



2026 年 5 月 22 日

总干事谭德塞博士的讲话

高级别欢迎辞（第一次全体会议，2026 年 5 月 18 日）

加纳总统约翰·马哈马阁下，瑞士联邦委员伊丽莎白·鲍梅 — 施奈德阁下，第七十九届世界卫生大会主席维克多·阿塔拉·拉贾姆博士，联合国日内瓦办事处总干事塔蒂亚娜·瓦罗瓦娅女士，各位阁下、各位部长和代表团团长，亲爱的同事和朋友们，早上好，欢迎大家。

感谢鲍梅 — 施奈德联邦委员阁下的热烈欢迎以及瑞士持续热情接待世卫组织和世界卫生大会。感谢马哈马总统出席我们的活动，也谢谢您鼓舞人心的演讲。感谢您过去一年发挥的领导作用，特别是在 2025 年 8 月非洲卫生主权峰会上启动阿克拉重置倡议。我很荣幸当时能够与会。我还要感谢阿拉伯叙利亚共和国总统、巴巴多斯总理和联合国秘书长的讲话。

上周这个时候，我在西班牙，当时刚刚成功完成洪迪厄斯号邮轮乘客的下船和返国。感谢佩德罗·桑切斯首相和今天在座的莫妮卡·加西亚·戈麦斯大臣在应对汉坦病毒暴发一事上的杰出领导和伙伴关系。非常感谢戈麦斯大臣。桑切斯首相今天下午将参加我们的会议，我期待着欢迎他。

如各位所知，昨天，我宣布已经蔓延到乌干达的刚果民主共和国埃博拉病毒病疫情为国际关注的突发公共卫生事件。我将在今天下午向会员国发表的讲话（也就是技术报告）中更多地谈论汉坦病毒和埃博拉病毒这两起疫情。它们只是我们这个陷入困境世界的最新危机。从冲突到经济危机，再到气候变化和援助削减，我们生活在困难、危险和分裂的时代。

众所周知，由于资金突然大幅削减，世卫组织本身也经历了一段困难时期。这些削减对世卫组织未来有哪些影响？许多人提出了问题。他们想知道发生了什么事。今天，我想回应这些关切，告诉你们我们已经做了什么、正在做什么以及还将做什么，以建立稳定、有韧性的世卫组织并确保其未来。

事实上，这项工作并非始于去年。它始于九年前，当时我们开始了世卫组织的转型——本组织历史上最雄心勃勃的改革议程，因为我们知道这样的情况可能发生。世卫组织已经以多种方式转型，并将继续转型，以满足会员国不断变化的需求。

今天，我只想强调我们试图做出的一长串改变中的三个：我们对核心规范性和技术职能所做的改变；我们对突发事件中的工作所做的改变；以及我们对财务模式所做的改变。我还将向你们通报我们的重组和全球卫生架构改革工作的最新情况。

首先，我们的核心任务——科学、数据、规范和标准。有人会说，这就是世界卫生组织的基本生计。**2019**年之前，世卫组织开发规范类产品的方式很分散，质量控制或全局观点有限。因此，我们在本组织历史上首次设立新的科学部门，以巩固和加强世卫组织的规范和技术工作。该部门由新设置行政职位的首席科学家领导。顺便说一句，这项工作将有助于本组织，因为我们在说——你们中的许多人也在说——世卫组织应该专注于其核心任务，而这就是我们的核心任务。

我们加强了证据生成流程，并实现医疗产品预认证与编发动态指导文件工作对接。例如，过去，世卫组织先预认证药物，再编写其使用指南。整个过程是脱节的，可能需要数年时间。去年，世卫组织在预认证用于艾滋病毒预防的开创性药物来那卡帕韦的同时编制了相关指南，整个过程仅八个月。

但我们也希望确保世卫组织生产的技术产品不仅摆在书架上，还投入使用。因此，**2024**年，我们在法国里昂开设世卫组织学院。学院目前提供 **23** 种语言的 **400** 多门课程，迄今已惠及超过 **12** 万名学员。正如瑞士联邦委员早些时候所说，我们还在利用 **800** 多个世卫组织合作中心组成的网络。我们建立了世界卫生数据中心，以整合碎片化的数据和分析能力。我们正在搭建现代化数据骨干架构，包括依托人工智能技术、可一站式检索各类数据、统计资料及知识成果的统一查询平台。我们持续推进互联互通标准的现代化升级，其中涵盖《国际疾病分类》第十一次修订本。该分类标准支持 **15** 种语言版本，日均访问量达 **400** 万次。为助力各国借助数字技术与人工智能赋能卫生健康事业，我们已在总部设立专职部门，全球六个区域均有归口单位。

