



## 各区域委员会向执行委员会提交的报告

### 总干事的报告

1. 本报告根据各区域委员会主席报告总结世卫组织各区域委员会会议讨论情况<sup>1</sup>。编写报告的依据是关于增强区域委员会与执行委员会一致性的建议，以及世界卫生大会关于区域委员会主席应向执委会提交委员会讨论情况摘要报告的决定<sup>2</sup>。报告关注重要问题和结果，特别是具有全球重要性的和响应卫生大会和执委会决定的问题和结果。
2. 六个区域委员会在 2020 年 8 月 25 日至 11 月 24 日期间分别开会，具体如下：
  - 非洲区域委员会第 70 届会议，8 月 25 日和 11 月 24 日（续会），布拉柴维尔，由刚果卫生和人口部长 Jacqueline Lydia Mikolo 女士主持；
  - 东南亚区域委员会第 73 届会议，9 月 9 日至 10 日，新德里，由泰国副总理兼公共卫生部长 Anutin Charnvirakul 先生主持；
  - 欧洲区域委员会第 70 届会议，9 月 14 日至 15 日，哥本哈根，由哈萨克斯坦卫生部长 Alexey Tsoy 博士主持；
  - 泛美卫生组织第 58 届指导理事会/美洲区域委员会第 72 届会议，9 月 28 日至 29 日，华盛顿特区，由哥伦比亚卫生部长 Fernando Ruíz Gómez 博士主持；
  - 西太平洋区域委员会第 71 届会议，10 月 6 日至 9 日，马尼拉，由菲律宾卫生部长 Francisco Duque III 博士主持；
  - 东地中海区域委员会第 67 届会议，10 月 12 日至 13 日，开罗，由埃及卫生和人口部长 Hala Zayed 博士主持。

<sup>1</sup> 区域委员会摘要报告已在世卫组织网站贴出（<http://apps.who.int/gb/statements/RC/2020/>）。

<sup>2</sup> 关于世卫组织改革的 WHA65(9)号决定（2012 年），第(4)(d)段。

3. 由于 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行，所有区域委员会都是在线开会，议程精简。各区域委员会均通过相关特别程序，以便能够开会讨论和完成紧急事务。还在会前和会后酌情采用了书面沉默程序。

## 全球讨论话题

### 世卫组织转型

4. 执行委员会第 146 届会议请秘书处通过执委会第 148 届会议向第七十四届世界卫生大会全面介绍世卫组织转型议程的最新情况，并在此之前于 2020 年向各区域委员会介绍最新情况<sup>1</sup>。请各区域委员会提出意见，并就关于实施转型以增强世卫组织在国家一级影响力的报告草案发表意见。

5. 非洲区域委员会接受了该报告。

6. 欧洲区域委员会认为，更详细地说明国别审议结果将有助于该报告，并要求提供更多资料说明解决资源和人员配置不匹配问题的具体办法，还要求提高在实施转型议程方面所取得进展的透明度以及更全面地描述实地情况。COVID-19 大流行必然会对转型进程产生影响，但是应该避免反复改革的循环。

7. 西太平洋区域委员会要求，该报告应提供有关转型的最新信息，并讨论如何将大流行防范和应对独立小组评价提出的建议纳入转型工作。它还要求列入关于拟议的转型评价及确定进一步转型工作重点的方法（包括进程和时间表）的信息。委员会鼓励世卫组织继续缩小转型工作中的差距，进一步协助本组织满足以更快、更具创新性和更协调方式开展工作的期望。

### 制定全球患者安全行动计划草案

8. 在关于全球患者安全行动的 WHA72.6 号决议（2019 年）中，卫生大会请总干事，除其他外，与会员国和所有相关利益攸关方（包括私营部门利益攸关方）协商，制定一项全球患者安全行动计划，并通过执委会第 148 届会议提交第七十四届世界卫生大会。请各区域委员会就制定全球患者安全行动计划草案发表意见和建议。

9. 非洲和东南亚区域委员会支持行动计划草案及其主要内容的拟议协商进程。

---

<sup>1</sup> 见文件 EB146/2020/REC/2，第二次会议摘要记录第 3 部分。

## 编制 2022-2023 年规划预算方案

10. 在正常情况下，经过细致、包容的自下而上规划后，规划预算方案的完整初稿会提交各区域委员会。然而，由于 2020 年在国家一级进行重要协商的机会有限，因此无法遵循编制规划预算的正常程序。在举行区域委员会会议时，正在编写一份关于 2022-2023 年规划预算编制办法和进程的文件，随后该文件印发供参考。

