

2025 年 2 月 3 日

总干事的报告

1. 尊敬的主席 **Jerome Walcott** 博士，尊敬的各位部长、亲爱的同事们、朋友们，上午好，新年快乐，再次欢迎你们来到世卫组织总部。
2. 如你们所知，我的 **2024** 年是以在也门的死里逃生而结束的，当时，我在也门萨那机场等待回家的航班时机场遭到袭击。我要向每一位致电和留言表示支持的人表示衷心的感谢。在这样一个可怕的时刻，你们的善意给了我安慰。我要向你们表达我的感激之情，我也感谢上帝宽恕了我。
3. 我很幸运，但它提醒我们，世界各地每天都有很多人生活在危险局势中，包括我的很多世卫组织同事和广大人道主义工作者。对他们和整个世卫组织来说，**2024** 年是充满重大挑战的一年，也是具有重大里程碑意义的一年。
4. 在 **5** 月第七十七届世界卫生大会上，会员国批准了我们新的全球卫生战略，即《第十四个工作总规划》，并为未来四年确定了拯救 **4 000** 万人生命的宏伟目标。你们还批准了对《国际卫生条例》的一系列具有历史意义的修订案；你们同意在下一届世界卫生大会之前及时完成《世卫组织大流行协定》谈判。
5. **11** 月，我们还完成了第一个世卫组织投资回合，这有助于调动我们在未来四年实施《**2025-2028** 年第十四个工作总规划》所需的一半资源；**12** 月，我与马克龙总统一起正式宣布法国里昂世卫组织学院开幕，这是世卫组织在各国发挥影响的重要一步。
6. 在我们增进健康、实现健康和维护健康的三重使命中，也有很多成就值得庆祝。
7. 首先，我们通过解决疾病根源来增进健康和预防疾病的使命。众所周知，非传染性疾病占到包括心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病在内的全球十大死亡原因中的七个。
8. 世卫组织的主要关注点之一是解决人们的饮食、呼吸的空气、使用的道路以及消费的产品中的非传染性疾病风险因素，包括解决烟草问题。烟草是世界上可以预防的主要死亡原因。

9. 本月是《世界卫生组织烟草控制框架公约》（《烟草控制框架公约》）生效 20 周年。在过去二十年中，由于《烟草控制框架公约》和支持它的 MPOWER 技术包的实施，全球吸烟流行率下降了三分之一。
10. 去年，格鲁吉亚、老挝人民民主共和国和阿曼开始实施烟草制品无装饰包装政策；在世卫组织支持下，越南禁止了电子烟和加热烟草制品；我们已通过我们在“无烟草农场”倡议中的伙伴关系支持肯尼亚和赞比亚的 9 000 多名烟农从种植烟草转向种植高含铁量的豆类作物。
11. 另一个主要关注点是解决人们饮食中的疾病驱动因素。2024 年，黎巴嫩、毛里求斯和尼泊尔通过了消除反式脂肪的最佳实践政策；34 个国家现已加入了《遏制肥胖症加速计划》，占到全球肥胖人口的三分之一；我们发布了关于应对消瘦问题的新指南，并支持 14 个负担最高的国家实施该指南。
12. 我们也在预防溺水、道路交通事故和暴力引起的伤亡方面取得了进展；我们正在将行为科学纳入我们工作的更多领域；我们继续支持各国建立气候友好型和具有气候抵御能力的卫生系统。
13. 我们已经筹集 1.5 亿美元来支持低收入和中等收入国家保护人民健康免受气候风险的影响；在阿塞拜疆举行的《联合国气候变化框架公约》缔约方会议第二十九届会议上，我们签署了一项关于将健康作为气候谈判核心的协议。
14. 其次，我们通过扩大公平获得卫生服务来实现健康的使命。众所周知，世界上有一半以上的人口无法获得一种或多种基本卫生服务。20 亿人因支付自费医疗费用而面临经济困难。
15. 为了消除这些差距，我们正在通过全民健康覆盖伙伴关系支持全部六个区域内 125 个国家实现全民健康覆盖。去年，我们为 28 个国家发展全民健康覆盖一揽子服务提供了支持，其中包括 8 个面临人道主义危机的国家。
16. 我们正在支持各国扩大针对难民和移民的卫生服务。爱尔兰和巴拿马已将难民和移民健康纳入其国家卫生保健计划；乌干达为 160 万难民提供了一揽子综合卫生服务；哥伦比亚向 150 万移民发放了医疗保险卡。
17. 正如我们努力扩大获得卫生服务的覆盖面一样，我们也在努力扩大获得药物和卫生产品的覆盖面，并加强世界各地的监管机构。我们确认埃及、印度、卢旺达、塞内加尔和津巴布韦在药物和疫苗监管方面达到或保持了成熟度 3 级。
18. 我们指定 33 家监管机构为世卫组织列名机构，使其成为符合国际公认标准和做法的“参考监管机构”。自该规划三年前启动以来，我们已将 36 家监管机构列入名册。
19. 2024 年，我们对 87 种药物和其他产品进行了预认证，并对生产地点进行了 150 多次检查。我们推出了一个含有 2 000 种医疗器械信息的新平台，各国正在利用该平台上的信息来