第二个主要变化领域源自冠状病毒病大流行。疫情暴露出全球卫生安全的诸多短板，也为我们带来诸多启示。根据发现的差距，我们正在改变。我来阐述其中六点。

一、我们意识到全世界亟需提升更快识别与应对威胁的能力。为此，在德国支持下，我们在柏林设立了大流行病和流行病情报中心。

二、大流行暴露了在获得疫苗、诊断和治疗方面的严重不平等。对此我们发起获取 **COVID-19** 工具加速计划，下设疫苗支柱，后续又组建临时医疗对策网络。我们还在南非开普敦建成信使核糖核酸疫苗技术转让中心，目前向 **15** 个国家的研究中心输出技术；在韩国启动世卫组织生物制造人力培训倡议，助力各国培育本土医药生产所需专业队伍。

三、为加强国家能力，我们与世界银行一起设立了大流行基金，迄今已向 **128** 个国家发放 **14** 亿美元赠款。我们还建立了普遍卫生与防范审查机制，旨在通过同行审评建设国家能力和加强问责制。

四、为改善病原体材料的全球协调共享，我们在瑞士建立了世卫组织生物中心。正如联邦委员所说，该中心现已完成 **165** 份病原体样本的共享。

五、为加强应急工作能力，我们成立了全球卫生应急队伍。全球卫生应急队伍最近进行了第二次模拟演练，26个国家和领土的600名卫生应急专家和25个伙伴组织参加。

六、我们认识到需要改革全球卫生安全治理，将一切整合为有凝聚力的整体。

两年前的卫生大会上，会员国通过了一系列《国际卫生条例（2005）》修正案。去年，你们通过了《世卫组织大流行协定》，这是国际卫生法的里程碑文书。

正如此前发言嘉宾所言，最后一块关键拼图便是病原体获取和惠益分享系统，即PABS附件。当然，我们都希望谈判能够及时完成，以便本届大会通过PABS附件。这件事尚未发生，但我相信它会发生。我感谢会员国致力于继续谈判和寻求共识。我毫不怀疑你们会找到最后一块拼图。

第三个主要转型领域，也可以说是最重要的，是我们正在对世卫组织筹资方式进行的历史性改变。有人说，“关键在于经济”。从独立性和防止冲击的角度，关键在于筹资模式。世卫组织1948年成立时，唯一资金来源是各国缴纳的评定会费。1950年代形成自愿捐款制度，但最初仅占世卫组织基本预算20%左右。到2017年，这一比例发生了反转：评定会费仅占基本预算20%，自愿捐款占80%。更重要的是，过去大多数自愿捐款严格指定用于捐助方选择的具体项目和规划，现在仍然如此，这使世卫组织容易受到捐助方不断变化的重点和地缘政治风向的影响。

我们认识到，过度依赖少数捐助方不灵活的自愿捐款是一个重大风险。如果主要捐助方撤出或大幅减少资金，就会削弱本组织的独立性，阻碍其灵活性，并使其面临冲击。因此，我们与会员国一起设计了一套提案，以扩大捐助方基础，也就是收入来源，并使资金更可预测、更可持续。一些会员国减少了指定用途的做法，并承诺提供更高水平的灵活和自愿资金；我们感谢这些国家的信任和支持。我们还成立了世卫组织基金会，以利用以前没有机会利用的资金来源。最重要的是，我们提出了一项计划，将评定会费从基本预算的20%增加到50%。2022年，在世界卫生大会上，会员国批准了这项计划，同意将评定会费增加到基本预算的50%。随后，会员国同意分五期实现这一目标。前两期增加已经完成，其余三期定于2027年、2029年和2031年。

对于维护世卫组织的机构独立性和保护世卫组织免受冲击（例如去年发生的冲击）而言，这一变革的划时代意义无论怎么强调都不为过。可想而知，如果前两期增加评定会费没有落地，去年资金削减的影响会严重得多。

各位阁下、各位部长、亲爱的同事和朋友们，这是世卫组织转型的三个关键领域：科学、突发事件和筹资。现在，我想向你们简要介绍过去16个月确定重点和调整的全面进程。

尽管前两次评定会费的增加减轻了我们面临的资金削减的影响，但它们并不能使本组织完全隔离该影响。经与会员国密切磋商，我们削减了规划预算，并对每个办事处和每个规划进行了严格分析。不幸的是，我们别无选择，只能向大量敬业、勤奋的同事告别。我谨正式

郑重感谢所有人的坚守担当与辛勤付出。我们现在已经完成重组过程。我们已经实现稳定，正在往前走，目标明确，信心十足。

这场危机实际上使形势更为清晰，证实我们过去九年来的努力是通往稳定的正确道路。我们预计，本双年度基本预算能得到 **90%** 供资。不过，我们认识到，在目前环境下，筹措其余 **10%** 并非易事。由于大部分自愿捐款仍有指定用途，我们看到许多工作仍然存在缺钱领域。这就需要会员国履行承诺，批准其余三次增加评定会费，并充分履行你们在投资回合中做出的承诺。与此同时，改革世卫组织的工作将继续，使本组织更精干、更有效、更高效，且专注于其核心任务。

