



日志

以中文、
英文和法
文发布

世界卫生组织西太平洋区域 委员会第七十六届会议

可在线查阅：https://www.who.int/westernpacific/about/governance/regional_committee_zh/session-762025 年 10 月 20–24 日
斐济，楠迪WPR/RC76/DJ/2
2025 年 10 月 21 日

目录

I.	工作规划	2
II.	会议记录	2
III.	其他会议	10

其他信息

会议地点	Denarau Island 南部斐济喜来登高尔夫海滨度假酒店（Sheraton Fiji Golf & Beach Resort）的 Denarau Island 会议中心（DICC）
文件分发	所有工作文件和相关材料的电子版可在世界卫生组织西太平洋区域办事处 网站 上获取。 按照世卫组织绿色环保会议的做法，打印文件仅在参会代表提出要求时才能提供，供应地点在全体会议厅外的世卫组织咨询台（Enquiry Desk）（网咖旁）。
视频直播	全体会议将在世界卫生组织西太平洋区域 YouTube 频道和网站、 区域委员会门户网站 以及“ 世卫组织活动 ” 移动应用程序 上进行直播。公众可通过直播观看英语、法语或中文会议实况。直播也将世界卫生组织西太平洋区域办事处 网站 上提供。
网络连接	整个会议场所均提供无线互联网接入。网络名称和密码可在世卫组织咨询台获取。 网咖位于全体会议厅外的世卫咨询台旁。如需协助，请联系网咖的信息技术支持人员。
报告员会议	将于周一至周三下午会议结束后 17:15 在 Rewa 会议室举行。
骚扰与性不端行为零容忍政策	世卫组织对任何世卫组织活动或场所中的任何形式的骚扰和性不端行为采取零容忍政策。如与会者有任何顾虑，请告知 秘书处 成员。所有顾虑将得到认真和保密处理。也可通过 investigation@who.int 向世卫组织内部监督服务办公室报告或投诉。
展示区	诚邀各位代表参观位于全体会议厅出口外的展示区。今年的展览主题为“ <i>编织健康未来：创新、协作与社区的交织之席</i> ”，通过精选的海报、信息图表和出版物，展示了与本届区域委员会优先事项相契合的各项倡议，旨在为与会者提供信息并带来启发。详情请查阅“ 世卫组织活动 ” 移动应用程序 。
安全	请确保在酒店区域全程佩戴世卫组织会议身份识别卡。所有世卫组织会议均不提供酒精饮品。会场内也严禁吸烟。

I. 工作规划（2025 年 10 月 21 日，星期二）

议程项目	09:00–12:00	
4	新任主席致辞	WPR/RC76/3
10	气候变化与卫生体系的安全与韧性	WPR/RC76/4
议程项目	14:00–17:00	
11	实施《国际卫生条例》（2005）修正案	WPR/RC76/5
12	口腔卫生	WPR/RC76/6

II. 会议记录（2025 年 10 月 20 日，星期一）

第一次会议

离任主席：库克群岛卫生部长 Vainetutai Rose Toki Brown 阁下

新任主席：斐济卫生与医疗服务部长 Ratu Atonio Rabici Lalabalavu 医生阁下

项目 1 会议开幕

离任主席宣布西太平洋区域委员会第七十六届会议开幕。

项目 2 离任主席致辞

离任主席感谢斐济政府热情主办区域委员会会议。她指出，自担任主席以来的一年间，世界格局与全球卫生体系已发生巨变，并强调在复杂严峻的形势下，西太平洋区域会员国的团结精神尤为珍贵。她感谢区域主任的领导工作，并表示该区域已取得显著进展。去年，会员国通过了《实现西太平洋区域全民健康覆盖和可持续发展的卫生筹资行动框架》《西太平洋区域数字卫生行动框架》以及《西太平洋区域<口腔卫生全球战略与行动计划>实施计划》。她回顾了去年会议期间投资回合边会中对世卫组织展现的历史性支持。迄今，各国向世卫组织承诺捐款逾 20 亿美元，其中西太平洋区域 10 个国家承诺捐款 1200 万美元。此外，会员国在第七十八届世界卫生大会上批准将分摊会费提高 20%。这些重要承诺为世卫组织提供了当前亟需的稳定性和更强的韧性。离任主席感谢全体官员及世卫组织秘书处过去一年内的支持，并感谢他们信任她担任第七十五届会议主席。