选择用于卫生干预措施、采购或国家参考清单的设备。我们发布了五次伪劣药品警报；选择了 **481** 种活性药物成分的非专有名称。

20. 国际非专有名称规划是世卫组织在做而其他人无法做的事情之一，也很少有人知道，但它与所有国家都相关。为药物成分确定标准化名称对于患者安全、全球贸易、药物跟踪和追溯、打击假药、增加获取机会、研究等绝对至关重要。这件事并不是特别有吸引力，但必须有人去做，而世卫组织责无旁贷。它有助于增加获得救命工具的机会，包括疫苗。

21. 关于抗微生物药物耐药性，联合国抗微生物药物耐药性问题高级别会议作出了有力的承诺和制定了坚定的目标。向世卫组织报告抗微生物药物使用数据的国家数量增加了两倍，从 **2021** 年的 **36** 个增加到 **2024** 年的 **98** 个；一些国家正在采纳抗生素的可用、慎用和备用建议：例如，尼泊尔已禁止使用被世卫组织列为不建议使用的复方抗生素。

22. 我们还支持在 **13** 个国家全面实施淋病抗微生物药物耐药性监测。在柬埔寨，实施世卫组织指南将淋病治疗失败率从 **11%** 降至零。我们还制定了第一份抗生素生产废水和固体废物管理指南。我们已对 **52** 个会员国检查人员进行了培训，抗微生物药物耐药性行业联盟已根据世卫组织指导文件对其标准进行了更新。

23. 去年，我们庆祝了扩大免疫规划 **50** 周年。在 **1974** 年发起扩大免疫规划时，全世界只有不到 **5%** 的儿童接种了疫苗。如今，这一数字为 **83%**。扩大免疫规划一直是提高全球婴儿和儿童存活率的最大贡献者，预防了 **1.54** 亿人死亡，**50** 年来平均每天预防 **8 000** 人死亡。

24. 我们继续支持各国引进新疫苗以挽救生命。**2024** 年，又有 **4** 个新国家引进了人乳头状瘤病毒疫苗；尼日尔和尼日利亚成为首批推出新的 **Men5CV** 脑膜炎疫苗接种活动的国家；我们对一种新的登革热疫苗进行了预认证；我们还支持在非洲 **17** 个国家推广了 **1 200** 多万剂疟疾疫苗。

25. 与此同时，我们也生活在消除疾病的黄金时代，越来越多的国家将人民从疟疾、沙眼、麻风病、淋巴丝虫病等疾病中解放出来。去年，我们认证 **7** 个国家消除了被忽视的热带病：巴西、乍得、印度、约旦、巴基斯坦、东帝汶和越南；就在上周，我们认证几内亚消除了非洲人类锥虫病，尼日尔消除了盘尾丝虫病。

