的讨论结果；

(8) 向今后的卫生大会报告执行本决议的进展情况。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.14.4（第十六次会议，1997年1月22日）

## EB99.R26 与非政府组织的关系

执行委员会，

审查了其非政府组织常设委员会的报告(1)，

(1) 文件EB99／32。

1. **决定**与下列非政府组织建立正式关系：

国际牙科研究协会
世界按摩疗法（手治疗法）联合会
奥比斯项目国际（称为奥比斯国际）
Inclusion International
国际智障科学研究协会；

2. **注意到**精神发育迟缓国际问题联合委员会已停止活动，因此终止正式关系。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），7.2.3（第十七次会议，1997年1月22日）

EB99.R27 **世界结核病日**

执行委员会，

业经审议总干事的报告(1)；

受到1996年世界结核病日成功地使许多新的拥护者，包括政府，非政府组织及其它协会和社区投身于同结核病战斗的鼓励，

**建议**第五十届世界卫生大会通过以下决议：

第五十届世界卫生大会，

忆及有关结核病规划的WHA44.8和WH46.36号决议；

---

(1) 文件EB99／42。

受到1996年3月24日纪念在1882年罗伯特·库克医生正式向科学界宣布他已经发现结核杆菌这一天的世界结核病日的成功及所显示的国际合作精神所鼓舞，

**要求**总干事协调每一年3月24日世界结核病日纪念活动，利用这个机会在全世界使有关组织提高公众对结核病作为一个重大紧迫的公共卫生问题的认识，并使各国评价他们在结核病控制方面的进展。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），1.16.7（第十七次会议，1997年1月22日）

## EB99.R28 卫生大会的工作方法及其《议事规则》的拟议修正案

执行委员会，

业经审议总干事关于卫生大会工作方法的报告(1)，

**建议**第五十届世界卫生大会通过如下决议：

第五十届世界卫生大会，

业经审议总干事关于卫生大会工作方法的报告；

忆及关于安排在全体会议上对执行委员会和总干事报告开展一般性讨论的WHA20.2号决议，尤其涉及此类讨论重点的EB71.R3号决议，尤其涉及执行委员会拟订卫生大会例会临时议程的WHA32.36号决议以及尤其涉及卫生大会开幕式的WHA36.16号决议；

---

(1) 见附件七。

还忆及第四十八届世界卫生大会关于把资源从理事机构转拨到重点规划的决定以及因此而产生的缩短卫生大会会期的必要性；

注意到1998—1999年财务期拟议规划预算及其中所包含的关于卫生大会会议的条款，

1. **批准**为全体会议上开展关于执行委员会报告和《世界卫生报告》（结合总干事的年度报告）的讨论作如下安排：

(1) 要求各位代表在此类讨论中把发言限制在五分钟之内；

(2) 希望提交书面发言稿以载入全体会议逐字记录的代表所提交的稿件不得超过600个单词；

(3) 发言应围绕《世界卫生报告》的主题；

2. **决定**：

(1) 在拟订每届卫生大会临时议程的时候，执行委员会应通常仅在卫生大会不对双年度拟议规划预算进行全面审议的年度中把单个技术规划项目作为独立的项目列入卫生大会议程，从而使此类技术项目获得更多的时间；

(2) 从今以后，卫生大会以往决议中要求总干事在预算年中提交的技术规划项目报告应在非预算年提交；

3. 还**决定**，卫生大会开幕式应在开幕之日于10：00举行，随后举行提名委员会会议、第二次全体会议和会务委员会会议，以便使第三次全体会议能尽早在开幕之日举行；

4. 进一步**决定**修正《卫生大会议事规则》第二十四、二十五和一〇一条，修正后的条款如下：

第二十四条

卫生大会的提名委员会应由二十五个会员国的同样数目的代表组成。

每届例会开始时，主席应向卫生大会提交提名委员会的二十四个会员国（另外还有作为当然委员的主席）的组成名单。任何会员国均可在此名单上增提人选。经增补名单，按选举条例进行票选。

卫生大会主席应主持提名委员会的会议。主席可指定其代表团的一名成员代替他以委员的身份出席一次会议或部分会议。

提名委员会的会议应秘密举行。

第二十五条

提名委员会参照地区均衡分布、个人经验及才能，建议：(1)卫生大会由代表中提出担任卫生大会主席及五名副主席、各主要委员会主席的人选，及按第三十一条规定选举会务委员会委员；(2)按第三十四条规定成立的各主要委员会，由代表中提出担任副主席及报告员的人选。大会主席应提交上述人选的初步建议名单供提名委员会审议。委员会的任何委员均可在此名单上增提人选。经增补名单，委员会应按第八十条规定决定人选名单，即时分别通知卫生大会或各主要委员会。

第一〇一条

卫生大会每届例会开始时，大会主席应要求会员国中凡愿对年度选举有权指派一人为执委会委员的会员国提出建议者，向会务委员会提交建议。建议应于大会主席按本条宣布后二十四小时内，送达会务委员会主席。

《决议和决定手册》，第Ⅲ卷（第三版），3.1.2；3.1.3

（第十七次会议，1997年1月22日）

# 决　　定

## EB99(1) 任命执行委员会出席第五十届世界卫生大会代表

除其主席S. Ngedup先生为当然代表，及A. Aberkane教授和Y.-S. Shin博士已在第九十八届会议任命之外，执行委员会任命A. Y. Al-Saif博士为执委会出席第五十届世界卫生大会代表。

（第一次会议，1997年1月13日）

## EB99(2) 规划发展委员会和行政、预算及财务委员会的报告

执行委员会注意到规划发展委员会(1)和行政、预算及财务委员会(2)的报告，并认可规划发展委员会关于规划评价过程、行动计划及审查和评价特定规划的结论。执委会还认可有关审查卫生大会决议及其评价标准和方法的结论。

（第二次会议，1997年1月13日）

## EB99(3) 欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条的会员国

执行委员会审议了总干事关于欠缴会费程度达到可援引《组织法》第七条的会员国的报告(3)，同意应继续无间断地提供服务，但同时要求总干事继续努力向有关会员国征收未缴纳的拖欠会费，并向第五十届世界卫生大会前举行会议的行政、预算及财务委员会进一步报告此事，以便使委员会能根据WHA41.7号决议的规定和那时的欠费状况，代表执委会向卫生大会拟定建议。

（第八次会议，1997年1月16日）

---

(1) 文件EB99／3。

(2) 文件EB99／4和Add. 1。

(3) 文件EB99／8。

EB99(4) **编写1998年世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价**

执行委员会在审议了总干事关于世界卫生报告及实施2000年人人享有卫生保健全球战略第三次评价的报告[1]后，决定建议卫生大会，关于第三次评价的全球报告和世界卫生状况第九次报告应纳入1998年世界卫生报告，不再另行编写世界卫生状况报告。

(第十一次会议，1997年1月18日)

EB99(5) **审查世界卫生组织《组织法》：特别小组的报告**

执行委员会注意到特别小组关于审查世界卫生组织《组织法》的报告[2]，认可其(1)至(4)项建议，不言而喻，在实施第(3)项建议前，特别小组应根据规划发展委员会和执委会的讨论情况及时对其范围作进一步考虑。

(第十四次会议，1997年1月21)

EB99(6) **生殖卫生**

执行委员会注意到总干事关于生殖卫生的报告[3]，并批准把促进健康自愿基金下的“孕产妇卫生和母亲安全特别帐号”改名为“生殖卫生技术支持特别帐号”。

(第十四次会议，1997年1月21)

---

(1) 见附件八。

(2) 见附件九。

(3) 文件EB99／19，第Ⅴ部分。

EB99(7) **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1997年列昂·伯尔纳基金奖授予 E. I. Cazov院士（俄罗斯联邦），以表彰他在社会医学领域的杰出工作。

（第十五次会议，1997年1月21日）

EB99(8) **授予A. T. 舒沙博士基金奖和奖研金**

执行委员会审议了A. T. 舒沙博士基金委员会的报告，将1997年A. T. 舒沙博士基金奖授予M. K. Gabr教授（埃及），以表彰其为改善舒沙博士为世界卫生组织服务期间所在地理区域的卫生状况所作的杰出贡献。

执委会将A. T. 舒沙博士基金奖研金授予N. A. El-Ashry博士（埃及）。

（第十五次会议，1997年1月21日）

EB99(9) **授予Ihsan Dogramaci家庭卫生基金奖**

执行委员会在审议了Ihsan Dogramaci家庭卫生基金委员会的报告后，将1997年Ihsan Dogramaci家庭卫生基金奖授予S. Nazarbayeva夫人（哈萨克斯坦），以表彰她在家庭卫生领域的工作。

（第十五次会议，1997年1月21日）

EB99(10) **授予世川卫生奖**

执行委员会在审议了世川卫生奖委员会的报告后，将1997年世川卫生奖授予蒙加尔卫生服务发展项目（不丹），以表彰在卫生发展方面杰出的创新工作。执委会

指出，蒙加尔卫生服务发展项目将获得40 000美元。

（第十五次会议，1997年1月21日）

## EB99(11) 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1997年弗朗西斯科·波恰里奖研金授予M. Kassaye博士(埃塞俄比亚)，以使他在另一国家获得有关的研究经验。

（第十五次会议，1997年1月21日）

## EB99(12) 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委员会的报告后，将1997年阿拉伯联合酋长国卫生基金奖授予A. R. A. Al-Awadi博士(科威特)和R. Salvatella Agrelo博士(乌拉圭)，以表彰他们对卫生发展的杰出贡献。执委会指出，Al-Awadi博士和Salvatella Agrelo博士各获20 000美元。