离任主席随后请区域主任致开幕词。

区域主任对出席区域委员会第七十六届会议的代表表示欢迎。他特别提请与会者关注本区域最新会员国印度尼西亚，该国代表首次出席这一决策机构会议。他援引了谚语“欲速者独行，欲远者同行”，指出会员国过去一年取得的成就正是携手合作所能创造的成果的有力证明。他接着概述了本区域过去一年取得

的里程碑式进展，包括 21 个太平洋岛国及地区麻疹和风疹消除情况的核查确认，以及日本风疹消除情况的核查确认。斐济和巴布亚新几内亚已消除了沙眼这一公共卫生问题。尽管取得这些胜利，他敦促会员国保持警惕，防范疫情暴发，并强调只有通过汇集证据、坚定承诺和凝聚社区力量，才能战胜贫穷和脆弱性所致疾病。

区域主任在提及世卫组织为应对美国退出本组织及随之而来的资金损失所进行的重新优先排序和重组进程时，称这是其职业生涯中最痛苦的时期之一。不得不做出艰难决定，与世卫大家庭的同事们告别。整个过程中始终以国家为核心。尽管资源减少，本区域世卫组织仍秉持集体行动的力量，与会员国携手致力于实现影响、确保问责制与透明度。

区域主任指出，三十年前，一群富有远见的卫生领袖齐聚斐济 Yanuca 岛，共同制定了“健康岛屿”愿景。当太平洋岛国卫生部长们在本届区域委员会闭幕次日重聚 Yanuca 岛时，这一愿景——即培育儿童成长、保护生态环境、促进社区和谐繁荣的未来图景——将获得新的活力与生机。

区域主任援引菲律宾 Tagle 枢机主教的话强调，我们都是在系统各个层面传递希望、提供治愈服务与人文关怀的管家。秘书处、会员国和合作伙伴共同编织的这张网，将成为西太平洋区域的根基，使其变得更加强大、更加团结、更加富有同情心。他感谢第七十五届区域委员会会议即将卸任的主席、副主席和报告员们过去一年来的英勇领导。

项目 3 选举新官员：主席、副主席和报告员

区域委员会选举产生了以下官员：

主席：斐济卫生与医疗服务部长 Ratu Atonio Rabici Lalabalavu 医生士阁下

副主席：日本厚生劳动省全球卫生与福利高级助理大臣 Ezoe Satoshi 医生

报告员：

中文：中国香港特别行政区卫生署首席医生(医疗器械)王智康医生

英语：文莱达鲁萨兰国卫生部国际事务司助理司长 Noreamsiah Md Hussin 女士

法语：泰国曼谷外交部东南亚司全球卫生区域顾问 Benjamin Bechaz 先生

新任主席感谢区域主任，并指出本届区域委员会会议具有历史意义——这是十年来首次由太平洋岛国主办区域委员会会议。随后他欢迎印度尼西亚加入本区域，并邀请印度尼西亚卫生部长致辞。

印度尼西亚卫生部长向斐济政府致谢，表示本区域由热情好客的斐济“布拉精神”（bula spirit）联结，都认同所有人理应享有健康而有尊严的生活。他感谢斐济对印度尼西亚重新划归本区域的热烈欢迎，强调该国自豪地融入由本区域多元国家与地区编织的独特网络，并表示印度尼西亚政府期待在本区域内交流经验。

印度尼西亚卫生部长详细介绍了印尼政府为更好服务本国人民所做的努力，特别是通过推进卫生保健体系改革为缺医少药群体提供服务。他阐述了印尼为此采取的措施，包括加强初级卫生保健、整合数字卫生服务、提供免费健康筛查以及扩大医院服务能力等干预举措。

卫生部长注意到其代表团获赠的 bula 衬衫与印尼传统蜡染布料的相似之处，他表示代表团将向区域内会员国分发蜡染衬衫以示谢意，并邀请全体代表在会议次日穿着这些衬衫出席。

卫生部长表示，将印度尼西亚重新划归该区域是集体行动和区域协作的体现，将有助于印度尼西亚政府在社区、家庭和社会层面全面推进卫生事业。最后，他提议由印度尼西亚巴厘岛承办将于 2027 年举行的区域委员会第七十八届会议。

项目 5 通过议程

临时议程无人反对，获得区域委员会通过（WPR/RC76/1）。

项目 6 总干事致辞

总干事通过视频方式致辞，对未能亲临现场表示遗憾。他感谢斐济政府主办区域委员会会议并支持世卫组织，并欣喜地表示区域委员会时隔十余年首次重返太平洋岛国地区。他与会员国一道欢迎印度尼西亚重新划归本区域。