总有改进的空间。总有需要吸取的教训。总有一些事情可以做得更好、应该做得更好、将会做得更好。对我们来说，我想向你们保证，变化永恒，我们将继续变化。不是为变而变，而是为了我们所服务的国家和人民。在一些领域，还需要退出其他人更有能力开展的工作。因为，毕竟世卫组织只是全球卫生架构的一部分。随着时间的推移，这个架构变得越来越拥挤、复杂和碎片化。现在是时候将其翻新，建立一个适合未来的新全球卫生架构。

在本届大会上，会员国将审议一项由会员国主导、世卫组织主持的改革全球卫生架构联合进程的建议。我们的目的不是推出新举措，而是将许多提议部分或全部改革全球卫生架构的现有举措汇集在一起。这就是为什么我们选择“**重塑全球健康：携手共担责任**”作为今年世界卫生大会的主题。因此，马哈马总统去年启动阿克拉重置倡议时发挥的领导作用具有决定性意义。

过去一年，由于发展援助突然大幅削减，许多国家经历了严重干扰。那些干扰及其对个人、家庭和社区健康造成的损害令人遗憾，也本可避免。但它们有一个意想不到的好处：它们促使许多领导人表示，现在是时候走过依赖捐助方的时代、步入卫生主权新时代。这就是阿克拉重置倡议的信息，而阿克拉的信息如今正在日内瓦和世界各地回响。

感谢马哈马总统阁下在这方面发挥领导作用。您今天传达的信息非常清晰。每个国家都应该能够依赖其他国家。为了友谊。为了团结。为了在需要时得到支持。但没有哪个国家愿意依赖。每个国家都想要公平。每个国家都想要主权。说我们正处于一个转折点，一个岔路口，听起来有点俗套。但这次，这是实话实说。

这是变革的时刻。这是一个机会，走上通往主权的道路、通往团结的道路、通往公平的道路。这是许多国家正在走的道路，也是世卫组织与你们并肩前行的道路。这条道路通向我们的创始人 **78** 年前设定的目的地：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。

今年我访问了马来西亚，并与该国总理会面。我学到的一个说法是，“**Malaysia boleh boleh**”。意思是“马来西亚做得到”。所有国家都做得到。这就是马哈马总统向我们展示的。所以，**boleh boleh**。事有可为，我们做得到。

谢谢大家。

开幕辞（第三次全体会议，2026 年 5 月 19 日）

第七十九届世界卫生大会主席维克多·阿塔拉·拉贾姆博士，各位阁下、尊敬的部长和代表团团长，亲爱的同事和朋友们：

早前在周日，我宣布刚果民主共和国和乌干达境内的埃博拉病毒病疫情为国际关注的突发公共卫生事件。这是首次出现总干事在召集突发事件委员会之前宣布国际关注的突发公共卫生事件的情况。

我并非轻率为之。我是根据《国际卫生条例（2005）》第十二条在征求两国卫生部长的意见后这样做的，因为我对疫情的规模和速度深感担忧。我们将在今天召集突发事件委员会，以便提出临时建议。

到目前为止，刚果民主共和国东北部伊图里省已确诊 30 例病例。乌干达也向世卫组织通报了首都坎帕拉的两例确诊病例，其中一人死亡，两人均来自刚果民主共和国。据美国报告，一名美国国民也被确诊呈阳性，并已被转移到德国。我们正在与刚果民主共和国、乌干达和美国合作。

有几个因素让我们担心进一步传播和出现更多死亡病例的可能性。首先，除确诊病例外，还有 500 多例疑似病例，130 例疑似死亡。随着现场行动的扩大，包括加强监测、接触者追踪和实验室检测，这些数字将会发生变化。第二，在城市地区，包括坎帕拉和刚果民主共和国的戈马市报告了病例。第三，已有卫生工作者死亡的报告，表明存在与卫生机构相关的传播。

第四，该地区存在大规模的人口流动。正如你们所知，伊图里省非常不安全。自 2025 年底以来，冲突愈演愈烈，在过去的两个月里战斗大幅升级，导致平民死亡。超过 10 万人新近流离失所——在埃博拉疫情中，你们知道流离失所意味着什么。该地区还是一个矿区，人口流动频繁，增加了进一步传播的风险。

第五，此次疫情是由本迪布焦病毒引起的，这是一种埃博拉病毒，没有疫苗或治疗方法。在没有疫苗的情况下，即使没有医疗对策，各国也可以采取许多其他措施来阻止病毒传播并拯救生命，包括风险沟通和社区参与。我感谢乌干达政府因疫情带来的风险推迟了一年一度的烈士纪念日庆祝活动，该活动可能会吸引多达 200 万人参加。