（第十五次会议，1997年1月21日）

## EB99(13) 关于专家委员会和研究小组会议的报告

执行委员会审议并注意到总干事关于下列专家委员会会议的报告[1]：世界卫生组织关于学校综合健康教育和健康促进专家委员会（通过学校促进健康）[2]，世界卫生组织药物制品规格专家委员会第三十四次报告[3]，以及粮农组织／卫生组织食

---

(1) 文件EB99／28。

(2) 《世界卫生组织技术报告丛刊》（清样）。

(3) 《世界卫生组织技术报告丛刊》，第863期，1996年。

品添加剂联合专家委员会第四十五次报告（评估食物中的某些兽药残留物）[1]。执委会感谢参加会议的专家们，并要求总干事在实施本组织规划时结合执委会的讨论意见落实他们的有关建议。

（第十五次会议，1997年1月21日）

### EB99(4) 今后卫生系统发展特设工作小组的报告

执行委员会认可今后卫生系统发展特设工作小组采取的做法[2]，要求该小组继续工作并向执委会第一００届会议提交一份最后报告。该报告应不仅突出各国在卫生系统发展方面的需要，而且审查世界卫生组织当前的能力并提出通过扩大的研究、培训和行动国际倡议可使世界卫生组织在国家、区域和总部级的努力得到最有效发挥的方法。

执委会建议将卫生系统发展作为1999年世界卫生报告的主题。

（第十五次会议，1997年1月21日）

### EB99(5) 联合国儿童基金会／世界卫生组织卫生政策联合委员会的报告

执行委员会注意到儿童基金会／卫生组织卫生政策联合委员会关于其于1996年5月15日和16日在日内瓦举行的特别会议的报告[3]，并认可该委员会提出的建议，强调为实现世界儿童首脑会议确定的十年末卫生相关目标加速行动所需的政治意愿和资源承诺的重要性。

（第十六次会议，1997年1月22日）

---

(1) 《世界卫生组织技术报告丛刊》，第864期，1996年。

(2) 文件EB99／39。

(3) 文件JCHPSS／96.5。

EB99(6) **联合检查组的报告**

执行委员会审议了联合检查组下列标题的报告："联合国系统内的责任制、管理改进和监督，第一和二部分"，"审查联合国系统中的电信以及相关的信息技术"，"人道主义援助与维持和平行动之间关系的调查"，"联合国系统对亚洲及太平洋科学和技术的支持"，及"评价联合国1990年代非洲发展新议程一朝着一种更可操作的做法？"；感谢联合检查组的报告，并表示同意总干事对此的意见(1)。执委会要求总干事将这些意见转告联合国秘书长、行政协调委员会委员、联合检查组主席及卫生组织外审计员，供他们参阅。

（第十七次会议，1997年1月22日）

EB99(7) **审查与世界卫生组织有正式关系的非政府组织**

执行委员会审议了其非政府组织常设委员会的报告(2)，决定与其第九十九届会议审查的63个非政府组织中的56个维持正式关系。它感谢并欢迎这些非政府组织在药品和生物制品、临床和实验室技术、辐射医学、热带病、免疫、预防盲聋症、兽医公共卫生及非传染病等如此不同的相互感兴趣的领域内对世界卫生组织工作的贡献。

与精神发育迟缓国际问题联合委员会及其两个组成机构，即智障人协会国际联盟，现称为Inclusion International,及智力缺损研究国际协会，现称为国际智障科学研究协会的关系是EB99.R26号决议的主题。

关于其他四个非政府组织，执委会遗憾地注意到，在审查的这一时期内，与国际物理医学和康复联合会及世界寄生虫病学家联合会的合作和交流已大为减少，与国际人类和动物真菌学学会及世界退伍军人联合会未开展联合活动。但是，执委会

---

(1) 文件EB99／25。

(2) 文件EB99／32。

注意到表达的恢复相互合作的兴趣，决定与这些非政府组织再维持一年的正式关系，以使每一非政府组织能制定与世界卫生组织合作的具体计划。

执委会还建议按照目前的规划分类表排列有正式关系的非政府组织，因此要求总干事将影响通知有关非政府组织。

（第十七次会议，1997年1月22日）

EB99(8) **审查与非政府组织合作的总政策**

执行委员会感谢总干事关于审查与非政府组织合作总政策（1994—1996年）的报告(1)并有鉴于报告中突出的一些问题对进一步加强世界卫生组织与非政府组织关系的潜在重要性，决定要求总干事准备另一份报告供执委会第一〇一届会议审议，报告应评价目前状况，审议扩大世界卫生组织与非政府组织正式关系政策的利弊及财政影响，并提供可能的政策方案。

（第十七次会议，1997年1月22日）

EB99(9) **第五十届世界卫生大会临时议程和会期**

执行委员会批准经修正的总干事对第五十届世界卫生大会临时议程的建议(2)。忆及其早先的决定(3)，即第五十届世界卫生大会应在瑞士日内瓦万国宫举行，于1997年5月5日（星期一）上午10时开幕，执委会决定，大会应不晚于1997年5月14日（星期三）闭幕。

（第十七次会议，1997年1月22日）

---

(1) 文件EB99／35。

(2) 文件EB99／37 Rev.1和EB99／INF.DOC.／6。

(3) EB98(12)号决定。

## EB99(20) 执行委员会第一〇〇届会议的日期与地点

执行委员会决定，其第一〇〇届会议于1997年5月15日（星期四） 在瑞士日内瓦世界卫生组织总部召开，并不晚于1997年5月16日（星期五），即第二天闭幕。

（第十七次会议，1997年1月22日）

# 附　件

# 附 件 一

# 1998—1999年财务期拟议规划预算

## 通过使用临时收入资助世界卫生组织世界范围管理情报系统[1]

## 总干事的报告

[EB99／5 Add.1—1997年1月6日]

执行委员会世界卫生组织全球变化反应工作小组建议，本组织应拥有一个以监测和评价规划和其结果以及其他重要信息为基础的完全支持性的有效的情报系统。一份世界卫生组织世界范围管理情报系统的发展计划已于1995年5月提交给执行委员会第九十六届会议，总干事并建议尽快实施这一计划。总干事还指出，他将审查从正常预算和其他可能来源提供资金的“最佳结合”，以便确保在5年内完成实施。执委会特别决定要求总干事迅速开始实施发展计划所概述的管理情报系统[2]。

已作出相当大的努力来确保迅速发展和实施该系统；已定期向执行委员会报告进展。

本文件建议使用临时收入以支付该系统发展和实施的部分费用。

## 前言

1．自1995年5月执行委员会在其第九十六届会议上以EB96⑶号决定批准世界卫生组织世界范围管理情报系统的发展计划以来，总干事决定迅速发展活动管理系统这一组成部分，以对急需满足卫生大会关于按照第九个工作总规划的具体目标来检查和评价世界卫生组织活动的要求作出反应。该项工作于1995年9月开始，于1996年3月提供了活动管理系统的第一个版本。管理情报系统的其他两个组成部分，即“世界卫生组织政策情报检索系统”（见文件EB99／DIV／11）和“全球卫生趋势摘要情报”也取得了一些进展（见下面的“目前状况和未来工作”）。迄今主要通过总干事发展规划、正常预算及服务费用特别帐号提供资源。总干事寻求执行委员会授权使用临时收入以满足支付管理情报系统初期发展和实施部分费用的近期需要。

---

(1) 见EB99.R2号决议。

(2) EB96⑶号决定。

## 目前状况和未来工作

### 活动管理系统

2. 对1996年3月提供的活动管理系统第一个版本已作出改进，对强化系统正在进行测试，在3个区域办事处和8个总部规划中试用。随着试用者向开发者反馈其经验，将继续作出改进。该系统被认为是一项管理工具以帮助计划、规划和监测世界卫生组织与会员国合作活动的技术进展和资源利用，并为评价收集数据。该系统极为灵活，可满足世界卫生组织各办公室和资助机构对计划、监测和报告的需求。培训使用者是重要的，不应局限于使用计算机软件，还应包括第九个工作总规划中描述的管理新概念，即“面向成果”的管理程序。活动管理系统在世界卫生组织的成功实施将主要取决于向使用者提供的培训质量，必须为此目的分配充足的资源。该系统的开发采用先进的信息学技术，对此，本组织的职工需要接受培训。在一些办公室，特别在世界卫生组织代表处，还可能需要改善计算机硬件和软件。

3. 世界卫生组织的许多活动是在国家级进行的，还必须对这一级的管理程序进行监测，它们不同于区域办事处或总部两级。建议迅速开发活动管理系统的国家版本以使世界卫生组织代表处与本组织活动管理系统的其他使用者结合。这样一个国家系统将在国家级更容易应用和维持。

4. 对涉及活动管理系统的一些现有系统，如奖学金管理系统，将必须加以现代化，以向活动管理系统提供充足及时的情报。

### 世界卫生组织政策情报检索系统

5. 该系统的第一个版本将于1997年1月底运转，其中将包括1948年以来所有卫生大会和执行委员会决议，可得的区域委员会决议，包含世界卫生组织《组织法》的《基本文件》，《人人享有卫生保健丛刊》各期，以及1996—1997年规划预算等。利用万维网服务器通过互联网络利用这一系统的工作将很快开始。这将需要使用顾问及获得硬件和软件，包括商业性检索工具软件以便按字或短语很容易地检索文本。由于过去本组织的文件不是以标准格式编制的，建立数据库需要有经验的临时人员相当大的工作量。计划于1997年开发相继版本。

### 全球卫生趋势摘要情报

6. 在有关特定疾病的相关数据库支持下，该系统将提供有关全球卫生趋势的综合数据和文字信息。将为不同数据库开发一个共同的数据结构以确保标准数据集。这一发展将需在本组织内广泛协商，之后将开发出一个原型。