26. 去年，乍得和南苏丹只有 **8** 个村庄报告了 **11** 例人感染麦地那龙线虫病病例。加纳批准了一种新的河盲症治疗方法，该方法是由联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划（热带病研究和培训特别规划）、研究人员、世卫组织国家办事处和全球卫生药物开发组织经过 **20** 年合作开发的。

27. 我们还认证佛得角和埃及成为无疟疾国家，格鲁吉亚也在今年获得这一地位；伯利兹、牙买加和圣文森特和格林纳丁斯经过验证已经消除艾滋病毒和梅毒母婴传播；我们确认纳米比亚即将消除艾滋病毒和乙型肝炎母婴传播。

28. 全球结核病治疗覆盖率首次达到 **75%**，**79** 个国家的发病率至少下降了 **20%**，**43** 个国家的结核病死亡率至少下降了 **35%**。在心理健康方面，我们正在全部六个区域内的 **13** 个国家与联合国儿童基金会开展合作，为 **27** 万名儿童、青少年和照护者提供照护服务。

29. 在孕产妇和儿童死亡率方面，进展并不太令人鼓舞。在千年发展目标时代取得实质性进展之后，这方面的进展已经停滞不前。我们继续与会员国合作，查找障碍，为他们提供克服障碍的工具。

30. 例如，为了提高计划生育普及率，我们制定了一种对瓶颈进行快速评估的程序，目前有 **27** 个国家正在采用该程序。我们发布了关于新生儿败血症的新指南，我们正在支持各国实施该指南。我们推出了关于助产护理模式的新指南，在埃塞俄比亚进行的一项研究表明，该指南可以减少紧急剖腹产、早产率和入住新生儿重症监护病房的发生率。已有 **40** 多个国家为降低孕产妇和新生儿死亡率和防止死产制定了加速计划。坦桑尼亚联合共和国开设了 **30** 个新的新生儿监护病房，而加纳、马拉维、巴基斯坦和塞拉利昂也在取得进展。

31. 我们在降低孕产妇和儿童死亡率方面取得了长足的进步，但要实现可持续发展目标的具体目标，我们还有很长的路要走。我们已选择“孕产妇健康”作为今年“世界卫生日”的主题，以提醒所有国家和合作伙伴需要共同努力预防这些可以预防的死亡。

32. 现在来谈谈我们使命的第三个支柱，即通过预防和迅速应对突发卫生事件，支持各国维护健康。

33. 2024 年，我们在世界各地应对了 **50** 起定级突发事件：冲突、疫情、自然灾害等。这包括向 **78** 个国家运送了价值 **4800** 万美元的物资。我们帮助 **33** 个受影响国家中的 **27** 个国家控制住了霍乱疫情，只有 **6** 个国家仍然处于急性期；在世卫组织支持下，卢旺达控制住了马尔堡病毒病疫情；就在我们发言时，我们正在坦桑尼亚联合共和国应对马尔堡病毒病疫情，在乌干达应对埃博拉病毒病疫情，副总干事迈克·瑞安已前往那里监督应对工作；如你们所知，我在去年 **8** 月宣布刚果民主共和国和非洲其他国家暴发的猴痘疫情为国际关注的突发公共卫生事件。

34. 尽管刚果民主共和国报告的病例数量持平，但不断恶化的安全局势已导致很多患者离开了治疗中心，增加了传播风险。为应对疫情，世卫组织已将首批猴痘疫苗列入紧急使用列表和进行试用，并建立了一个获取和分配机制，协调了对 **15** 个国家的 **600** 万剂疫苗捐赠工作。大约 **50** 万剂疫苗已经交付，另外 **170** 万剂疫苗很快就会提供。我们还向 **136** 个国家提供了实验室用品，以确保它们拥有诊断猴痘的能力。已有大约 **7** 万人接种疫苗，主要在刚果民主共和国境内。受影响国家面临多个卫生重点相互竞争的问题，其面临的资源限制影响到疫苗接种的速度和规模。