世卫组织有一个团队在实地支持国家主管部门开展应对工作。我们部署了人员、物资、设备和资金。我已批准从世卫组织突发事件应急基金中再拨出 340 万美元，使总额达到 390 万美元。我想借此机会感谢所有向突发事件应急基金捐款的国家，我们将继续向所有会员国通报情况。

正如你们所知，世卫组织还正在应对“洪迪厄斯”号邮轮上乘客和船员中暴发的汉坦病毒疫情。所有乘客均已被遣返，并将接受监控，直至 6 月 21 日隔离期结束。昨天，“洪迪厄斯”号邮轮抵达了荷兰王国的鹿特丹，船员在那里下船，将被隔离至 6 月 29 日。

在过去的两个星期里，我一直与该船的船长，波兰人 Jan Dobrogowski 船长，保持着经常联系，我要感谢他为受他照护的乘客和船员所做的一切。我确信波兰为 Jan 感到骄傲。

世卫组织的评估结果仍然是在全球范围内汉坦病毒的风险较低。到目前为止，已报告 11 例病例，其中 3 例死亡，自 5 月 2 日世卫组织首次获悉船上的疫情以来没有死亡病例报告。自两周前首次向世卫组织报告疫情以来，这些数字几乎没有变化。就目前的情况而言，没有迹象表明我们正在目睹更大规模疫情的开始。但当然，这种情况有可能会改变，我们敦促所有受影响的国家继续密切监控乘客和船员。

我感谢参与应对行动的多个国家。西班牙不仅履行了《国际卫生条例（2005）》规定的法律义务，还履行了对乘客和船员的道德义务。我特别要感谢佩德罗·桑切斯首相的领导以及他昨天在大会上发出的鼓舞人心的信息。西班牙怀着对乘客和船员的同情和善意处理了这一情况，而不仅仅是根据法律义务。

我还要感谢南非，在第一名患者被疏散到南非后，位于约翰内斯堡的国家传染病研究所率先确认了汉坦病毒。我感谢大不列颠及北爱尔兰联合王国通过《国际卫生条例（2005）》通知世卫组织和所有国家。我感谢佛得角帮助疏散三名有症状的患者。我感谢荷兰王国在疫情的各个阶段都积极参与并接收船上撤离人员。我感谢阿根廷和智利在流行病学调查方面分享专业知识，提供支持，并向参与应对工作的五个参考实验室捐赠聚合酶链反应和血清学检测参考材料。

过去两周埃博拉病毒和汉坦病毒的暴发表明了为什么国际威胁需要国际应对。两起事件也说明了为什么世界需要《国际卫生条例（2005）》以及为什么世界需要世卫组织。

尽管我们在去年面临挑战，但仍取得了许多值得庆祝的成就。世卫组织结果报告对这些成就进行了全面和互动的描述，用记分卡和国家事例展示了我们在实地的影响。我促请你们审阅该报告。

我无法在一次发言中准确描述我的同事们工作的长度、广度和深度。但请允许我围绕《2025-2028 年第十四个工作总规划》的三个关键重点（增进、实现和维护健康）强调以下几项主要成就。

首先，我要谈谈我们通过解决疾病根源来增进健康和预防疾病的工作。今年是《渥太华健康促进宪章》颁布四十周年。这是一份具有里程碑意义的宣言，它提醒我们，健康是在人们生活、学习、工作和娱乐的地方造就的。我要向《渥太华宪章》的设计者 Ilona Kickbusch 教授和时任总干事、已故的哈夫丹·马勒博士致敬。

过去一年，世卫组织致力于在六个关键领域增进健康和预防疾病。

首先是烟草。去年庆祝了世卫组织《烟草控制框架公约》二十周年。自《公约》生效以来，全球烟草使用量下降了三分之一，并且在 140 个国家继续下降。在世卫组织的支持下，马尔代夫成为了第一个对 2007 年以后出生的人实施世代烟草禁令的国家，今年英国也紧随

其后，禁止向 **2009** 年以后出生的人出售烟草。就在上周，经过多年努力并在世卫组织的大力支持下，赞比亚议会批准了一项具有里程碑意义的全面烟草管制法案。

尽管在传统烟草制品方面取得了进展，但我们面临着快速变化的新型及新兴尼古丁制品市场，包括电子烟和尼古丁袋。上周，世卫组织发布了一份新的全球报告，揭示了推动尼古丁袋在全球增长的营销手段和策略。

其次，健康税。去年，世卫组织发起了“**3 by 35**（到 **2035** 年落实 **3** 项健康税）”倡议，呼吁所有国家到 **2035** 年将烟草、酒精和含糖饮料的实际价格至少提高 **50%**。在过去的 **12** 个月里，印度、牙买加、马来西亚、毛里求斯、墨西哥、黑山、沙特阿拉伯、塞拉利昂、越南和赞比亚等国家宣布、实施或提高了对其中一种或多种产品的征税。

