



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/4
2025 年 10 月 23 日

目录

I.	工作规划	2
II.	会议记录	2
III.	其他会议	8

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。 按照世界卫生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界卫生组织咨询台（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“ 世界卫生组织活动 ” 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界卫生组织咨询台获取。 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	世界卫生组织对任何世界卫生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 向世界卫生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“ 世界卫生组织活动 ” 移动应用程序 。
安全	请确保在酒店区域全程佩戴世界卫生组织会议身份识别卡。所有世界卫生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 23 日，星期四）

议程项目 09:00–12:00

- | | | |
|----|---|-------------------|
| 9 | 专家演讲：改变精神卫生照护，应对全球挑战 | <i>RC76/INF/2</i> |
| 14 | 技术讨论
14.2 高血压控制
14.3 手术安全（如果时间允许） | <i>WPR/RC76/9</i> |

14:00–17:00

实地考察医疗机构

审议决议草案

气候变化与卫生体系的安全与韧性	WPR/RC76/会议文件 1 (决议草案)
实施《国际卫生条例（2005）》修正案	WPR/RC76/会议文件 2 (决议草案)
口腔卫生	WPR/RC76/会议文件 3 (决议草案)
酒精控制	WPR/RC76/会议文件 4 (决议草案)

注意： 决议草案已作为会议文件发布至区域委员会 SharePoint 门户。任何修订意见均需使用规范措辞书面提交至 wprorcm@who.int。会议文件将作为上午会议的首个议程项目进行审议。

II. 会议记录（2025 年 10 月 22 日，星期三）

第五场会议

副主席： 日本厚生劳动省全球健康与福利事务副大臣 Ezoe Satoshi 博士

项目 13 酒精控制

区域主任在该议程项目的开场发言时指出，酒精滥用仍是本区域面临的重大健康与发展挑战，每年导致近 50 万人死亡。他表示，尽管 2019 冠状病毒病大流行期间酒精消费量有所下降，但预测表明若不采取更强监管措施，消费水平将反弹至大流行前的状态。他指出世界卫生组织《2022-2030 年全球酒精行动计划》实施进度不均衡，行业干扰是主要障碍。他呼吁采取紧急区域行动，减轻酒精危害，力争实现 2030 年人均酒精消费量较 2010 年水平降低 20% 的全球目标。

他指出，酒精滥用会导致 200 多种疾病和健康问题。酒精相关危害对健康、生产力及社会造成沉重负担——尤其对青少年、女性、原住民和经济弱势群体影响更深，进一步加剧了社会不平等。

《西太平洋区域加速实施〈世界卫生组织 2022-2030 年全球酒精行动计划〉》草案经与会员国及其他利益攸关方磋商制定。该草案系统梳理了酒精消费趋势及相关危害，呼吁各国根据国情加速采取行动应对这些问题，并提出将酒精控制纳入更广泛的健康与发展议程的实践路径。草案同时鼓励会员国全面实施世界卫生组织 SAFER 技术包中的酒精管控政策选项，并提升公众对酒精危害及循证政策效益的认知度。

会上播放了一部关于酒精相关危害及酒精控制的视频。

以下会员国代表依次发言：所罗门群岛、中国、新喀里多尼亚、韩国、日本、越南、蒙古、柬埔寨、马绍尔群岛、中国香港特别行政区、菲律宾、密克罗尼西亚联邦、斐济、马来西亚、新西兰、巴布亚新几内亚和基里巴斯。

卫健康策略组织与国际戒酒运动组织的代表分别发言。

各会员国表示将协调国家与区域行动，坚定推动《2022-2030 年全球酒精行动计划》的加速实施。各方认同酒精滥用是重大的公共卫生与社会挑战，会导致非传染性疾病、身体伤害、精神卫生疾病、暴力事件及社会不平等。多国代表团强调了遵照世界卫生组织 SAFER 技术包加强酒精管控的举措，包括：提高消费税以降低可负担性；通过严格许可制度和年龄限制减少可获得性；全面规范酒精营销；以及执行更严厉的酒驾法规。