35. 去年，世卫组织突发事件应对工作的另一项主要内容是应对加沙地带、海地、黎巴嫩、苏丹、乌克兰和其他地区的冲突和不安全局势。我们非常高兴地看到，加沙地带停火协议正在得到落实，我们非常希望它能够实现持久和平。我们的工作重点是满足紧急卫生需求，支持医院和初级保健机构的运行，以及在加沙地带内外运送患者以接受专业护理。

36. 自停火开始以来，世卫组织已派出 63 辆卡车运送物资，未来几天还将有 30 辆卡车到达。我们为医院和应急医疗队设施提供了 60% 的医疗用品和 100% 的燃料。在冲突期间，我们总共协调部署了来自 26 个组织的 52 个应急医疗队，进行了 240 多万次医疗咨询，3.6 万多次紧急手术，并对近 8.6 万例创伤病例进行了治疗。我们与合作伙伴一起，通过谈判实现了人道主义暂停，并通过为 55 万多名儿童接种疫苗，防止脊灰死灰复燃。

37. 我们只能寄希望于在 2025 年也能结束苏丹和乌克兰的冲突。在苏丹，估计有 32 000 人丧生，30% 的人口流离失所，2 000 万人需要人道主义援助。我在 9 月份访问了苏丹，在那里我看到了内战的影响，并遇到了那些正在为此付出代价的人们。接下来的一周，我去了乍得，前往边境城镇 Adré，见到了大约 90 万为寻求安全和食物而逃亡的苏丹难民。他们只是全球被迫逃离家园的 1.22 亿人中的一小部分。

38. 在加沙地带、黎巴嫩、苏丹、乌克兰和其他地方，我们继续看到对医疗机构的袭击，这正在成为冲突的“新常态”。去年，我们在 15 个国家和领地核对了 1 500 多起针对医疗机构的袭击，袭击造成 932 人死亡，1 767 人受伤。令人沮丧的是，几乎没有人对这些违反国际法的行为负责。因此，我们在去年与合作伙伴一起发布了一份新报告，其中为追究那些袭击医疗机构的人的责任提出了九项建议。我们敦促会员国落实这些建议。

39. 当然，应对突发事件只是我们所作工作的一部分。根据从 COVID-19 吸取的经验教训，世卫组织加强了其在突发事件预防、准备和应对的各个方面的工作。

40. 每天我们都在审视世界上的公共卫生威胁。去年我们评估了超过 120 万个潜在信号；通过设在柏林的世卫组织大流行病和流行病情报中心，我们支持各国加强其基因组监测能力。2023 年建立的国际病原体监测网络现在包括 85 个国家的 230 个组织；我们支持 19 个国家完成了联合外部评价，另有 21 个国家计划在今年完成。三个国家完成了普遍卫生与防范审查的试点研究。

41. 除了这些一般性的防范活动，我们还支持各国防范包括埃博拉病毒在内的特定威胁。埃博拉病毒病疫情往往是由医院内传播引发的，因此我们与全球疫苗免疫联盟一起，为 6 个国家的 150 000 名卫生工作者接种了埃博拉病毒病疫苗，这是首次在疫情应对之外这样做，目的是防止未来发生疫情。我们还在五个国家支持了 5 300 万人接种黄热病疫苗；并且我们一直在密切关注美国奶牛群中禽流感的传播情况。

42. 去年，通过全球流感监测和应对系统，我们推动了与世卫组织合作中心共享 100 多个人畜共患流感样本，并向公共数据库上传了 525 个禽流感基因序列。我们还推荐了九种新的人畜共患病候选疫苗病毒，供全球制造商用于生产疫苗，以防流感大流行。

43. 尊敬的部长们，亲爱的同事们，朋友们：所有这些增进、实现和维护健康的工作都得到了本组织所有三个层级在《第十四个工作总规划》第四个和第五个工作重点方面所做努力的支持：通过科学、数字技术、数据和我们正在进行的转型工作，助力健康和履行职责促进健康。