第三，营养。在去年的卫生大会上，会员国批准将世卫组织的六项全球营养目标延长至 **2030** 年。关于纯母乳喂养和儿童超重的两项目标几乎已经实现，因此会员国提高了目标。目前，全球近 **50%** 的儿童接受母乳喂养至少六个月，**146** 个会员国现已制定法律措施来保护母乳喂养，覆盖全球 **91%** 的新生儿。

尽管在许多低收入和中等收入国家肥胖率持续上升，但最近的分析表明，在一些高收入国家肥胖率正在趋于稳定。同样在去年，世卫组织证实葡萄牙和阿拉伯联合酋长国消除了反式脂肪，反式脂肪是心血管疾病的主要驱动因素。今天早些时候，我们将表彰这两个国家所取得的成就。

第四，气候与环境。在过去的 **12** 个月里，世卫组织气候与卫生变革行动联盟发展到 **100** 多个国家，支持它们建立具有气候适应能力的低碳卫生系统。会员国还批准了一份关于空气污染与健康的最新的全球路线图，包括承诺到 **2040** 年将健康影响减半。世卫组织/联合国儿童基金会供水、环境卫生和个人卫生联合监测方案的新数据显示，现在可以获得安全管理的饮用水的人比十年前增加了 **10** 亿，拯救了数百万人的生命。

第五，暴力、伤害和溺水。过去一年，**68** 个国家根据 **2024** 年在哥伦比亚举行的首届消除暴力侵害儿童行为全球部长级会议上做出的承诺报告了在暴力侵害儿童行为方面取得的进展。例如，贝宁正在推出一项关于童婚的国家行动计划，而蒙古正在组建一支全国性的儿童保护工作人员队伍。我们与合作伙伴一起推出了第一个《全球预防溺水战略》，目标是到 **2030** 年将溺水死亡人数减少 **35%**。世卫组织还支持了另外 **15** 个国家加强道路安全立法和行动。例如，加纳对儿童汽车安全座椅和摩托车头盔采用了新的安全标准。我们敦促各国在将于 **7** 月举行的联合国加强全球道路安全高级别会议上达成一项强有力的政治宣言。

第六，城市。在过去的 **12** 个月里，**24** 个不同国家的近 **140** 个城市加入了区域健康城市网络（仅沙特阿拉伯就有 **69** 个城市），世卫组织的城市卫生能力评估和应对资源包在 **14** 个城市实施，这些城市总共拥有约 **3300** 万居民。参与城市改善了食品安全、住房负担能力和质量以及室内空气质量。

现在谈谈我们支持各国通过实现全民健康覆盖的道路上加强卫生系统和初级卫生保健来实现健康的工作。以下是我们正在这样做的四个领域：

首先，卫生筹资。继去年官方发展援助遭到大幅削减后，世卫组织制定了应对卫生筹资紧急情况的指南，为柬埔寨、埃塞俄比亚、莫桑比克和乌干达等国家提供支持。我们还支持塞拉利昂在副总统的领导下应对削减的影响，同时启动雄心勃勃的卫生系统改革。我们与世界银行和日本政府一起在东京建立了全民健康覆盖知识中心，该中心目前正在支持首批八个国家的能力建设和知识共享，促成卫生部和财政部联合起来，特别是增加财政空间。

其次，卫生人力。到 2030 年，世界将面临短缺 1100 万卫生工作者的问题，其中非洲区域和东地中海区域的缺口最大。正如去年具有里程碑意义的《世界护理状况报告》所示，超过一半的缺口是护士短缺造成的。在过去的 12 个月里，世卫组织支持 11 个面临最严重短缺问题的国家加强其国家人力战略，为创造近 10 万个新卫生工作者就业岗位的承诺做出了贡献。在世卫组织的支持下，38 个国家的卫生工作人员队伍在过去 10 年中壮大了一倍以上。本届大会将审议对《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》的重要补充规定。

建设全球卫生人力的能力是在法国政府支持下在法国里昂建立世卫组织学院的主要原因之一。重组后，该学院将世卫组织在加强卫生人力方面的工作及其学习职能整合到了一起。该学院目前以 23 种语言免费提供 400 多门课程，迄今为止注册人数已超过 12 万。我促请所有会员国利用这一资源；它就是为你们准备的。该学院提供的课程之一是基本紧急护理方案，该方案现已在 100 多个国家实施。接下来的两年里，四个非洲国家将把该方案推广到 846 个卫生中心和医院，以拯救数以万计的生命。

第三，卫生产品。在过去的 12 个月里，世卫组织对 50 种药品、6 种疫苗、15 种体外诊断产品、41 种医疗器械和 6 种媒介控制产品进行了预认证，并对生产场所进行了 198 次检查。我们还更新了世卫组织《基本药物标准清单》，以纳入治疗癌症的新药和用于肥胖症患者的糖尿病治疗的胰高血糖素样肽-1 药物（GLP-1）。