**管理情报系统的总资金供应**

7. 该系统的初期开发已耗资约500万美元，以后需每年投资约500万美元至2000年。其他重点需求是紧迫的，而使用正常预算和服务费用特别帐号来支付该项工作的全部费用会特别困难。因此，建议在今后24个月使用临时收入资助其某些构成部分。下面一节提供了使用临时收入数额的费用分类。

**使用临时收入的费用估算**

8. 对拟议工作的费用估算如下：

| 类　　别 | 合　计<br>美　元 |
|---|---|
| 顾问（33个月—进行系统分析，建筑和质量控制 | 429 000 |
| 临时人员（160个月—系统的开发、展开和维护） | 1 270 000 |
| 对约1 000名区域办事处和总部职工培训／讲习班 | 780 000 |
| 协调（世界卫生组织代表及区域办事处和总部职员的旅差费） | 315 000 |
| 硬件和软件（供世界卫生组织代表、区域办事处和总部使用的有限数量的工作站、服务器和打印机；开发软件） | 1 730 000 |
| 承包费用（软件开发和培训材料） | 1 621 000 |
| 合　计 | 6 145 000 |

**执行委员会的行动**

9. ［本段含有一份决议草案，在第八次会议通过后形成EB99.R2号决议。］

# 附 件 二

# 不 动 产 基 金[1]

## 总干事的报告

## 第 I 部分

[EB99／12—1996年11月8日]

### Ⅰ．1997年5月31日前现有项目执行或将执行的情况

**非洲区域办事处**

1. 更换非洲区域办事处印刷车间电线系统的项目已由一名工程顾问进行审核，对项目进行了招标并签订了合同。预计在1996年底之前完成工作，费用将保持在原估算的100 000美元[2]以内。

2. 为更换区域办事处主要客运电梯已订了货，费用预计不会超过原先估算的130 000美元[2]。

3. 已确定了更换区域办事处计算机房和印刷车间空调系统的工程设计书，并已开始动工。预计该项目将于1997年初完工， 费用可保持在原先估算的120 000美元[3]以内。

---

(1) 见EB99.R6和EB99.R7号决议。

(2) 文件WHA48／1995／REC／1，附件4，第95页（另见文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第49页）。

(3) 文件WHA48／1995／REC／1，附件4， 第96页（另见文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第50页）。

**美洲区域办事处／泛美卫生局**

4. 在巴巴多斯建造加勒比规划协调办事处的工程已动工，应于1996年底完工。在1993年对该项目的估算总额为1 300 000美元，其中预计由不动产基金承担325 000美元(1)。经修正的估算定为1 607 445美元，不动产基金承担的部分相应地增至401 860美元。

5. 上次向执行委员会报告以来，泛美卫生组织／世界卫生组织驻墨西哥代表处的建造工作没有进一步的重大事态发展。不动产基金承担的费用不应超过原先估算的250 000美元(1)。

**东南亚区域办事处**

6. 关于区域办事处大楼增加一层楼一事，仍在与地方政府当局进行谈判。在现阶段，无法确定何时可获得最后批准。项目费用将保持在原估算的145 000美元(1)以内。

7. 区域办事处的空调设备已安装完毕。以前已报告，此项目的费用比最初估算的250 000美元(2)要高一些。现在以300 000美元的费用完成了项目。

8. 装修／改建区域办事处大楼的工作已开始，预计在1997年初完成此项目，费用可保持在原估算的400 000美元(2)以内。

**欧洲区域办事处**

9. 欧洲区域办事处改进保安系统的项目已完成，费用保持在原估算的150 000美元(3)以内。

---

(1) 文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第50页。
(2) 文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第51页。
(3) 文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第51页。

**东地中海区域办事处**

10. 在1995年10月东地中海区域委员会第四十二届会议期间，埃及政府提出在开罗为卫生组织提供一块土地以建造一座新的区域办事处大楼。在1996年5月，执行委员会行政、预算和财务委员会仔细地审议了这一问题并建议第四十九届世界卫生大会认可区域办事处从亚历山大迁到开罗的原则（见WHA49.8号决议）。它还建议对该建议进行彻底的经济分析，供执行委员会在向卫生大会提出任何最后建议之前进行进一步的审议。

11. ［所要求的分析已在本报告的增编中提交给执行委员会(见下面第II部分)。］

**西太平洋区域办事处**

12. 西太平洋区域办事处主会议厅的装修工作将于1997年初开工，并应于该年年中完成，费用将保持在原估算的406 000美元(1)以内。

**总部**

13. 总部下层地下室新结构和装置的工程进展情况令人满意。此项目应于1996年底之前完成，费用可保持在原估算的相当于1 780 000美元(1)的瑞士法郎金额以内，并进行调整以反映瑞士法郎／美元的汇率波动。

14. 更换总部局域网络的工作继续有令人满意的进展。硬件部分的合同已批准。新的局域网络将在1996年秋季分阶段地开始运行，预计将于1998年6月进入最后阶段。工程费用应能保持在原估算的相当于6 765 000美元(1)的瑞士法郎金额以内，并进行调整以反映瑞士法郎／美元的汇率波动。

## II. 1997年6月1日至1998年5月31日期间估计的需求

**非洲区域办事处**

15. 朱埃的区域办事处大院离布拉柴维尔约20公里，其水源来自市区总水管。城市

---

(1) 文件WHA49／1996／REC／1，附件1，第52页。

的扩展、区域办事处大院离市区的距离以及管道的情况凑在一起，使区域办事处及其周围的职工住宅区的供水情况很不稳定。最近，曾出现过严重的断水情况，有时长达六天多。

16. 为了克服这一困难，建议在院内建造120m³的蓄水池。此项目的预计费用为160 000美元。

17. 在1982年，扩建了区域办事处的主要会议厅以适应会议规模的扩大。但是，自那时以来，非洲区域的会员国数增多了，联合国系统各组织和机构及各非政府组织也更多地参与了区域委员会的会议。而且，区域委员会在区域办事处召开的会议准备改为每年一次，而不再是每隔一年一次。

18. 目前的会议厅设计为容纳200人；上次在会议厅举行会议时，须容纳270名与会者。这不但影响到与会者的舒适，而且从保安方面考虑，这种情况也不能被接受。

19. 因此，建议再一次扩建和装修会议厅。长度将增加8米， 并将对坐位作某些调整，使会议厅能容纳的人数增加到300人。

20. 扩建费用目前估算为400 000美元。

21. 区域办事处及职工住宅区所在的朱埃大院没有公共的污水管设施。大院依靠一系列陈旧的化粪池。现在必须予以更换。因此，建议建造足够的具备水处理的现代化化粪池。此项目的估算费用为313 000美元。

22. 自区域办事处大楼完工以来，对其顶部进行了定期的和有选择的维修。现在到了这样一个阶段，即需要完全检查并使用更适合于高温和暴雨气候的现代化材料进行整修。为了保护大楼外壳和结构，建议更换顶部的防水层，估算费用为288 000美元。

23. 区域办事处大楼的安全照明设备完全是过时和不充分的，现在也不再符合对办公大楼的法定标准。此外，大楼没有火警探测设备。由于这两方面的因素，很难得到适当的保险条件。因此，打算安装现代化的安全照明系统和火警探测设备，估算费用为298 000美元。

24. 尽管朱埃大院完全由卫生组织工作人员占用，目前大院室外的照明不受卫生组织的控制。照明设备没有得到维修并已有缺损。为了职工及其家人的安全，在大院内提供充分可靠的照明是重要的。此项目的估算费用为195 000美元。

## Ⅲ. 概述

25. 总的来说，根据以上考虑， 1997年6月1日至1998年5月31日期间对不动产基金的估计需求如下：

| | 美 元 |
|---|---|
| — 为非洲区域办事处及其周围住宅区所在的大院建造淡水供应蓄水池 | 160 000 |
| — 扩建非洲区域办事处的主会议厅 | 400 000 |
| — 为非洲区域办事处及其周围的住宅区建造废物处理化粪池 | 313 000 |
| — 更换非洲区域办事处楼顶的防水层 | 288 000 |
| — 在非洲区域办事处内安装安全照明和火警探测设备 | 298 000 |
| — 在非洲区域办事处及其周围住宅区所在的大院安装室外照明系统 | 195 000 |
| 总计估算需求 | 1 654 000 |
| 不动产基金包括应计利息截至1996年12月31日估计的未支配余额（见附录(1)）舍入数 | 839 000 |

## Ⅳ. 执行委员会的行动

26. [执行委员会以EB99.R6号决议通过了本段中所提出的文本及其向卫生大会的建议。]

---

(1) 只有英、法文。

## 第II部分

## 东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗

[EB99／12 Add.1—1996年12月19日]

[本文件包含12份附件(1)，其中显示办公用房需求、现金流转和预期安装支出费用等详情。]

### 引言

1．执行委员会行政、预算及财务委员会向1996年5月第四十九届世界卫生大会建议(2)：

(1) 卫生大会应批准东地中海区域办事处从亚历山大迁至开罗这一原则；

(2) 应向执行委员会1997年1月第九十九届会议提供所有建议的全面财务分析；

(3) 此事应根据执委会的建议再次提交1997年5月第五十届世界卫生大会。

2．根据上述第1(2)段，总干事提交下列报告供执委会审议，目的在于向第五十届世界卫生大会提出一项建议。

### 对开罗新大楼的办公用房需求

3．按照联合国联合检查组的标准，东地中海区域办事处今后10年的总办公用房需求为6440平方米，比目前分布在亚历山大8个地方的房舍面积4831平方米增加33%。

---

(1) 只有英文。

(2) 文件A49／34。

**建筑方案设计报告**

4. 根据上述需求， 一组工程顾问已为在埃及政府提供的5000平方米土地上建造一幢大楼编写一份方案设计报告。设计拟定一层地下室，底层，上面七层，大楼地面高度为37米。建议立即完成第四层以下各层和第五层一部分的内部建造，以便满足目前办公用房需要，而第六和七层只建造外壳体，待以后需要时完成。