多国报告已将酒精控制与治疗服务纳入初级卫生保健和精神卫生服务体系。会员国呼吁世界卫生组织持续提供支持，加强立法、税收、执法与监测工作，提升社区参与度，应对行业干扰。与会者指出，与财政、交通、公安、教育等部门协作，以及同民间社会组织 and 青年团体建立伙伴关系，是实现政策变革的重要策略。

健康环境与人口司司长在回应各会员国发言时，感谢各国对减少酒精相关危害的坚定承诺，并重申随着会员国加速实施《2022-2030 年全球酒精行动计划》，世界卫生组织将继续提供支持。司长认可各会员国通过税收调控、全面营销限制及降低可获得性等措施加强酒精管控的努力与决心，强调世界卫生组织将持续提供定制的技术与法律援助，并为提升政策执行效能提供支持。他指出必须提升公众认知并转变酒精使用的社会规范，以支撑政策有效实施，同时重点强调了跨部门协作及与民间社会、学术界和社区领袖持续合作对促进社区参与和循证措施倡导的重要性。最后，他重申世界卫生组织将通过促进区域知识共享和同行交流来加速集体进展。

规划管理司司长指出，采取综合措施管控酒精至关重要，并强调制定酒精政策时需警惕行业干扰——尤其在税收政策领域。她援引实证表明，在初级卫生保健机构和急诊室场景中提供简短建议及动机性访谈具有显著成效。最后，她特别提出政策论证应聚焦酒精对青少年脑发育损害的科学研究，增强政策说服力。

主席提请报告员草拟一项合宜的决议。

项目 15 协调世界卫生大会、执行委员会和区域委员会的工作

15.1 区域委员会第七十七届会议议程

规划管理司执行干事就第七十七届区域委员会会议项目进程进行说明。自 2015 年起，区域委员会每届会议均设立议程制定程序，供会员国确定下一年度关键技

术议程项目。秘书处依据《共建西太平洋区域家庭、社区和社会的健康（2025-2029）》愿景文件，根据区域情况并结合全球指南的重点方向，提议将免疫接种、高血压防控与烟草控制三个项目列入议程。

以下会员国代表依次发言：日本、汤加、瓦努阿图及马来西亚

各会员国对秘书处提出的三项优先议程项目表示赞同，支持在免疫接种领域强化风险沟通效能，并提出将高血压作为非传染性疾病防控的切入点。有会员国建议将免疫行动范围扩大至母婴健康领域，提议将初级卫生保健列为主题，整合包括精神卫生疾病在内的更广泛非传染性疾病议程。其他建议涉及分享《国际卫生条例》2024 年修正案与《世界卫生组织大流行协定》实施经验，以及探讨健康议题与社交媒体数字传播的实践交流。各方共识明确将免疫接种、高血压防控和烟草控制三项作为区域委员会下届年度会议的核心议程。

规划管理司司长感谢各位代表对秘书处提议议题的支持。秘书处将审议所有已提交的建议，并在 2026 年 2 月执行委员会会议前持续接收建议提案。

项目 15

协调世界卫生大会、执行委员会和区域委员会的工作

15.3 本区域在执行委员会的成员资格

文莱达鲁萨兰国卫生部长以负责区域执行局席位分配的非正式工作组的主席身份，汇报了工作组的工作进展报告。他说明该工作组系响应区域委员会 2023 年提出的席位公平分配方案要求而设立。在印度尼西亚重新划归本区域后，工作组于 2025 年 8 月首次召开会议，议定 2026 年席位分配暂循现行模式，并向区域委员会提交进展报告，同时请秘书处编撰席位分配沿革与比较实践文件。在 2025 年 10 月 20 日的第二次会议中，工作组审议了秘书处根据集体讨论撰写的文件。他鼓励各会员国在 2025 年 12 月 1 日前提交建议方案，由秘书处结合文件内容及其他构想进行综合分析，以供后续讨论参考。工作组计划在 2026 年达成最终决议前举行多次会议。

以下会员国代表依次发言：菲律宾、新西兰、日本、蒙古国、中国、纽埃及所罗门群岛。

区域主任办公室执行主任在回应各会员国发言时表示，秘书处已记录所有会员国提出的意见，并将致力于在综合分析 2025 年 12 月 1 日及之前收到的现有提案与后续提案基础上，编写一份评估文件。