为了加快预认证和采购，我们在另外五个国家（澳大利亚、加拿大、印度尼西亚、日本和英国）指定了监管机构，作为世卫组织列名机构。此外，我们还认可埃塞俄比亚和哈萨克斯坦在药品和疫苗监管方面达到了成熟度 3 级，新加坡在医疗器械方面达到了成熟度 4 级。就在三周前，我们指定了生物制造区域培训中心（在巴西、中国、埃及、印度、爱尔兰、塞内加尔和南非），每个区域都有。正如你们所记得的那样，这是根据 2019 冠状病毒病（COVID-19）的教训，在加强支持本地制造所需的全球人力方面向前迈出的重要一步。

在抗微生物药物耐药性方面，全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统显示，全球六分之一的细菌感染目前对抗生素耐药，并且这一趋势正在加剧。为了加强新抗生素的研发渠道，我们在三月份发布了三种用于治疗全球高危人群中一些最严重的耐药感染的新的目标产品的概况。我们还推出了拥有近 200 万条科学记录的全球传统医学图书馆。

第四，卫生数据系统和数字技术。在 2023 年全球发生的估计 6100 万例死亡中，向世卫组织报告了用于进行可靠的公共卫生分析的充足死因信息的不到五分之一。加强卫生数据系统对于使各国能够生成和使用自己的数据来指导公共卫生行动至关重要。

在过去的 12 个月里，世卫组织将全球数字健康认证网络扩大到 82 个国家，使 20 亿人能够通过国家数字健康钱包查阅自己的健康记录。我要感谢欧盟对我们在数字健康领域新设立的部门的大力支持。

我们现已向 132 个会员国推出了《国际疾病分类》第十一次修订本（ICD-11）。每天我们的国际疾病分类系统都会收到约 400 万项信息查询请求，这有助于对国家及全球的健康趋势进行分析。

所有这些工作都在支持各国加强其卫生系统的基础，并帮助各国在实现全民健康覆盖方面取得进展。与此同时，我们在五个领域为各国应对具体卫生威胁提供支持。

第一，孕产妇和儿童死亡率。去年，世卫组织发布了最新估计，超过 55 个高负担国家正在利用这些估计数据来确定和调整其工作重点。我们与合作伙伴们一起发布了第一份关于产后出血的综合指南，针对孕产妇死亡的主要原因确定了统一的、在持续应用时能够挽救生命的全球临床标准。我们还发布了第一份关于不孕不育症的全球指南，并发布了关于暴力侵害妇女行为的最新全球估计，令人遗憾的是，这些估计数据表明，20 年来，我们在此方面的进展不大。我们支持 50 个国家实行政策改革，以减少意外怀孕，扩大性传播感染和艾滋病毒自我检测，加快宫颈癌筛查覆盖范围。

今年，我们与合作伙伴们一起发布了新的全球新生儿、儿童和青少年死亡率估计，数据显示，2024 年，全球有 490 万儿童在 5 岁生日前死亡。当然，与 30 年前每年 1100 万人死亡相比，已经取得了重大进展，但我们必须继续加强努力。尽管 5 岁以下儿童死亡率自 2000 年以来已经下降一半以上，但进展速度明显放缓。我们必须将重振这项工作作为一个全球卫生重点。

第二，疫苗可预防疾病。今年 3 月，我们完成了“大力补种”计划，这是我们与全球疫苗免疫联盟和联合国儿童基金会共同做出的一项历史性努力，目的是帮助那些部分原因是 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行导致免疫规划中断而错过接种一种或所有常规疫苗的儿童接种疫苗。在过去三年里，我们共同向 36 个国家的大约 1830 万儿童提供了 1 亿多剂疫苗。我们还支持 7 个国家开始接种疟疾疫苗，使接种这种疫苗的国家总数达到 25 个，并且每年为 1000 万儿童接种疫苗，我们还支持另外 15 个国家开始接种人乳头状瘤病毒疫苗，以预防宫颈癌。自从我们在 2018 年发出消除宫颈癌的全球行动呼吁以来，近 75 个国家已经推出人乳头状瘤病毒疫苗接种计划，这意味着全球有 65% 的女童所在国家正在实施人乳头状瘤病毒疫苗常规接种规划。但是，我们当然还需要做得更多。

尽管资金被削减，但全球麻疹和风疹实验室网络还是处理了 70 多万次检测，以发现和应对全球麻疹疫情。我们对 15 年来在多个国家进行的 31 项研究进行了分析，结果再次表明，疫苗不会导致自闭症，包括含有硫柳汞和铝佐剂的疫苗。