总干事祝贺各会员国在落实《共建西太平洋区域家庭、社区和社会健康（2025-2029）》愿景方面取得进展。他特别注意到在烟草控制、非传染性疾病、宫颈癌、被忽视的热带病防治、抗微生物药物耐药性以及突发事件防范与响应方面取得的成就。然而挑战依然存在，包括气候变化带来的生存威胁，以及加强卫生安全、口腔卫生和酒精控制的迫切需求。他表示，通过批准区域委员会审议中的计划草案，所有这些挑战均可得到应对。

总干事表示，在第七十八届世界卫生大会上，会员国强调了建立强大且获得赋权的世卫组织的愿望。他感谢所有会员国批准增加分摊会费，这是确保世卫组织财务可持续性的重要一步。《世卫组织大流行协定》的历史性通过表明，各国即使在存在分歧时期也能凝聚共识，为共同问题寻求共同解决方案。然而严峻形势迫使我们作出艰难抉择，包括实施重大机构重组及缩减世卫组织人员编制。他强调，尽管面临挑战，当前形势恰为探索“以更少资源实现更多目标”提供了契机，有助于建设更独立的世卫组织，使其更聚焦核心使命。

总干事最后提出三项要求：呼吁会员国在第七十九届世界卫生大会召开前，就《世卫组织大流行协定》附件中的“病原体获取和惠益分享”（PABS）系统展开谈判；在秘书处支持下为卫生事业筹措资金、提升效率、增强自主能力，争取未来摆脱援助依赖；还呼吁与秘书处携手，共同建设更强大、更独立、更具实力的世卫组织，使其能更好地服务所有国家。总干事表示期待继续与会员国合作，促进本区域及其他地区卫生事业发展。

项目 7 区域主任致辞及报告

区域主任介绍了涵盖 2024 年 7 月 1 日至 2025 年 6 月 30 日期间世卫组织西太平洋区域工作的《区域主任报告》。他强调该报告不仅是活动记录，更是体现了会员国以坚定、勇敢且协作的方式展现了领导力。面对气候变化和持续性危机状态（即永久危机状态），卫生仍是和平、繁荣与生存的基础。尽管主要捐助方撤资和全球优先事项调整加剧了财政压力，但这些挑战也为加强卫生议程的国家自主权、自力更生和南南合作创造了机遇。

本报告全面展现了区域委员会去年会议通过的区域愿景实施第一年的成果。该愿景的五条纵向工作线或行动领域有效整合了集体愿景，三条横向工作线则强化了世卫组织区域办事处支持会员国的能力。区域主任强调：无法衡量的事物便无法管理。因此，今年的报告将包含 18 项“影响传递”指标中的 10 项的基准数据（按国家逐项报告），以及从权威来源提炼出来的国家情况对比。

区域主任重点介绍了各国及各地区在各垂直领域取得的成就，包括韩国国际协力团（Korea International Cooperation Agency）在太平洋地区支持的若干气候

韧性项目。在多个会员国的协助下，许多国家还成功完成了《国际卫生条例》联合外部评估（JEE），并利用评估结果成功获得世卫组织大流行基金 6500 万美元的拨款。

谈及当前挑战时，区域主任指出烟草控制仍是区域重点工作，同时将酒精和不健康饮食列为亟待攻克的“新前沿领域”。酒精问题是本届会议的核心议题。他还强调，精神卫生问题终于获得了应有的重视。

展望未来，区域主任强调需聚焦最具影响力的领域：免疫接种、高血压控制、烟草与酒精相关疾病、口腔卫生、健康老龄化、卫生保健机构安全用水、突发事件防范，以及加速运用人工智能和数字技术弥合卫生差距。

全民健康是世卫组织在本区域及全球使命的基础，而且健康是基本人权。区域主任感谢各会员国在实现全民健康方面展现的领导力、伙伴关系和坚定承诺。他邀请会员国继续与世卫组织携手共进健康之路，并以一句鼓舞人心的箴言作为结语：“编织健康不在于丝线完美，而在于织物坚韧。当我们携手编织，便能创造足以承载世代的坚韧织锦。”

在区域主任报告后，多个国家因消除特定公共卫生威胁疾病的成就受到表彰：斐济和巴布亚新几内亚因沙眼消除获得核查确认；日本因风疹消除获得核查确认；21 个太平洋岛国因麻疹和风疹消除获得核查确认。