44. 去年，我们对本组织的转型进行了审查，了解哪些方面行之有效，哪些方面则不然。根据审查结果，我们重新确定了转型工作的优先顺序，并使之与《第十四个工作总规划》的重点事项保持一致。转型工作的一项成果是建立了科学部门。

45. 世卫组织的规范性、标准制定工作是其立身之本，科学部门正在帮助我们确保尽快向会员国提供最高质量的循证建议。去年，世卫组织的出版物、指南及其他材料的下载量达到了 6 500 万次。我们发布了关于禽流感、人工智能、戒烟、猴痘诊断等的诸多重要新指南。

46. 从今年开始，我们将使我们的指南和规范性工作与预认证保持一致，这意味着我们将对产品进行预认证，同时发布关于如何使用该产品的指南。这将加快公平获得行之有效的干预措施的速度，并增加公共和私营部门的投资，因为系统将变得更加透明和可预测，这项目标将在 12 个月内实现。

47. 遵循这一新程序的首个产品将是 **lenacapavir**，一种令人兴奋的新药，用于治疗 and 预防艾滋病毒。虽然真正的艾滋病毒疫苗仍未被研制出来，但 **lenacapavir** 是我们所拥有的最接近该疫苗的东西：一种每六个月注射一次的新型抗逆转录病毒药物，已被证明能有效预防几乎所有处于高危环境中的个体感染艾滋病毒。我们已经同时启动了指南和预认证流程，这将支持该产品的快速推出，我们预计将在今年上半年推出。

48. 转型的另一成就是我们更加重视数字卫生保健，这将在不久的将来支撑每个国家的卫生系统。去年，全球数字卫生保健认证网络助力印度尼西亚、马来西亚和阿曼为 2024 年朝觐的朝圣者出具了 25 万份国际病历摘要，78% 的扫描记录得到了急救方面的支持。该网络现在覆盖 82 个国家，惠及近 20 亿人。我感谢欧盟在这方面提供的支持。

49. 本组织转型的另一个关键因素是我们对数据的关注。我们创建了世界卫生数据中心，利用包括人工智能在内的数字技术让每个人随时都能获得卫生数据。现在，世界上的每个国家都可以访问该中心，这是一个安全的标准化途径，可以提高透明度、增强问责制和取得进展。

50. 尊敬的部长们，亲爱的同事们，朋友们：如你们所知，两周前，唐纳德·特朗普总统签署了一项行政命令，宣布美国打算退出世卫组织。我们对这一决定感到遗憾，并希望美国重新考虑该决定。我们欢迎建设性的对话，以维护和加强历史上世卫组织与美国之间的关系。这种关系有助于产生重大影响，如根除天花——我可以给你们列一个长长的清单。

51. 该行政命令给出了决定退出世卫组织的四个理由。

52. 首先，该命令称世卫组织“未能采取迫切需要的改革措施”。如执委会所知，过去七年来，在会员国的指导和治理下，世卫组织实施了本组织历史上最深入和最广泛的改革。世卫组织的转型已经触及到我们工作的每一个部分：我们的战略、运作模式、流程、伙伴关系、筹资、人力和文化。

53. 我们还根据加强世卫组织预算、规划和筹资领域治理工作的敏捷精干会员国专题工作组的建议采取了行动；我们已经实施了秘书处改革实施计划提出的 97 项改革措施中的 85

项；我们正在落实由世卫组织代表牵头的行动促进成果小组的建议，以加强我们的国家办事处。

54. 对我们来说，变化是常态。会员国在我们开始改革时就告诉我们要持续变化。我们相信不断的改进，我们欢迎美国 and 所有会员国就我们如何能够更好地服务于你们和世界人民提出建议。因此，尽管我们正在进行诸多改革，但欢迎会员国提出更多的建议。

55. 其次，该命令称，世卫组织“不公平地要求美国支付巨额款项，与其它国家的贡献不成比例”。会员国都知道评定会费是如何计算的，你们也知道一些国家选择比其他国家提供更多的自愿捐款。