第三，疾病消除。在过去 12 个月里，世卫组织已确认在 17 个国家消除了 7 种不同的疾病。阿尔及利亚、澳大利亚、布隆迪、埃及、斐济、利比亚、塞内加尔和突尼斯均已消除了沙眼，肯尼亚消除了非洲人类锥虫病，智利消除了麻风病。另外，巴哈马、巴西、丹麦、马尔代夫以及特克斯和凯科斯群岛也都消除了艾滋病毒母婴传播，博茨瓦纳在消除艾滋病毒的

道路上达到了最高等级。其中一些国家也消除了乙型肝炎或梅毒的母婴传播。马尔代夫实现了消除这三种疾病母婴传播的目标，成为第一个实现三重消除的国家。祝贺马尔代夫！

另外，还有 5 个国家被确认维持了消除状态（古巴、阿曼、安圭拉、蒙特塞拉特和斯里兰卡），世卫组织已认证苏里南和东帝汶为无疟疾国家。祝贺这些国家。联合国儿童基金会/开发计划署/世界银行/世卫组织热带疾病研究和培训特别计划（热带病研究和培训特别规划）通过研究帮助难以接触到的人群，为苏里南取得的成就做出了贡献。我们今天将表彰所有这些国家所取得的成就。

我还要感谢笹川阳平先生的领导。他 25 年来一直担任世卫组织消除麻风病事务亲善大使，这是我们任职时间最长的亲善大使，并且仍有很大的影响力。谢谢你，笹川先生。

第四，传染病。在艾滋病毒方面，我们向前迈出了重要一步，通过了对来那卡帕韦的预认证，并发布了其使用指南，支持首批 14 个国家推出这一药物。来那卡帕韦是在防治艾滋病毒历史上最强大和最前途的工具之一：它是一种长效注射药物，每六个月注射一次，是最接近艾滋病毒疫苗的东西。

在结核病方面，世卫组织支持各国扩大了获取结核病快速诊断工具的途径，包括可在医疗服务点附近使用的新型检测工具。我们还加快推出了更短、更安全、更有效的治疗方案。结核病疫苗加速计划正在与各国合作，为新结核病疫苗在三期试验取得成功的前提条件下快速纳入卫生系统做好准备。

在疟疾方面，世卫组织通过了专门为新生儿和婴儿开发的第一种治疗方法的预认证，并通过了三种新的快速诊断检测工具的预认证，它们可以检测出其他检测工具无法检测出的疟疾菌株。在肝炎方面，上个月刚刚发布的《世卫组织全球肝炎报告》显示，自 2015 年以来，全球每年新增乙型肝炎感染人数下降了 32%，丙型肝炎相关死亡人数下降了 12%。在性传播感染方面，世卫组织首次发布了关于使用多西环素进行暴露后预防以帮助重点人群预防感染的建议。

第五，非传染性疾病和精神卫生。联合国大会通过了迄今为止最具雄心的政治宣言，并提出了与烟草、高血压和精神卫生有关的具体目标。世卫组织还发布了关于使用 GLP-1 治疗成人肥胖症的新指南，世卫组织宫颈癌、乳腺癌和儿童癌症倡议现已惠及 100 多个国家的 100 多万人口。

我们与圣裘德儿童研究医院合作，提供了 150 万份癌症药物，支持了五个国家 2400 名儿童的治疗。我要借此机会感谢圣裘德医院在这方面的合作与领导。

我们还为另外 14 个国家加强针对儿童和青少年的精神卫生服务提供了支持。世卫组织精神卫生特别倡议自 2020 年启动以来已将精神卫生服务扩大到逾 9000 万人，并使超过 150 万儿童和成人能够首次接受治疗。世卫组织正在支持非洲区域 13 个国家增加获取癫痫和帕金森病神经系统药物的途径，这些国家的治疗缺口超过了 75%。

现在，我要谈谈世卫组织在支持会员国进行突发卫生事件预防、准备和应对方面的工作。去年最值得注意的是，会员国通过了《世卫组织大流行协定》，另外，经修订的《国际卫生条例（2005）》生效。尽管会员国尚未就世卫组织病原体获取和惠益分享系统（PABS 附件）达成一致，但会员国已经承诺继续谈判，我完全相信你们会最终完成这项谈判。

去年，世卫组织还在两个关键领域为加强突发卫生事件准备和应对工作采取了很多其他措施。

首先，预防和准备。世卫组织通过与世界银行合作的大流行基金，为 70 个国家制定和实施 41 个旨在加强监测、实验室网络、人力能力和多部门协调的项目提供了支持。21 个国家完成了联合外部评价，195 个《国际卫生条例（2005）》缔约国提交了其年度自评报告，25 个国家完成了《国家卫生安全行动计划》。

全球卫生应急队伍举行了第二次模拟演练（北极星 II 号演练），来自 26 个国家和地区的 600 名卫生应急专家和 25 个伙伴组织参加了演练活动。就本周末，我们发布了全球突发卫生事件战略，目标是到 2030 年让全球 10% 的卫生人力为应对突发事件做好准备。