下列会员国代表依次发言：菲律宾、法国、韩国、日本和文莱达鲁萨兰国。

第二次会议

主席: 斐济卫生与医疗服务部长 Ratu Atonio Rabici Lalabalavu 医生阁下

项目 7 区域主任致辞和报告（续）

随后，下列会员国的代表依次发言：新西兰、柬埔寨、中国香港特别行政区、斐济、澳大利亚、中国、蒙古、库克群岛、越南、马来西亚、新加坡、巴布亚新几内亚、密克罗尼西亚联邦、印度尼西亚、汤加、大不列颠及北爱尔兰联合王国和新喀里多尼亚。

联合国艾滋病规划署代表也作了发言。

会员国感谢斐济政府主办本次会议，并对区域主任及其报告表示支持与赞赏。

区域主任在回应发言时，对所有会员国支持区域愿景、热情欢迎印度尼西亚表示感谢。会员国共同认可共同优先事项、强调战略投资、承诺多部门合作、持续开展伙伴关系和发挥领导作用，这些举措必将推动本区域快速取得长足发展。

项目 8.1 《2024–2025 年规划预算》：预算执行情况（中期报告） 项目 8.2 《2026–2027 年规划预算》

规划管理司司长介绍了该议程项目，首先讨论了《2024-2025 年规划预算》的中期报告，随后审议了《2026-2027 年规划预算》。她指出，中期报告侧重于 2024 年 1 月 1 日至 2025 年 6 月 30 日期间按战略优先事项和成果、预算中心及支出类别编列的绩效与资金使用情况。截至 2025 年 9 月 30 日，使用资金总额达 2.65 亿美元，占可用资源的 82%，预计到两年期结束时将升至 96%。

她还指出，本区域各国及地区在两年期第一年预期成果的详细实现情况，以及区域层面的成果实现情况，均作为中期报告组成部分收录其中，亦可查阅世卫

组织区域办事处网页发布的《2024 年世卫组织结果报告》。

此外，她强调所有内部及外部审计建议均已全面落实或拟予结案，包括 2025 年 8 月发布的世卫组织驻蒙古代表处最新审计报告，这充分体现了秘书处对透明度、问责制及资源高效利用的坚定承诺。

关于美国退出本组织所产生的影响，她指出 2024-2025 年规划预算基本部分的预计资金已从 3.24 亿美元降至 2.99 亿美元，减少了 2500 万美元，导致自愿捐款和灵活筹资减少。她指出，已组建八个由区域办事处和驻国家代表处高级管理人员组成的工作组，以应对新的预算形势。

世卫组织总部规划、资源协调和绩效监测司司长随后以视频方式加入会议，审议了 2026-2027 年全球规划预算。该预算从最初规划的 49 亿美元削减了 9%，降至 42 亿美元。他表示，预算缩减的背后不仅是美国和阿根廷退出世卫组织的决定，也体现了全球筹资环境的快速变化。新的预算现实导致主要办事处拨款减少，其中世卫组织总部削减 23%，欧洲区域办事处和西太平洋区域办事处削减 15%，其余四个区域办事处削减 14%。2026-2027 年度全球规划预算的制定遵循了审慎的预算流程：优先保障必须维持的规划和倡议（如世卫组织在规范标准领域的核心领导力，以及其在全球卫生安全架构中的召集协调能力）；同时评估可缩减或延期的规划和倡议；以及可终止的规划和倡议。

他指出，2026-2027 年规划预算基本部分的预计资金缺口正在缩小，目前为 13 亿美元，现阶段基准部分的资金到位率约为 70%。

关于对西太平洋区域的影响，规划管理司司长解释称，由于印度尼西亚被重新划归西太平洋区域，2026-2027 年规划预算中 3340 万美元的基本部分资金从东南亚区域转移至西太平洋区域。因此，本区域 2026-2027 两年期基本预算总额现为 3.806 亿美元，而 2024-2025 年是 4.081 亿美元。但她同时指出，基本预算预期资金为 3.062 亿美元，仅达所需金额的 80%。

她详细阐述了区域办事处与各国代表处如何协同合作，在缩减的预算框架内重新审视并确定工作重点，确保世卫组织的支持聚焦于国家层面的实际成效，包括免疫接种和传染病防控领域。

她援引自下而上的优先排序方法，分享了世界卫生组织《2025-2028 年第十四个工作总规划》中的 11 项优先事项，这些事项也符合区域愿景，并被用于设定预算优先级。她表示，新的两年期内区域办事处及世卫组织驻国家代表处的预算将有 70% 集中用于这 11 项高优先级技术产出，剩余预算则分配给各国及区域办事处的其他需求和优先事项。