56. 解决评定会费与自愿捐款之间的不平衡，减少世卫组织对少数传统捐助方的过度依赖，一直是本组织转型的主要领域之一。我们开始转型时，将依赖少数传统捐助方视为一种风险。当时，七年前，我们决定扩大捐助群体。

57. 上周，规划、预算和行政委员会建议将评定会费再增加 20%，我们请执委会批准这一建议。这是我们扩大捐助群体的长期计划的一个关键要素，从长远来看，这将减轻包括美国在内的传统捐助方的资金负担。因此，我们将继续寻求包括美国在内的所有会员国的支持和参与，以实现我们的共同愿景，使世卫组织拥有更加可持续的财务基础。

58. 第三，该命令提及，世卫组织被指“对 COVID-19 大流行及其他全球性卫生危机处理不当”。上周是我在 2020 年 1 月 30 日宣布国际关注的突发公共卫生事件五周年。当时，在中国之外，报告的病例不到 100 例，没有死亡报告。在 2019 年新年前夕以及 2020 年元旦期间，世界大部分地方都在放假，而世卫组织没有。

59. 从我们察觉到在武汉发生“病毒性肺炎”的最初迹象的那一刻起，我们就要求获得更多信息，启动了我们的紧急事件管理系统，向全世界发出警报，召集全球专家，并发布了有关各国如何保护本国民众和卫生系统的全面指导——所有这一切都发生在 2020 年 1 月 11 日中国报告这种新疾病的首例死亡病例之前。

60. 当然，这当中肯定会有挑战和不足之处，针对全球应对 COVID-19 的情况已经进行了多次独立审查，提出了超过 300 条旨在应对挑战或解决不足之处的建议。针对这些建议，世卫组织及其会员国采取了许多措施来加强全球卫生安全，例如建立了：大流行基金；世卫组织大流行病和流行病情报中心；mRNA 技术转让中心；全球生物制造培训中心；全球卫生应急队伍；临时医疗对策网络等等。所有这些都建立在经验教训的基础上。正如我前面提到的，会员国承诺在今年世界卫生大会之前完成关于《大流行协定》的谈判。

61. 最后，该行政命令称，世卫组织“无法证明自己不被会员国的不当政治影响所左右”。作为一个联合国机构，世卫组织秉持公正立场，努力服务于所有国家和所有人。会员国向我们提出诸多要求，我们总是尽力提供帮助。但是，当它们的要求没有科学证据的支持，或者与我们支持全球健康的使命相悖时，我们会礼貌地说不。你们已经多次看到我这样做了。正如会员国所知，这就是我们在多种场合对所有区域各种收入水平的国家所采取的做法。

62. 尊敬的部长们，亲爱的同事们，朋友们：甚至在美国宣布该决定之前，世卫组织就已经遇到资金短缺问题了，因为许多国家面临经济困难。在好几个月的时间里，各区域主任和我在高级管理层的支持下，一直在围绕两个战略目标开展工作：调动新的资源；节省开支。

63. 美国宣布的决定使形势更加严峻，我们宣布了一系列立即生效的措施，尽最大可能保护我们的工作和员工：我们正在战略性地匹配资源与活动；我们冻结招聘，除了在最关键的领域；我们大幅减少差旅支出；我们还寻求重新谈判主要的采购合同并减少资本投资。更多措施将在适当时候公布。

64. 我们的主要目标是保护我们最重要的资产：我们的员工——敬业的、有才华的专业人士，如今他们在世界各地开展工作，帮助我们所服务的人们呼吸更清洁的空气，吃更健康的食物，喝更洁净的水，使用更安全的道路。他们致力于帮助人们在需要的时间和地点获得所需的安全、优质卫生服务和产品，而不必担心费用；他们正在努力阻止疾病暴发，并在最困难和最危险的情况下提供救生医疗服务。

65. 简而言之，他们致力于增进、实现和维护健康。与他们共事，我深感自豪。我们共同致力于实现本组织会员国在将近 77 年前提出的愿景：可达到的最高健康标准——这不是某些人的奢侈品，而是所有人的权利。谢谢。