5. ［已提供一份大楼完整描述、初步设计标准和楼层计划的资料供执委会委员们审阅。］

**建筑项目的时间安排**

6. 顾问们已提供两年期和三年期建筑项目选择方案以及这两种方案和为时9个月的初步设计阶段的详细活动描述和时间安排。

**建筑费用的初步估算**

7. 根据拟议大楼的设计报告，对费用初步估算表明，建筑费用总计为29 000 000埃及镑，以目前联合国正式结算汇率3.37计算相当于860万美元。 该估算考虑到了目前在开罗的价格，并不包括准备最终设计、招标文件、建筑师费用、大楼监督费用等或通货膨胀。近几年里，埃及的建筑费用每年增长6%至8%。只有根据详细的招标文件收到投标后方能提供准确的数额，而这一文件的确定是一个代价昂贵的过程，不能在执委会就此项目提出建议前开始。

8. 但是，为便于执委会审议，同时根据顾问们的报告，估计项目总费用约为989万美元，包括以1996年价格计算的建筑费用（860万美元），10% 统一费用增长拨款（86万美元）以及5%统一拨款（43万美元） 用于完成设计和招标文件及评价招标文件费用、建筑师费用、建筑监督及相关费用。室内装修、设备和其他非不动产支出将从区域预算中支付。

**预计现金流转**

9. 已以表格提供两年期和三年期方案建筑费用预计月支出和逐月累积的现金流量及显示这两种方案预计季度末累积现金流量的图表。这些图表基于这一假设，即建筑于1998年1月1日开始。两年期方案表明，到1998年末将支付280万美元， 到1999年末760万美元，其余款额将在2000年第一季度支付。 三年期方案表明总现金支出到1998年末为250万美元，到1999年末为340万美元，到2000年末为780万美元， 其余款额在2001年第一季度支付。

10. 现金流转报表和图表基于下列假定支付安排：

⑴ 在签发合同后立即向所选择的承包商支付合同总价值20%的预付款；

⑵ 在核准支付凭证后一个月向所选择的承包商作出中期付款，包括凭证价值扣除20%以冲销预付款，再扣除10%留存，在移交期后一个月支付给承包商；

⑶ 在签发合同前，要求拟议承包商提交银行担保以包括履约保证和预付款，并接受信用等级检查。

**租赁／购买／租借方案**

11. 在审查该建议期间，执行委员会行政、预算及财务委员会在其给第四十九届世界卫生大会的报告中建议世界卫生组织也探索其他可供选择的方案，如租借和租赁（“回购”）安排。在埃及一般没有租赁安排，而且在任何情况下就区域办事处大楼而言并不认为是适宜的，因为土地是出租给本组织的，为期30年，可续租，名义上每年每平方米1埃及镑。明确这一点的法令文本已由埃及总理在1996年9月13日签署。有一封信件明确30年期可续租。

12. 对租借而不是购买的可能性也进行了考虑。像东地中海区域办事处这样规模和性质的办公室所需的合适房舍，在开罗没有许多选择方案。租用一幢工作区为6500平方米的适宜办公大楼，即使有的话，以目前价格每月每平方米12至19美元计约为2800万美元至4500万美元（为期30年）。这还没有考虑每年房租的可能增长。

**预算外资助来源的可能性**

13. 埃及政府认捐100万埃及镑（约为300 000美元）用于建筑初期费用。东地中海区域委员会在其1996年10月举行的第四十三届会议上吁请其他会员国仿效东道国政府树立的榜样，并要求执行委员会采取适当行动以获得建筑所需的资金。

**搬迁费用**

14. 鉴于通货膨胀、货币重新调整、最后补偿款等， 不可能对职工和办公室从亚历山大搬迁至开罗的一次性费用提出精确的数字。鉴于前所未有的将一个区域办事处迁至另一地点及为了通过保留机构活档案和长期服务职工的经验维持办事处的效率，建议对同意迁至开罗的那些一般事务类职工给予与专业类职员相同的调任安置津贴。他们仍将保持其当地聘用的一般事务类职工的地位。以某些假设为基础的初步估算表明，一次性增加的搬迁费用可达270万美元左右。这笔支出将从区域预算中支付。

**经常费用**

15. 由于亚历山大与开罗之间在工作地点差价调整数及一般事务类薪金表和职工津贴方面的差别，预期要从区域预算中支付约110万美元的年度经常费用。

**年度节余**

16. 开罗与亚历山大之间旅行的年度节余估计为278 000美元。

**亚历山大和开罗办事处平行活动的暂时影响**

17. 有一个3至6个月的过渡时期，其间有必要在亚历山大和开罗办事处并行开展一些活动。预期不会大量增加搬迁费用，也将从区域预算中开支。

**费用概述**

18. 估计费用如下：

| 目的 | 费用 美元 | 资金来源 |
|---|---|---|
| 建筑 | 8 600 000 | 不动产基金 |
| 费用增长 | 860 000 | 不动产基金 |
| 建筑师费用 | 430 000 | 不动产基金 |
| 内部装修和设备 | 无 | 区域预算 |
| 搬迁至开罗费用（一次性） | 2 700 000 | 区域预算 |
| 经常费用（每年） | 1 100 000 | 区域预算 |
| 平行活动 | 无 | 区域预算 |
| 旅行节余（每年） | (278 000) | 区域预算 |
| 埃及政府认捐 | (300 000) | 区域预算 |

**结论**

19. 在十多年不能确定扩大在亚历山大的东地中海区域办事处计划后，埃及政府提出在开罗提供土地并认捐100万埃及镑。毫无疑问，将办事处迁至开罗会使世界卫生组织特别是区域办事处向会员国提供更有成效和更有效率的支持。这是唯一没有设在东道国首都的世界卫生组织区域办事处。开罗与亚历山大之间旅行除不可避免地要在开罗过夜以外，旅行时间要增加3至4个小时，这一事实是区域委员会决定接受埃及政府提议的一个关键因素。办事处设在埃及首都将能与埃及政府有关办公室、会员国使馆及以开罗为基地的其他国际组织和联合国机构的代表和办事处密切协调和合作。临近捐款国使馆及世界银行和其他国际机构更有利于调动资源。新大楼和设备改进发挥功能以及采用现代技术的机会无疑将提高区域办事处的效率。鉴于这些理由，相信建筑的资本成本及一次性和经常性费用是一种有价值的投资，并对该区域和本组织的会员国具有可观的长期效益。

20. 东地中海区域委员会在1996年10月第四十三届会议上以EM／RC43／R.3号决议要求执行委员会建议为拟议大楼拨款。关于这一点，将忆及东地中海区域办事处与其他区域办事处相比，多年来很少使用不动产基金。还注意到，根据1990年5月WHA 43.6号决议曾为在亚历山大建造一幢附属建筑拨款2 381 000美元。 该项目后来撤销，授权使用资金的未使用部分1 781 187美元因此丧失。

**执行委员会的行动**

21. ［执委会按本段所含内容通过了EB99.R7号决议，增加了一项条款，使第3执行段具有法律效力。］

# 附 件 三

# 国际商业中流通的生物制品质量[1]

## 总干事的报告

[EB99／29—1996年11月19日]

第四十九届世界卫生大会承认并赞同关于国际商业中流通的生物制品质量决议草案的目的和意图。它建议总干事召集一个特设工作小组会议以研究该决议草案的技术和法律影响并于1997年1月向执行委员会第九十九届会议报告[2]。因此，于1996年10月4日和5日在日内瓦召集了一个特设工作小组会议。本文件报告了该小组研究结果和建议供审议，并提出将需要额外的资金以实施这些建议，因此必须考虑其它可供选择的资金来源，包括服务费。

1. 根据WHA49(11)号决定，总干事召集了一个特设工作小组会议。助理总干事 F.S. Antezana博士为主席，I.Gust 博士（澳大利亚）为报告员，生物制品处处长 E. Griffiths博士为秘书。

2. Antezana博士介绍了会议的背景并解释了其目的，即协助总干事对第四十九届世界卫生大会提出的要求（研究关于国际商业中流通的生物制品质量的一项决议草案的技术和法律影响）作出反应。

3. 还作了如下说明，即卫生组织通过其生物制品处及四个国际生物标准实验室，与生物标准专家委员会一起负责下述工作：

(1) 编制、评价、确立和分发卫生组织一系列的国际生物制品参考材料；

(2) 出版特定生物制品生产和质量控制的准则和要求；这些文件为国家卫生当局提供指导并将作为决定是否可接受各种生物制品的基础，从而便利生物制品在国家之间的交流。

---

(1) 见EB99.R22号决议。

(2) 关于国际商业中流通的生物制品质量的WHA49(11)号决定。

4. 在范围广泛的讨论中，虽然广泛同意的概念是许多会员国需要卫生组织和其他机构提供有独立见解的意见以协助选择供当地使用的生物制品，但是对使用的机制有不同的看法。尽管已证明把卫生组织的要求纳入国家卫生条例对许多国家很有益，但有些人表示担心国际贸易法最近的变化可使这些要求获得国际标准的地位，从而可能要求某些国家为不符合本国管制当局所规定标准的制品颁发销售许可证。

5. 工作小组鼓励总干事寻求既符合决议草案意图又没有危险因疏忽而造成贸易争端的解决办法，审议应用卫生组织发布的要求和准则时可能在利益和保密性方面引起冲突的问题，并对供联合国系统各组织购买的疫苗是否可被接受提供意见。

6. 许多国家觉得卫生组织发布的准则和要求中所包含的信息对国家管制当局和制造商提供了非常可贵的指导。工作小组建议卫生组织继续发布这种指导，但其文件应注重于确保安全和效能的原则和基本要素，关于规格、化验和加工程序的具体细节可作为附件或参考文献。重要的是，使用者应认识到这种资料应当是指导性的，而不是规定性的。