11. 非洲区域委员会审查了 2022-2023 年规划预算起草进程和方法。该区域委员会指出，当前的 COVID-19 疫情提供了机会，使我们可以重新思考世卫组织的作用，以便更好地装备世卫组织，使之能够帮助全世界预防大流行和建立有韧性的卫生系统。它强调需要反映已经发生的重要变化，并等待大流行防范和应对独立小组对全球应对措施的评价结果。为平衡这些目标，它提议维持 2022-2023 年规划预算的两年周期，但有一项明确的谅解，即经修订的预算将于 2022 年 5 月提交卫生大会。委员会注意到磋商活动面临的限制，并请秘书处利用一切手段和途径进行更多磋商。它呼吁增加用于疟疾、结核病和非传染性疾病的资源，并加大对研发的投资。该区域委员会表示支持延长《2019-2023 年第十三个工作总规划》至 2025 年。

12. 欧洲区域委员会对没有收到规划预算方案完整草案表示失望。在提交理事会本届会议之前，应提供充分时间和详细资料，以便与会员国磋商。应向会员国充分通报已进行成本核算的活动，包括那些未列入 2020-2021 年规划预算的活动。从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训应该为规划预算方案和安排长期实施《第十三个工作总规划》提供参考，同时考虑到大流行防范和应对独立小组提出的建议。

13. 东地中海区域委员会表示支持关于延长《第十三个工作总规划》期限的提议。计划于 11 月就规划预算过程和重点与该区域会员国磋商。

14. 西太平洋区域委员会承认 COVID-19 疫情不可避免地对规划预算编制有影响，支持采取提议的方法。该区域委员会的建议包括：确保预算编制过程继续保持透明，并考虑到会员国需求和重点，包括在中期修订过程中；尽管面临 COVID-19 危机，但仍应维持与全民健康覆盖有关的关键项目，包括非传染性疾病和针对疫苗可预防疾病进行免疫接种；在分配额外预算空间时确定各规划领域的重点；确保规划预算执行过程中的问责制和透明度，特别是在与 COVID-19 有关的领域。该区域委员会要求秘书处提供：进一步分析新出现需求，包括 COVID-19 疫情发生后推出的额外全球公共卫生产品；更多关于如何在预计增加的预算中纳入潜在的额外预算要素（COVID-19 大流行、世卫组织转型和脊灰过渡触发的新出现变化和现有变化）的信息；关于《第十三个工作总规划结果框架》实施情况的最新信息，包括关于如何通过纳入从此次大流行中吸取的经验教训来修订该框架的信息。

## 具有区域意义的议题

15. 非洲区域委员会通过关于在非洲区域扩大卫生创新的战略和在该区域执行《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》的框架。

16. 美洲区域委员会通过关于本区域 COVID-19 疫情和泛美卫生组织治理改革的决议。该区域委员会还审议了一份关于财务状况和调整泛美卫生组织战略重点的报告并接受了其中建议。它还审议了一份关于美洲区域实施《国际卫生条例（2005）》的报告。它鼓励会员国积极参与正在进行的有关应对大流行和实施《条例》的各种审查进程。

17. 东南亚区域委员会批准世卫组织东南亚区域会员国关于集体应对 COVID-19 的宣言，并要求区域主任在 2026 年之前每三年报告一次宣言实施进展情况。

18. 欧洲区域委员会通过题为“欧洲联合行动增进健康”的 2020-2025 年欧洲工作方案，其中包括三个核心重点（实现全民健康覆盖；针对突发卫生事件采取保护措施；促进健康和福祉）和四个旗舰倡议（精神卫生联盟；通过数字卫生保健增强权能；《2030 年欧洲免疫议程》；在有关行为和文化洞见基础上促进更健康的行为）。

19. 东地中海地区委员会通过呼吁有效应对 COVID-19 疫情（包括采取行动维持基本卫生服务）的决议和加强努力在东地中海区域消灭脊灰的决议。该区域委员会核可 2020-2030 年改善药品和疫苗获取区域战略，预防和控制新出现和易流行传染病战略框架，及改善获取辅助技术战略框架。

20. 西太平洋区域委员会核可 2021-2030 年疫苗可预防疾病和免疫区域战略框架、安全和负担得起的外科手术行动框架和健康老龄化行动计划。

## 执行委员会的行动

21. 请执委会注意本报告。

= = =