她指出，尽管面临新的预算现实，下个两年期分配给本区域世卫组织驻国家代表处的基本部分预算份额将从当前两年期的 62% 提升至 68%。但人力资源基本预算预计将从当前两年期的 2.13 亿美元降至 1.93 亿美元，降幅达 9.4%。尽管面临这些挑战，本区域审慎的预算和人力资源管理使过去十年的人员配置保持相当稳定，而 2019 冠状病毒病疫情后重建人员队伍的努力现在面临严重的预算限制。

以下会员国代表依次发言：菲律宾、蒙古、日本、澳大利亚、新西兰、中国、斐济、越南、韩国和马来西亚。

规划管理司司长感谢各会员国的发言，这些发言表明区域预算优先事项与国家优先事项保持一致，并表示秘书处将进一步审查部分驻国家代表处资源利用率偏低的问题。她指出项目管理组一直在协助各驻国家代表处加快项目实施进度，防止高价值资金到期失效。关于人员配置问题，她解释称本区域刚完成重组，将五个技术部门精简为四个，并将部分人员调入新设立的“健康促进与疾

病预防控制群组”。下月将就这些事项及其他问题制定详细的业务规划，随后将分享具体信息。

司长表示，通过自下而上的优先级排序流程，已在国家层面的 30 项技术产出中确定 11 项高优先级事项。针对性与生殖健康问题的具体询问，她回应称将根据各国具体情况、国家优先事项及对世卫组织的期望，结合世卫组织在国家层面的比较优势，进一步提升该议题在国家层面的工作优先级。

她强调将风险评估纳入业务规划的重要性。她承认在免疫接种和传染病领域，资金不足引发的风险暴露尤为严峻。这些领域因美国暂停拨款而遭受重创，必须予以保护以实现卫生安全，这需要集中的资源调动工作，预计每年需额外投入 3000 万美元。她感谢中国建议会员国增加对世卫组织的资金支持，并感谢会员国提高分摊会费。

项目管理司司长承认秘书处已注意到人员构成失衡问题，正在采取措施通过重组和优先排序过程中的编制决策来解决失衡状况。她指出在优先排序过程中已考虑公平性，并已实施资源分配措施以解决长期资金不足的国家 and 项目问题。

财务与行政司司长就内部控制、人员配置及国家支持方面的干预措施作出回应时指出，西太平洋区域的政策与世卫组织《第十四个工作总规划》保持一致，重点关注人力资源、差异化国家支持及数字技术应用。他强调区域办事处已设立解决方案实验室，通过采用新技术优化运营流程、提升项目管理能力并开发商业智能工具以更精准衡量工作效率。关于内部控制与审计，他重申区域办事处承诺在 12 个月内落实所有审计建议——该目标今年已实现。针对各国在世卫组织职位中代表性不足的问题，他表示区域办事处正通过“Go WHO”计划与高校合作，对职业中期人员进行辅导，以增强能力并创造更多机会。

针对预算执行方面的具体询问，预算和财务干事指出，截至 9 月 30 日，资金使用率已达 82%，预计两年期结束时将达到 96-97%。关于审计工作，他指出世卫组织采用四级审计评级体系，驻蒙古和菲律宾国家代表处的审计结果获得次高评级——部分满意，需进行部分整改。他还重申，这些审计评估的业务控制措施均未导致高残余风险，并强调本区域正持续审查根本原因，以采取必要措施降低风险发生概率。

关于某些成果资金分配比例偏高的问题，他澄清这些发现属于内部报告内容，将在战略优先事项内成果间预算分配进行 20%调整的基础上实施必要修正。针对薪酬缺口问题，他表示正开展定期审查，当前薪酬缺口已缩小至 110 万美元，并将持续监测至年底。

关于部分成果资金不足的问题，世卫组织总部规划、资源协调和绩效监测司司长指出，多数资源仍被指定用途，这严重限制了从战略角度分配资金的能力，因为战略分配主要依赖灵活资源。

在监测指标方面，他向会员国通报了最新进展，强调包含基准线和目标的最终产出指标清单将于 2026 年 1 月提交执行局审议。

III. 其他会议

2025 年 10 月 21 日，星期二

12:50–13:40 世界卫生组织大流行协定（Denarau Island 会议中心）

2025 年 10 月 22 日，星期三

12:50–13:40 艾滋病与药物滥用（Denarau Island 会议中心）

2025 年 10 月 23 日，星期四

12:50–13:40 适应气候的卫生体系（Denarau Island 会议中心）