项目 15

协调世界卫生大会、执行委员会和区域委员会的工作

15.4 世界卫生大会及执行委员会的建议事项

规划管理司执行干事在介绍本议程项目时，邀请相关会员国代表就世界卫生大会和执行委员会提交区域委员会审议的七项议题作出回应。这些议题包括：1) 加强循证决策国家能力，提升规范标准的采纳度与影响力；2) 《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》专家咨询组中期报告；3) 抗微生物药物耐药性；4) 《2020-2025 年全球数字卫生战略》延期事项；5) 将罕见病作为促进公平与包容的全球健康优先领域；6) 将皮肤病列为全球公共卫生优先事项；7) 凝聚全球支持，推动无铅未来。执行主任提请各会员国代表按工作文件所列联系渠道，将针对这些议题的评论意见提交至相应议题的全球及区域联络人。

项目 15

协调世界卫生大会、执行委员会和区域委员会的工作

15.2 世界卫生组织在各国的工作

规划管理司司长在介绍本议程项目时指出，本次汇报将通过典型案例展现世界卫生组织在本区域的整体工作图景，为反思世界卫生组织在国家层面的工作进展与成果提供契机。她表示，区域新愿景的各项核心要素将在协同创新工作中占据前沿位置，以加速实现全民健康覆盖进程。她强调，世界卫生组织正通过创新工作模式应对本区域不断演变的挑战，以最大化并持续发挥合作效益。

规划管理司国家支持处协调员向所有世界卫生组织代表、国家联络员及其团队为确保工作成果所付出的努力致意，随后进入系列专题汇报环节，通过具体案例展现本区域取得显著进展的实践范例。

世界卫生组织南太平洋代表兼太平洋技术支持司司长感谢太平洋地区各国卫生部及合作伙伴持续开展的紧密协作。他指出，过去一年来，世界卫生组织南太平洋代表处通过扩大支持与创新举措，在疾病暴发响应、医疗机构设施升级、社区参与及与卫生部协作等领域实施了多元化项目与活动。

斐济卫生与医疗服务部副部长表示，斐济应急医疗队成功保持一级常驻应急医疗队资质，能够持续应对国内外卫生突发事件并在重大国事活动期间提供医疗保障。他特别感谢韩国国际合作署对斐济气候变化应对项目的支持，并指出通过对水质与食品检测能力的重要投入，现已能更快侦测气候敏感性疾病的暴发信号。

图瓦卢卫生与社会福利部部长表示，通过制定卫生政策，该国在应对非传染性疾病方面取得显著进展。他感谢世界卫生组织在以下领域提供的支持：开展非传染性疾病风险因素研究；修订《图瓦卢境外医疗转诊方案》；推进人力资源开发与卫生信息系统创新；以及实施旨在提升卫生体系管理气候相关健康风险能力的项目。

世界卫生组织驻萨摩亚、美属萨摩亚、库克群岛、纽埃和托克劳代表指出，提出“健康岛屿”愿景的《亚努卡岛宣言》三十年来一直塑造着太平洋地区的卫生与发展格局，各太平洋岛国和地区已通过与世界卫生组织的紧密合作，将该愿景纳入国家卫生计划、社区项目和跨部门行动。

库克群岛卫生部部长表示，“健康岛屿”愿景指导了该国卫生改进工作，助力建设更健全的社区卫生体系。在社区努力下，已有四个岛屿宣布成为“无烟岛屿”。库克群岛将继续秉持全社会参与理念推进“健康岛屿”愿景，守护民众健康——尤其在生命最初 1000 天关键阶段。

会上播放了展现“健康岛屿”愿景在库克群岛实践成效的专题片，随后播放了世界卫生组织与菲律宾合作成果的视频。

菲律宾卫生部长对世界卫生组织在加强卫生体系和支持会员国改善区域健康成果方面始终如一的伙伴关系表示赞赏。世界卫生组织协助建立涉外卫生项目协调平台，正助力确保所有卫生投资遵循循证原则、提升效率并契合全民健康覆盖目标。他感谢世界卫生组织持续参与加强区域卫生人力合作，并指出菲律宾在区域和全球卫生事务中日益重要的作用，印证了持续协作、互学互鉴与集体行动对变革卫生体系和改善民生的价值。