7. 注意到在产品研制正以前所未有的速度进行的时候，卫生组织在继续完成生物标准方面使命时遇到了困难。正在引进许多新技术，而本组织及其合作者现有的资源正在减少。由于卫生组织涉及生物制品的作用是在近50年以前确定的，工作小组认为现在应当审查有关单位的作用，其活动范围、其确立重点的机制以及其与具备相关职能的其他机构之间的联系。提出的建议是，通过独立的高层审查可达到这一点，审查工作可按照大不列颠及北爱尔兰联合王国国家生物标准委员会最近开展的生物标准与控制学术审查的思路进行。

8. 工作小组向总干事提出了如下建议（建议按工作小组通过的文字出现）：

(1) 修正制定生物制品要求和准则的方法以确保文件注重于确保产品安全性有效能的原则和基本要素。凡适宜时，关于规格、化验和加工程序的细节可作为附件或参考文献提供。

(2) 审查和修订现有生物制品要求和准则，并确保具备机制以迅速处理和解决现有文件中与科学和医学相矛盾之处。

(3) 召集独立的审评会，审查生物制品处的职权范围和业务情况[1]，包括该处

---

(1) 世界卫生组织生物制品处。

与本组织内外具有相关职能的其他团体交往的情况。审评会应推荐有助于协调标准和要求并尽可能减少重复活动的行动。

(4) 通过扩大与其他机构的交往，尽量扩大其影响，并在编写和审核文件（包括准则和要求的草案）及出版卫生组织国际参考材料时更多地利用选定的卫生组织合作中心和其他组织。

(5) 审议其技术报告、要求和准则之间的关系以及世界贸易组织各项协定对药用生物制品国际贸易的影响。此外，工作小组鼓励总干事力求使WHA49(11)号决定的结果既符合决议草案的意图，又无危险因疏忽而造成不必要的贸易争端。

(6) 应国家管制当局的要求，作为生物制品质量、效能和安全性的参照依据。提高生物制品质量的工作应主要注重于加强国家管制当局的能力。应要求，卫生组织应协助主管当局联网并促进信息交流。

(7) 审议应用卫生组织的要求和准则时可能在利益和保密性方面引起冲突的问题，包括对供联合国机构购买的疫苗是否可被接受提供意见。

(8) 对影响生物制品安全性和效能的新问题作出迅速反应，并提供关于具体问题（包括风险—收益问题）的不偏不倚的报告。

(9) 注意到在发展中国家推广技术和学术能力将需要筹集大量资源，而这显然超出卫生组织的财政能力。但是，卫生组织应确立这一目标并强调其重要性。卫生组织具有倡导作用，应当在与科学技术及资源筹集的可能来源开展必要商谈的过程中支持和协助发展中国家。

## 执行委员会的行动

9. 执委会似可考虑上述建议，并牢记实施工作将需要额外资金。 执委会不妨就供资来源（包括服务费）提供指导。

[执委会在审查本报告后，在其第十五次会议上通过了EB99.R22号决议。]

## 附 件 四

# 世界卫生组织国际职员的招聘：地域代表性(1)

### 总干事的报告

[EB99／33—1996年11月11日]

**方法学**

1. WHA48.28号决议尤其要求总干事向1998年执行委员会和卫生大会报告世界卫生组织国际职员的招聘问题。然而，自那时以来，总干事已对考虑用以地域分配的职位数目进行审查，并认为将该数目从1600修订为1450是适宜的，以便考虑到1995—1996年本组织发生的职位数目的减少。因此，1450个职位这一数目将用以确定1996年9月至1998年9月这一两年期的理想幅度。

2. 目前世界卫生组织内计算公平地域分配的方案遵循联合国的方案。但是，考虑用于地域分配的职位数目是由卫生大会决定的。新增加的会员国被自动纳入这一方案。方案中采用的职位数目最后一次是于1993年确定的，当时卫生大会在WHA46.23号决议中要求总干事将用于计算理想幅度的职位数目修定为1600。

3. 为了地域分配的目的，卫生组织的作法是，除国际癌症研究机构和泛美卫生组织外，不管其地点和资金的来源，实际上将所有非语言专业类和更高级别的职位均计算在内。

4. 因而，如采用1450个职位这一新数目，世界卫生组织方案的诸因素如下：

(1) 职位总数：1450（以前为1600）；

(2) 会籍因素：每个国家的职位数为3.0208333（总共580个职位， 以前为640个职位）；

---

(1) 见EB99.R9号决议。

(3) 会费因素：每1%会费占有7.975个职位（总共797.50个职位， 以前为880个职位）；

(4) 人口因素：每100万人口占有0.0123280个职位（总共72.50个职位， 以前为80个职位；总人口58.8079亿，以前为56.1833亿）；

(5) 每个理想幅度的上限和下限：将中点数增加和减少15%或2.5781个职位，以较大的数为准；

(6) 最后的上限和下限数分别以四舍五入提到和降到最接近的整数，上限的最小数为8，下限的最小数为1。

5. 计算实例见表1(1)。

6. 正根据WHA48.20号决议通过的1996－1997年财务期卫生组织会费的评定比额及嗣后关于一个新会员国会费比额的WHA48.19号决议所作的修订来更新幅度。计算各国幅度所使用的人口数字与联合国使用的人口数字出自同一来源(2)并反映1997年估计人口数据。各国的最后情况见表2(1)。

**地域代表性：截止1996年9月的状况**

7. 地域代表性的演变见表3(1)，它显示每个会员国(1)如文件EB95／1995／REC／1，附件8，表5所列、修订的1994年9月理想幅度；(2)1994年9月在职的国民数；(3)1994年9月占额程度；(4)1994年9月以来聘任的国民数；(5)1994年9月以来离职的国民数；(6)1996年9月在职的国民数；以及(7)1996年9月占额程度。

8. 截止1996年9月30日，会员国总数为192。 这一数字包括2个准会员（波多黎各和托克劳）。自1994年9月以来增加了一个新会员国帕劳。

---

(1) 只有英、法文。

(2) 《世界人口展望》（1994年修订版），纽约，联合国，1995年。

9. 下表反映了1994年9月至1996年9月期间国家占额的变化。

| 无额国家 | | 缺额国家 | | 超额国家 | | 幅度内国家 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1994年9月 | 1996年9月 | 1994年9月 | 1996年9月 | 1994年9月 | 1996年9月 | 1994年9月 | 1996年9月 |
| 48 | 51 | 12 | 16 | 22 | 7 | 109 | 118 |

10. 截止1996年9月无额、缺额、幅度内和超额国家的名单见表4(1)。

11. 超过理想幅度上限的超额国家的国民数显著下降，从1994年9月的74人降至1996年9月的22人(下降70.3%)。对这些数字按国家和区域分列的详细分类见表5(1)。

**招聘指标和地域代表性的演变**

12. WHA48.28号决议确定了一项指标以确保按地域分配的全部招聘职位的60%应为无额或缺额国家及低于理想幅度中点国家的国民。

13. 在1994年9月至1996年9月期间，聘用了181人担任按地域分配的职位(见表3(1))，其中59人或33%为无额或缺额国家的国民，41人或23%为低于幅度中点国家的国民，两项的总和为56%。

14. 下列18个国家已进入足额组（幅度内）：

3个国家来自无额组（吉布提，厄立特里亚，格林纳达）；
15个国家来自超额组（阿根廷，喀麦隆，哥伦比亚，埃塞俄比亚，印度，约旦，缅甸，尼泊尔，荷兰，巴基斯坦，菲律宾，斯里兰卡，苏丹，突尼斯，联合王国）。

(1) 只有英、法文。

15. 相反，9个国家已从足额组移出：

6个国家进入无额组（不丹，博茨瓦纳，塞浦路斯，马耳他， 圣文森特和格林纳丁斯，新加坡）；
3个国家进入缺额组（意大利，墨西哥，波兰）。

**理想幅度**

16. 忆及由于WHA42.12号决议，确定理想幅度方案如下：

(1) 职位总数的40%按**会籍因素**确定，因此，在全体会员国中平等分配；

(2) 职位总数的55%按**会费因素**确定，因此，按评定会费比额分配；

(3) 职位总数的5%按**人口因素**确定，并按会员国人口正比例分配；

(4) 每个国家理想幅度的中点是上述三个因素的算术总和；

(5) 每个国家理想幅度的上限和下限系指中点上下大于(a)中点的15%或(b)所有职位的0.1778%的数；

(6) 理想幅度的上限取决于一个最小数，占所有职位的0.51852%。

**总结和结论**

17. 截止1996年9月按国籍和级别分列的地域分配职位中专业人员的人数见表6(1)。

18. 在审议的这一时期，作为部分原因，由于1个新会员国的出现， 无额国家增加了3个；缺额国家增加了4个；超额国家减少了15个；以及幅度内的国家增加了9个。

---

(1) 只有英、法文。

19. 尽管从无额和缺额国家及那些低于幅度中点的国家招聘60%的指标已经临近完成（56%），但是总干事和区域主任决心继续尽最大努力从无额和缺额国家招聘合适人员，并维持下列重点：

(1) 第一重点是继续加强从无额和缺额国家招聘；

(2) 第二重点是从占额在幅度之内但低于中点的国家招聘；

(3) 第三重点是从足额国家招聘。

**执行委员会的行动**

20. ［本段含有一份决议草案，在第十一次会议上通过后形成EB99.R9号决议。］

# 附 件 五

# 人 事 事 项

## 妇女在世界卫生组织工作中的雇用和参与[1]

## 总干事的报告

[EB99／34—1996年10月23日]

执行委员会第九十八届会议讨论了EB98／6号文件，该文件根据EB97. R12号决议的要求报告了有关妇女的雇用和参与及关于行政协调委员会对联合国系统各组织秘书处妇女地位声明实施行动方面的进展（见文件EB97／24）。

按执委会第九十八届会议的要求，本文件报告了世界卫生组织工作中有关妇女的雇用及其参与方面的进一步进展。

### 针对EB98／6号文件采取的行动

1. 为了明确专业类职位中在雇用，提升和留用妇女进展方面的障碍并制定克服这些障碍的战略，向执行委员会第九十八届会议提供了行动纲领(EB98／6号文件)，概括了主要实施步骤。下述段落阐述了自那时以来采取的行动。

· 审查联合国系统有关妇女雇用的研究及政府机构和跨国公司在私立和公立部门中雇用妇女方面采取的行动

审查本组织的政策和作法，判明可能阻碍雇用妇女的因素

---

(1) 见EB99. R10号决议。

2. 一位目前参与芬兰社会事务部平等问题调查员办公室工作在妇女问题方面颇具经验的实习志愿人员将于1997年1月开展这些审查工作。

· 编制一份调查表，以探明为什么不能任用更多的妇女担任技术小组和咨询小组顾问或成员的原因。

3. 作为第一步，已开展了一系列与总部助理总干事，司长，规划主任，高级职员选拔委员会委员，人事官员及其它择定职员的有条理的访谈，以便确定在专业类职务中雇用，提升和留用妇女的障碍方面的基本情况。将利用这一情况明确主要问题并制定适宜战略。

· 指定联系单位（专业团体，网络，机构和个人），以寻求有关潜在妇女候选人的情报

4. 正在有条不紊地与世界卫生组织合作中心，专家小组成员及与世界卫生组织有正式关系的非政府组织联系，寻求有关潜在妇女候选人的情报。也正与世界卫生组织代表联系，争取他们在确定适宜的妇女人选方面提供帮助。向各区域主任送发了备忘录，提请他们注意WHA49.9号决议， 决议要求总干事和区域主任提请各国政府指派妇女出任执行委员会委员并确保在出席区域委员会和卫生大会的代表团中有妇女代表。此外，为了推动这项工作，将与出席执委会，卫生大会和在总部召开的技术会议的人员进行直接接触。

· 按性别编制有关本组织专业类雇用、提升和各级职员流失类型和趋势的分门别类的最新数据

5. 以传阅信的形式向所有职员散发了数据。

· 编制一份调查表，判明导致专业类妇女离开本组织的因素

6. 编制了一份离职调查表，计划于1997年4月予以实施。 调查表将用于收集男性和女性专业类职员除退休外自动离职的数据，而不涉及退休。此外， 将与过去5年中所有自愿离开本组织的职员接洽，以提供离职原因方面的情报。预计将于1997年

12月对反馈作出分析。这项工作有利于分析特别针对妇女，包括留用合格妇女和工作环境的诸问题。

- 总部和区域办事处职员交流调查表所获的情报和资料，以确保实施适宜的行动

7. 为了开展对话和帮助制定各区域战略，对各区域办事处的访视作了安排。对东南亚区域办事处的访视安排在1996年12月。对非洲，东地中海和西太平洋区域的访视安排在1997年。

8. 需注意的是，东南亚区域办事处和西太平洋区域办事处在其1996年的区域委员会会议议程中均列有关于世界卫生组织妇女的雇用与参与项目。将审议这两个区域委员会提出的建议和通过的决议，以便研究它们对总部和其它区域办事处的适用性。区域办事处之间将定期交流信息。

- 监测裁员对最近专业类妇女进展情况的影响

9. 将系统监测可能发生的裁员的影响。此外，在对裁员程序进行彻底审查时将考虑这一问题。

- 培训

10. 联合国和很多专门机构编制了有关问题方面的培训材料。世界卫生组织关于妇女的雇用联合委员会的一个分组正在对材料进行审议，以期在全球和区域级开展适宜的活动。

**与行政协调委员会政策声明有关的行动**

11. EB98／6号文件还提供了一份有关行政协调委员会关于联合国系统秘书处妇女地位政策声明的行动实施情况的报告。下述段落阐述了执委会第九十八届会议以来采取的行动。

· 当共同系统所有组织的妇女职员在共同系统内申请空缺职位时，将她们作为内部人选来对待

12. 自1996年8月1日起，通过交互网络传播世界卫生组织空缺通知，将此举作为国际公务员制度委员会试点活动的一个组成部分。《人事条例》第4. 4款规定将联合国及其专门机构的候选人视为“内部”人选。

· 要求各组织亲临现场物色妇女人选

13. 为了鼓励利用公差机会物色妇女人选，制定了这方面的指导原则并将于1996年11月散发至区域办事处，司长和规划主任（在总部），供其使用。

· 在要求会员国推荐候选人时，竭力主张政府至少为每一职位推荐一名或多名合格的妇女人选

14. 有关借调人员性别比率的一项分析表明，1994至1996年之间世界卫生组织所有类别借调人员中女性职员的平均比例为25.3%。借调人员可定义为包括派往世界卫生组织工作而不付薪酬的准专业官员（报销或不报销）及经政府同意接受世界卫生组织薪酬的其它人员。女性准专业官员的比例为53%。不付薪酬的女性职员的比例为21%。与之相比较，接受世界卫生组织薪酬的其它类别的数字比例为15.3%。虽然女性准专业官员的比例相当高，但在其它剩余的类别中，由政府借调的女性所占的比例却非常低。将向会员国提供这一分析结果，以便使它们充分认识到，必须做出特别努力寻求更多的妇女人选填补各方面的空缺，并签订特殊协议，做出借调和雇用方面的安排。

· 修订本组织《职员细则》以有利于配偶就业

15. 1995年对《职员细则》的修订使世界卫生组织有可能雇用一名职员的配偶(410.3款)，继后又雇用了几名配偶。自1996年5月以来，这类人数已从10名增至12名。到目前已有4名女性专业类职员的丈夫和8名男性专业类职员的配偶被世界卫生组织短期雇用。

· 鼓励进一步发展配偶就业机会，范围不仅包括共同系统和其它政府与政府间组织，而且还应尽可能包括非政府组织和跨国公司，并在东道国的协议中制定有关条款；在联合国每一驻点组织努力促进配偶的就业，这项工作在现场由驻地协调员领导，在每个总部所在城市由领导机构负责。

16. 自从瑞士政府采取了允许国际公务员的配偶及未婚子女进入瑞士劳务市场的新政策以后，已收到14名职员丈夫和24名职员妻子为向未来雇主提交而需得到瑞士当局必要证明的申请(从EB98／6号文件登载的最后报告以来，又增加3名丈夫和3名妻子的申请）。

17. 上次报告以后，菲律宾共和国劳工就业部门修定了关于与联合国及其专门机构（菲律宾政府是它们的合作成员）有关的非国民的就业条例，免除了这些职员配偶的就业准许证。

· 采取适宜政策与性骚扰作斗争

18. 世界卫生组织关于性骚扰的政策自1996年5月14日开始生效。 正在确定正式和非正式小组的组成，世界卫生组织妇女的雇用和参与联合委员会将制定一项监测程序，以对其实施进行记录和评价。

· 特别重视增加高级管理职位上妇女的人数

19. 自总干事任命了第二名女性助理总干事以后，最高管理层的妇女总数在10名总人数中增加至4名。

**执行委员会的行动**

20. ［执委会在审查本报告后，在其第十一次会议上通过了EB99.R10号决议。］

## 附 件 六

# 确认《职员细则》修订款[1]

## 总干事的报告

[EB99／41－1997年1月8日]

根据《职员条例》第12.2条[2]，现将总干事对《职员细则》的修订款提交给执委会确认。

第1至5段的修订款产生于联合国大会第五十一届会议根据国际公务员制度委员会建议作出的决定。

附录[3]含有《职员细则》修订款文本，其目的简述于下。这些改变的生效日期为1997年1月1日。

这些修订涉及1996－1997双年度预算的影响是暂时估计在正常预算下要增加150万美元的费用，这笔款项将由向各区域及全球和区域间活动的既定拨款中支付。

**根据联合国大会第五十一届会议按国际公务员制度委员会建议作出的决定出发认为必须修订的条款**

**专业类和司长级薪金方案**

1. 联合国大会批准从1997年1月1日起对专业人员以上职类采用经修订的基薪／底

---

(1) 见EB99.R11和EB99.R12号决议。

(2) 《基本文件》，第41版，1996年，第95页。

(3) 只有英、法文。

薪表，从而反映5.68%的增长，其中的5.26%系以“不盈不亏”为基础的合并工作地点差价调整数，0.4%为实际工资增长数，还将需要修改专业人员以上职类单身和有抚养者职员的薪金税率表。已对《职员细则》第330.1.1和330.2条作出相应修改（见附录）。

**不叙级职位和总干事的薪酬**

2. 继联合国大会上述决定后，总干事根据《职员条例》第3.1条(1)，建议执行委员会应建议第五十届世界卫生大会调整副总干事，助理总干事和区域主任职位的薪酬。因而有受抚养者副总干事职位的年净工资将从93 735美元增至99 059美元，单身者职位的年净工资从84 232美元增至89 069美元；有受抚养者助理总干事和区域主任职位的年净工资将从85 972美元增至90 855美元，单身者从77 763美元增至82 245美元。

3. 上述第1段所述的薪金调整要求在铭记其现行合同(2)第Ⅲ段条款的同时，对总干事的薪金作出相似调整。卫生大会授权的有受抚养者年净工资将从113 286美元调至119 722美元，单身者年净工资从100 525美元调至106 255美元。