世界卫生组织驻巴布亚新几内亚代理代表在阐述该国被忽视的热带病带来的挑战时指出，正在通过以社区为中心的方法将被忽视的热带病治疗纳入初级卫生保健，并不断加强跨境合作。巴布亚新几内亚取得的进展印证了强有力领导、社区参与和伙伴支持的重要价值。要实现消除被忽视的热带病及相关全球目标，仍需坚定不移的政治意愿和持续投入。

巴布亚新几内亚卫生部部长表示，该国已采取协同行动加强国家卫生体系，培训医务人员，将服务拓展至偏远乡村。他指出世界卫生组织数十年来持续推动巴布亚新几内亚的被忽视的热带病消除工作，助力实现今年消灭沙眼这一公共卫生问题的里程碑成就。通过大规模给药行动和疾病防控，其他被忽视的热带病的消除工作也取得进展，并已制定国家被忽视的热带病战略计划。他肯定世界卫生组织及合作伙伴的领导力和承诺，呼吁持续投入被忽视的热带病消除。

会上播放了反映巴布亚新几内亚抗击被忽视热带病工作的视频。

第六场会议

副主席：日本厚生劳动省全球健康与福利事务副大臣 Ezoe Satoshi 博士

项目 15 协调世界卫生大会、执行委员会和区域委员会的工作 15.2 世界卫生组织在各国的工作（续）

密克罗尼西亚联邦驻 Suva 常驻代表团代表阐述了该国非传染性疾病负担带来的挑战，并说明如何将非传染性疾病服务融入初级卫生保健体系。该国政府正着力支持偏远岛屿社区，包括通过扩展远程医疗平台连接患者与城市中心的专科医生。未来该领域的合作可加强数字卫生基础设施，助力覆盖服务不足社区。在世界卫生组织支持下，该国正投入培训、扩充队伍和留住人才，确保所有社区都能获得熟练的医疗卫生专业人员服务。但她强调，唯有通过强有力的伙伴关系才能取得进展；因此世界卫生组织的持续协作对加强卫生体系、应对日益加重的非传染性疾病负担及确保偏远社区不掉队至关重要。

印度尼西亚卫生部代表概述了近期建设更健全、更具韧性的国家卫生体系的工作。一系列“速效”举措已开展，包括为全体国民提供免费健康筛查的计划，旨在扩大综合卫生服务可及性的医院升级行动，以及提升结核病发现、免疫接种和治疗率的专项运动。世界卫生组织对这些努力给予了关键支持，印尼政府为与世界卫生组织的持续合作感到自豪，包括近期指定卫生部理工学院网络成为世界卫生组织合作中心。在消除疟疾和跨境合作方面也取得进展。她重申印尼政府承诺与世界卫生组织西太区办事处携手共建具有韧性、公平和以人为本的卫生体系。会议随后播放了展现印尼卫生体系转型的专题片。

以下会员国代表依次发言：日本、新西兰、中国、澳大利亚及帕劳。

国家支持处协调员与规划管理司司长向所有发言者及推动本区域进展的会员国与合作伙伴致谢。他们注意到会员国提出的若干要点涉及：评估工作（包括评估规划与报告机制）；增加制定国别合作战略的会员国数量；支持会员国开展《国际卫生条例》联合外部评估及国家行动计划；提升世界卫生组织合作中心的效能与利用率；确保世界卫生组织国家代表处保持效率；持续推进优先事项重新设定工作，加强对世界卫生组织国家代表处的保障；将世界卫生组织驻密克罗尼西亚联邦国家联络处升级为配备代表的驻国家代表处；以及建议将太平洋卫生部长会议决议提交区域委员会和太平洋岛屿论坛审议。

项目 14 技术讨论 14.1 人工智能在卫生体系中的应用

规划管理司司长在介绍该议题时指出，人工智能技术正在改变本区域的卫生体系——从辅助临床决策到优化行政流程。生成式人工智能更将人工智能的应用范畴从简单任务延伸至系统性功能，直接支持卫生工作者、政策制定者和患者。她表示，尽管医学影像、预测分析和智能问诊等领域展现出潜力，但由于