**受抚养者津贴**

4. 专业人员以上职类的子女津贴预计将从1400美元增至1510美元，二级受抚养者津贴将从500美元增至540美元。残疾子女的津贴为正常子女津贴的两倍，也将从2800美元增至3020美元。以上变化自1997年1月1日起生效。《职员细则》第340.1、340.2和340.3条已作了相应的修订（见附录）。

---

(1) 《基本文件》，第41版，1996年，第95页。

(2) 文件WHA46／1993／REC／1，第67页。

**调动和艰苦条件津贴的非迁移因素**

5. 联合国大会决定将同一地点的调动和艰苦条件津贴的非迁移因素支付期限制为5年，最多可延长至7年。《职员细则》第360.1.3条已作了相应修订，并增加了360.1.4条（见附录）。

**预算方面的影响**

6. 上述变更对1996－1997年预算的影响包括暂时估计各种渠道来源的资金将增加开支200万美元，正常预算下要增加开支150万美元的费用，这些额外资金将在1996－1997年间由各区域和全球及区域间活动既定拨款中支付。

**执行委员会的行动**

7. [本段含有两份决议草案，在第十一次会议上通过后形成EB99.R11和EB99.R12号决议。]

# 附 件 七

# 卫生大会的工作方法[1]

## 总干事的报告

[EB99／36－1996年12月19日]

## 背景

1. 卫生大会自己在每年常会时择定一国家或一地区为下届年会开会所在地， 执行委员会则有权决定卫生大会年会的地点、日期和期限[2]。考虑到以往几年中卫生大会应会员国邀请在其它地点召开的经验，第三十八届世界卫生大会最终认为在总部召开卫生大会的做法符合所有会员国的利益[3]。

2. 在其第九十一届会议上， 执行委员会同意建议卫生大会在讨论规划预算的年度中把卫生大会会期限制在两周之内，但在不讨论规划预算的年度（自1994年始），卫生大会最迟应在第二周的星期四中午闭幕[4]。随后，第四十八届世界卫生大会在通过1996－1997年财务期规划预算时，规定1996年的卫生大会为期五天半[5]。

3. 第四十九届世界卫生大会按计划完成了其工作（会议在开幕之后五天半闭幕）。之所以能做到这一点，是因为压缩了开幕仪式并精简了《1996年世界卫生报告》的讨论。卫生大会之后随即召开的执行委员会第九十八届会议注意到大会工作方法的改进和会期的缩短，提出了进一步改进的建议，并要求总干事准备一份关于1996年会期较短的大会的工作方法和经验的报告，以便协助执委会在其第九十九届会议上开展关于进一步合理安排的讨论。

---

(1) 见EB99.R28号决议。

(2) 世界卫生组织《组织法》第十四和十五条及WHA30（xvi）号决定。

(3) WHA38(4)号决定。

(4) 文件EB91／1993／REC／2（英文版），第177页。

(5) 1996－1997年财务期规划预算，第23页。

## 对第四十九届世界卫生大会的评价及对今后的建议

4. 为了遵循关于缩短大会期限的预算决定并根据WHA32.36号决议，执行委员会在其第九十七届会议上拟订了卫生大会审议其议程的初步日程表。该日程表经第四十九届世界卫生大会会务委员会批准，对工作日程进行了合理安排，使程序性项目1至9和总干事对《1996年世界卫生报告》的介绍得以在第一天的全体会议上完成，而不是在第二天上午期间才完成。之所以能做到这一点，是因为开幕式在10：00而不是中午12：00举行，限制了提名委员会会议和第二次全体会议之间的间隙，在下午一开始就召开了会务委员会会议，以及在16：00而不是第二天上午召开了第三次全体会议。为了完成卫生大会的议程，各主要委员会必须在会议早期开始工作。两个主要委员会都能在第二天9：00开始工作。

5. 在甲委员会开展了对《1996年世界卫生报告》的讨论，每位发言人的发言时间按《世界卫生大会议事规则》第五十七条限定为五分钟。（规定**全体会议**讨论实施办法的WHA20.2号决议规定发言时间为10分钟）。这样就有可能在第三天上午期间而不是在第五天下午期间完成该项目的讨论。

6. 广泛建议对开幕仪式作进一步的合理安排。似可考虑如下建议：

- 维持第四十九届世界卫生大会确立的在10：00举行开幕式的做法；
- 缩短开幕式的时间；
- 对卫生大会官员的提名程序作合理安排，从而缩短提名委员会会议的时间及随后的间隙；
- 为第三次全体会议确定的时间实际上应限定会务委员会第一次会议的时间。

实施关于提名委员会的建议将需要对《世界卫生大会议事规则》第二十四和二十五条作如下所述的修改。

7.《议事规则》 第二十四条涉及提名委员会的建立和组成及委员会召开会议的方式。第二十五条涉及提出卫生大会官员人选的程序。执委会似可建议卫生大会修改这些规则，使大会主席作为提名委员会的委员兼当然主席并向委员会提出候选人名单。这种程序变动将缩短委员会会议的时间及随后的间隙，使第二次全体会议召开的时间能比在第四十九届世界卫生大会上的时间提前一个小时，即在中午12：00召开 。一旦第二次全体会议选出卫生大会的官员及会务委员会 ，会务委员会就可在13：00左右召开会议以履行《议事规则》第三十三条中为其规定的职责。

8. 在第四十九届世界卫生大会上，会务委员会第一次会议规定为两个半小时。会议实际上只用了不到半个小时。因此，执委会似可建议卫生大会确定第三次全体会议的时间，以便把会务委员会第一次会议可用的时间限定为约一个小时。第三次全体会议可在14：30左右举行。

9. 关于《世界卫生报告》的讨论（结合总干事的年度报告），执委会委员们在第九十八届会议上建议今后应在全体会议上进行，并应使之便于鼓励主要卫生当局更多地参与。许多执委会委员说，关于《世界卫生报告》的发言太长。WHA20. 2号决议规定了每位发言人在全体会议上讨论《世界卫生报告》时的限定时间。该决议于1967年5月通过，其中“鼓励代表的发言限制为十分钟”， 但当时卫生大会的会期为三个星期。鉴于目前大会会期较短，似乎可认为把每位发言人的限定时间缩短到约五分钟是恰当的。取代口头发言而提交发言稿以载入逐字记录，其长短也应相当，即约600个单词。

10. 执行委员会以EB71. R3号决议批准了总干事关于对他报告的辩论应集中于“被视为特别重要的问题或主题”的建议。但是，由于现在《世界卫生报告》每年有一个主题，辩论集中于该主题似乎将是恰当的。

11. 1998—1999年财务期拟议规划预算中规定卫生大会的会期在1998年为五天半，在1999年为八天半，从而使卫生大会和执行委员会能在两周期间举行会议。由于预算受到制约，预计这一趋势将继续下去。如果大会要在更少的工作日内完成其工作，每届会议议程的长短就必须考虑到可供开展讨论的时间。在这方面，执委会不妨忆及WHA32. 36号决议，其中尤其提及执委会拟订卫生大会临时议程的工作：

> 应仅在卫生大会不全面审议拟议的两年期规划预算的年份里，将各个技术规划项目作为单独项目优先列入卫生大会议程。

因此，执委会似可向卫生大会建议，尽管决议条款中目前可能要求在预算年中（即单数年）提交关于技术问题的报告，但总干事应仅在非预算年（即双数年）提交这方面的报告。

12. 《议事规则》第三十四条确定了卫生大会主要委员会的定义（甲委员会主要处理规划及预算事项，乙委员会主要处理行政、财务及法律事项）。第三十四条还规定，卫生大会“应将议程项目从照顾到两委员会工作的适当平衡为考虑分配给这两个主要委员会”。第四十九届世界卫生大会的经验表明，由于会期缩短，在向两个委员会分配项目方面就需要有更大的灵活性，而且可能需要在会议期间很晚的时候作出关于重新分配的决定。

13. 夜间会议和加班会抵消由缩短卫生大会会期所产生的节约。第四十九届世界卫生大会在“正常”工作时间内完成了其工作，应当继续发扬这种遵守纪律的精神。为了使会议按时闭幕，卫生大会可能必须考虑把一个或更多的项目推迟到以后的会议上讨论。

14. 《世界卫生大会议事规则》第一0一至一0三条涉及卫生大会选举有权指派一人为执委会委员的会员国。 第一0一条规定大会主席宣布征求建议到审议这些建议的会务委员会会议之间应有四十八小时的间隙。鉴于卫生大会会期缩短，执委会似可建议大会修改第一0一条， 规定宣布征求建议和会务委员会会议之间的间隙为二十四小时。

**财政方面的考虑**

15. 作出缩短卫生大会会期的决定是为了节省，以便使之有可能把资源调拨给重点规划。结果，节约的经费达到450 000美元。在1996—1997年， 会前的文件量被压缩到1994—1995年水平的60%，以便达到进一步的节约。

16. 按照世界卫生组织《组织法》第十三条，目前要求卫生大会每年举行会议。如改为每两年举行一次， 就可有大量的节省。 执行委员会建立的审查世界卫生组织《组织法》的特别小组确定了《组织法》的有关条款为可能需作进一步审查以便有可能作出修订的条款(1)。还提出了其他理事机构每两年举行一次会议的可能性。据1998—1999年财务期拟议规划预算报告，“非洲区域委员会已要求审查举办两年一次会议的可能性，对其它会议将需要研究这一方案”(2)。

**执行委员会的行动**

17. [本段含有一份决议草案，在第十七次会议上通过后形成EB99.R28号决议。]

---

(1) 附件九，附录2，第 页。

(2) 文件PB／98—99，第11页。

## 附 件 八

# 世界卫生组织的改革
# 编写1998年世界卫生报告及实施2000年
# 人人享有卫生保健全球战略进展第三次评价(1)

## 总干事的报告

[EB99／17—1996年9月11日]

1. 世界卫生组织《组织法》（第61条）规定，“会员国应将改进人民健康办法及成绩向本组织提出常年报告”。

2. 自1956年卫生大会明确要求以来，世界卫生组织于1959年出版第一次世界卫生状况报告，1963年第二次，1967年第三次，1971年第四次及1975年第五次世界卫生状况报告。在审查了编写这些报告采用的方法后，1976年第二十九届世界卫生大会决定，按照本组织工作总规划这一主要规划的周期，今后的世界卫生状况报告应每6年出版一次。根据第三十四届世界卫生大会关于检查2000年人人享有卫生保健全球战略的进展和评价其有效性的决定以及1983年和1992年卫生大会的进一步决定，在评价人人享有卫生保健战略第一次和第二次全球报告的基础上编写了第七次和第八次世界卫生状况报告。

3. 1975年卫生大会还决定，从1977年起，在奇数年“简要审议总干事关于世界卫生组织上一年度的工作报告，并在偶数年全面审议总干事关于世界卫生组织上两年度的工作报告”（WHA28.69号决议）。

---

(1) 见EB99(4)号决定。

4. 1994年执行委员会在EB93(6) 号决定中“认可这一建议…即对世界卫生形势的年度评价于1994年开始，而年度报告从1995年开始，内容含总干事关于世界卫生组织工作的报告”。这一新报告的第一期（《1995年世界卫生报告—消灭差距》）已经编写并于1995年5月出版，第二期（《1996年世界卫生报告—抗御疾病，促进发展》）于1996年5月出版。

5. 计划于1997年开始评价人人享有卫生保健战略实施情况的下一周期。 各有关区域委员会将于1997年审议根据国家报告编写的有关区域报告。现建议，在国家和区域报告的基础上编写的全球评价报告可纳入1998年世界卫生报告，该报告将于1998年5月发行供卫生大会审议。

**执行委员会的行动**

6. [本段含有一份决定草案，在第十一次会议上作为EB99(4)号决定通过。]

# 附 件 九

# 审查世界卫生组织《组织法》[1]

## 特别小组的报告

[EB99／14—1996年10月17日]

1. 第四十八届世界卫生大会在WHA48.14号决议中要求执行委员会审查世界卫生组织《组织法》的所有部分是否仍适宜且具针对性。卫生大会注意到卫生组织行将接近其50周年纪念及近年来国际系统及本组织结构和会员的显著变化。卫生大会还注意到卫生组织对全球变化的反应及有些反应的影响可能超出了本组织目前的法律框架。它还提到，《组织法》自1948年生效以来未曾对其作过深入审查。它认识到有必要对《组织法》进行审查，以确保本组织经得起20世纪晚期及其以后国际卫生工作的挑战；

2. 执行委员会在EB97(11)号决定中建立了一个由执委会六名委员（每区域一名）及其主席组成的特别小组[2]，对《组织法》进行审查，重点是考虑世界卫生组织的使命和职能。它要求特别小组通过规划发展委员会和行政、预算及财务委员会向执行委员会第九十九届会议报告其对世界卫生组织使命和职能的研究意见，并就《组织法》任何条款是否需作进一步审查以便有可能作出修订一事提供咨询。

3. 特别小组于1996年5月28日和1996年10月9日至10日召开了会议。两次会议的与会人员名单列于附录1。特别小组在其5月28日的第一次会议上确定了职权范围：

---

(1) 见EB99(5)号决定。

(2) 特别小组成员：A.R.S.Al-Muhailan博士，J.V.Antelo Perez博士，N.Blewett博士，K.Kalumba博士，S.Ngedup先生（执委会主席），Z.Reiner教授和B.Wasisto博士。

- 结合全球变化考虑世界卫生组织的使命和职能；

- 审查《组织法》，并就是否需对任何条款作进一步审查以便有可能作出修订一事提供咨询。

4. 特别小组在其第二次会议上结合联合国系统其它组织的卫生使命，修订人人享有卫生保健战略的情况及世界卫生组织与《组织法》第2条所列的22项职能相关的当前活动审查了卫生组织的使命和职能。

5. 特别小组在会议开始时确认，《组织法》在过去50年中对本组织发挥了另人满意的作用，但是，鉴于21世纪的挑战，可能需对其进行修订。

6. 特别小组认为，《组织法》的序言部分提出了本组织的理想，它仍适用。它还认为，《组织法》第一条提出了使命，它声称本组织的宗旨“在求各民族企达卫生之最高可能水准”。特别小组注意到，人人享有卫生保健政策的修订可能导致对使命的修订。

7. 在讨论本组织的职能方面，特别小组通过了下述有关(1) 与修订人人享有卫生保健政策的关联和向执行委员会提交报告，及(2)与联合国系统协调的两项建议：

建议(1)

特别小组应在与修订人人享有卫生保健政策的同时，并与之协调继续审查《组织法》，并在了解修订人人享有卫生保健政策的情况下，就1998年1月执委会对《组织法》的审查准备观点性意见。

建议(2)

世界卫生组织应采取妥善步骤，开始促进联合国系统内开展卫生领域活动的有关组织的使命和业务方面的协调。

8. 特别小组认为，如果决定需要修订世界卫生组织《组织法》中确定的职能，该项修订应根据今后的使命考虑到下述问题：

- 范围广博的职能，以确保灵活性和有效的实施
- 职能的一般分类
- 按重点编排职能
- 职能应反映1948年以来卫生政策的变化及21世纪人人享有卫生保健的前景
- 不以具体活动，而以总原则来确定职能

9. 特别小组认为，任何对职能的修订均需考虑审核本组织的成功与失败。对此，特别小组通过了下述建议：

建议(3)

世界卫生组织秘书处应准备对世界卫生组织自1948年以来至今的进展情况开展一项评审，包括对工作进行评估及对成绩和缺点加以分析。分析应涉及本组织今后的展望和《组织法》中所列的职能。

10. 特别小组拟定了一份关于《组织法》中可能需作进一步审查和修定的其它条款的清单（附录2），这些可能的修订意见取自EB97／9，EB／Constitution／2／2号文件中总干事的报告及EB／Constitution／2／2 Adds.1,2和3号文件中所列的区域委员会的意见。

11. 特别小组强调，在对修订《组织法》作出决定前有必要谨慎从事并掌握更多的情报。在这方面，特别小组通过了下述建议：

建议(4)

应进一步考虑与《组织法》有关的管理权问题，这有助于根据本组织的使命和职能正在开展的相似工作发展其它方案。开展这项工作的基础是(1)秘书处进一步分析有关《组织法》管理权事宜出现的问题，及(2)由撰稿人就这类管理权问题向特别小组提交书面意见。

建议(5)

如果执行委员会采纳建议(1)，特别小组建议执委会应考虑组织法的审查是否应建立在加强委员身份连续性的基础之上。

12. 特别小组提到，如果执行委员会采纳建议(1)，特别小组可结合执委会第九十九届会议召开一个短会，讨论今后工作的时间安排。

**执行委员会的行动**

13. 请执委会考虑第7，9和11段中提及的建议。

[执委会在审议本报告后，在其第十四次会议上通过了EB99(5)号决定。]

## 附录1

## 与会代表名单

**Meeting of 28 May 1996:**

Dr N. Blewett (Chairman)

Dr A.R.S. Al-Muhailan

Dr J.V. Antelo Pérez

Ms A. Kazhingu (alternate to Dr K. Kalumba)

Mr S. Ngedup

Prof. Z. Reiner

Dr B. Wasisto

**Meeting of 9-10 October 1996:**

Dr N. Blewett (Chairman)

Mr J. Brown (alternate)
Ms A. Kern (alternate)

Dr A.A. Al-Awadi (alternate to Dr A.R.S. Al-Muhailan)

Dr J.V. Antelo Peréz

Mrs M.E. Fiffe (alternate)

Mr S. Ngedup

Prof. Z. Reiner

Dr B. Wasisto

## 附录2

## 特别小组在其会议期间确定的可能需进一步审查的《组织法》修订款

| 条款 | 题　　目 | 提出的问题 |
| --- | --- | --- |
| 第七条 | 未履行财政义务的会员国的后果 | — 更严格和／或更广泛的制裁 |
| 第十一条 | 参加卫生大会的会员国代表（“卫（“卫生界有相当技术的人员”） | — 选择代表的更广泛标准 |
| 第十三条 | 每年一次的卫生大会 | — 每两年一次 |
| 第十八条 | 卫生大会的职能 | — 如果要修订第二条中卫生组织的职能则有可能需修订本条 |
| 第十九条 | 卫生大会通过公约或协议的权力 | — 至今从未执行 |
| 第二十一条 | 卫生大会在五个特定领域通过规章的权力 | — 扩展至新领域，如交通，遗传工程 |
| 第二十四条 | 执行委员会成员<br>— “均衡的地域分配”<br>— 会员国“派员”参加执委会<br>— 人选必须“在卫生领域具有资格” | <br>— 应考虑什么因素？<br>— 作为会员国代表而不以个人身份？<br>— 是否必须在卫生领域具有资格？ |

| 条款 | 题 目 | 提出的问题 |
| --- | --- | --- |
| 第二十五条 | 执行委员会委员的选举和任期 | — 将任期自三年延至四年，以便与两个规划预算周期相吻合<br>— 安全理事会常任理事国重新当选的惯例 |
| 第四十四一五十四条 | 区域安排 | — 区域安排的概念<br>— 不同区域的国家数目和分布<br>— 执行委员会在任命区域主任方面的作用 |
| 第五十五条 | 总干事向执委会提交预算概算，执委会向卫生大会提交并附建议 | — 执委会修订预算概算 |
| 第七十三条 | 修定《组织法》 | — 一项修订是否需经卫生大会三分之二会员国通过后方被接受？ |

# 决议和决定索引

（略）