资金限制、数据与基础设施缺口、人力准备度及监管框架等障碍，人工智能的大规模应用仍受限，必须解决这些问题以确保人工智能的公平安全使用。自区域委员会通过《西太平洋区域卫生创新战略》和《西太平洋区域数字卫生行动框架》以来，各会员国已开始通过国家战略、赋能政策和数字基础设施投资来提升人工智能准备度。世界卫生组织通过召集技术对话、绘制区域人工智能能力图谱和记录新兴应用案例来支持这些努力。她鼓励代表们加入讨论，顺势探索符合区域优先事项的高影响力人工智能应用，加强卫生工作者能力建设，并完善治理机制以加速人工智能在不同场景中的负责任应用。

数据、战略与创新组组长在开场发言中强调，人工智能在医疗保健领域蕴含应对人力短缺、提升照护质量的潜力。专题报告指出应通过完善治理体系、加强能力建设和推动区域协作，为公平合规地应用人工智能做好前瞻准备。

中国代表汇报阐述了通过数字化与人工智能应用推进卫生体系现代化的国家战略及赋能政策，包括顶层设计、协调实施的中期规划以及关键的法律保障措施。汇报列举了省级政府主导的人工智能实践案例，涵盖临床诊疗、医院管理及面向服务不足地区的 5G 医疗服务。最后，中方承诺将开展知识共享并支持世界卫生组织在区域层面发挥领导作用，共同推动人工智能变革区域医疗卫生体系。

印度尼西亚代表就本国推行医疗人工智能指导原则的工作进行汇报，相关原则符合世界卫生组织及东南亚国家联盟的伦理准则与治理框架。应用案例包括人工智能赋能呼叫中心、临床病历记录、糖尿病风险检测、肺癌筛查及病理诊断。政府正采用沙盒模式分步推进，确保生态系统与监管环境为负责任的人工智能部署提供支撑。

规划管理司司长随后向汇报者提出两个问题：假设患者寻求涉及人工智能的医疗服务，其就诊流程将如何呈现？医务人员在工作中使用人工智能需接受何种培训？汇报者就各自国家如何处理这两种情景分享了见解。

以下会员国代表依次进行了会议发言：菲律宾、新加坡、中国香港特别行政区、马来西亚、越南、澳大利亚、韩国、新西兰、纽埃、日本、密克罗尼西亚联邦、柬埔寨及文莱达鲁萨兰国。

国际医学生联合会的代表在会上发言。

各会员国对本次医疗人工智能讨论表示欢迎，认可其通过临床及行政工具提升公平与效率的潜力，并援引多国成功案例。各国承诺将负责任地推进人工智能应用，强调伦理治理、数字基础设施建设以及防范算法偏见的重要性。会员国同时呼吁世界卫生组织尽快提供指导支持，特别是在制定清晰实施框架、明确公共/私营部门职责界限、协调医用软件监管路径等方面。关键的是，他们强调需为小国提供协调机制与因地制宜的解决方案，并全力支持区域知识共享，共同推动人工智能在医疗领域的安全公平应用。

数据、战略与创新组组长感谢各会员国对本议程项目的积极参与和深刻见解。他注意到各方已形成强烈共识，即人工智能应当辅助而非取代卫生劳动力，并强调卫生领域的人工智能转型必须符合伦理、保障公平、体现文化敏感性并建立在健全的数据治理基础上。他指出，在负责任实施和清晰治理框架的引导下，人工智能能成为提升卫生系统效能与韧性的催化剂。他对会员国呼吁制定本土化可操作指南及设立人工智能特别工作组等机制以维持区域协作的做法表示欢迎。他重申，世界卫生组织已做好准备通过技术援助、能力建设和开发实用工具，继续支持各会员国完成这场转型，确保人工智能成为本区域建立公平、以人为本的卫生体系的加速器。

III. 其他会议

2025 年 10 月 23 日，星期四

12:50–13:40 气候适应型卫生体系（Denarau Island 会议中心）