世卫组织预防流行病行动研发蓝图汇集了全球专家力量，优先开展针对禽流感、裂谷热、奥罗普切病毒病和埃博拉病毒病等高风险病原体的研究和缩小准备差距。世卫组织大流行病和流行病情报中心发起了一个更新版的开源流行病情报倡议，利用人工智能技术为 120 多个国家每天使用该平台快速识别新威胁提供支持。此外，来自 101 个国家的 309 个合作伙伴也在通过国际病原体监测网络加强基因组监控，以便更好地跟踪病原体、发现新变异株和指导对新出现的威胁作出更快反应。

在过去一年里，世卫组织全球流感监测和应对系统（一个由 136 个国家的 165 个机构组成的网络）检测了超过 1100 万份临床样本，并与世卫组织合作中心分享了 6.5 万份病毒样本。世卫组织通过大流行性流感防范框架签署了八项新的协议，使我们在发生流感大流行时能够获得超过 9.4 亿剂疫苗以及抗病毒药物、注射器和诊断工具。世卫组织生物中心系统协调向 10 个国家的实验室运送了 17 批样本，以指导对策的研发工作。

我们也在实地为各国预防高危疾病疫情提供支持。我们为中非共和国、刚果民主共和国、几内亚比绍、塞拉利昂和乌干达的大约 17 万名一线工作者预防接种埃博拉病毒病疫苗提供了支持。我们还新建立了针对埃博拉病毒病的单克隆抗体储备，一旦确认暴发疫情，可在 24 小时内发运数百个疗程的抗体药物。

在中断三年后，我们重新启动了预防性霍乱疫苗接种工作，向孟加拉国、刚果民主共和国和莫桑比克分配了 5000 万剂疫苗，这在一定程度上是供应量翻倍的结果。为了预防黄热病疫情，我们支持为刚果民主共和国、几内亚比绍、尼日尔和乌干达超过 3800 万人接种了疫苗。

其次，应对。除了我们目前正在应对的埃博拉病毒病和汉坦病毒疫情外，在过去 12 个月里，世卫组织检测到 420 万个信号，并为各国应对在 82 个国家发生的 50 起突发事件以预防疾病传播和拯救生命提供了支持。我们从世卫组织突发事件应急基金中拨付了近 3000 万

美元，用于支持快速应对 40 个国家的突发事件。此外，我们还通过全球疫情警报和反应网络协调了 58 次部署，以支持 16 个国家的应急工作。如你们所知，在当今世界，冲突在增加，这就是你们看到部署增加的原因。

去年，我们支持刚果民主共和国应对埃博拉病毒病疫情，并在六周内控制住了疫情，部署了 100 多名专家和 150 多吨物资，并为 4.7 万人接种了疫苗。2025 年，我们还为坦桑尼亚联合共和国和埃塞俄比亚控制马尔堡病毒病疫情提供了支持。另外，我还在去年 9 月宣布猴痘不再构成国际关注的突发公共卫生事件。

我们也继续应对全球霍乱复发疫情，从全球储备中调拨了超过 5000 万剂口服霍乱疫苗。我们发布了世卫组织首份脑膜炎诊断和治疗指南，并为应对脑膜炎疫情支援了 400 万剂疫苗。

我们也在继续与合作伙伴合作，以实现我们消灭脊灰的长期梦想。去年，巴基斯坦和阿富汗仅有 24 个地区报告了 52 例野生脊灰病毒病例，比 2024 年下降了 50%。今年，到目前为止，只报告了 6 例病例。此外，乍得湖周边国家也开展了联合疫苗接种活动，为 8300 多万儿童接种了疫苗。另外，在多个合作伙伴配合下，世卫组织为加沙地带超过 60 万儿童接种了疫苗，控制了加沙地带 25 年来首次记录的脊灰疫情。

除了应对疫情之外，我们还对受人道主义紧急情况影响的数以百万计民众的健康需求作出了回应。这包括向 97 个国家和地区运送了价值 1.5 亿美元的物资。在加沙地带，我们与合作伙伴一起，共同组织运送了 515 车挽救生命的应急卫生物资，协调了超过 82 个卫生群组合作伙伴，并为 2700 多次医疗后送提供了支持。在苏丹，自 2023 年冲突爆发以来，我们已经交付近 3000 公吨医疗物资，对霍乱、登革热和疟疾疫情作出了应对，并且我们正在为数百百家医疗卫生机构提供直接支助。在乌克兰，我们提供了近 2 万次健康咨询，为超过 1200 名患者的医疗后送提供了支持，并为超过 3000 名卫生工作者提供了培训。

在所有这些地方，我们继续看到袭击医疗机构事件，这已成为冲突中令人震惊的非法“新常态”。2025 年，世卫组织核实在 19 个国家和地区发生的 1385 起袭击医疗机构事件，导致卫生工作者和患者 1984 人死亡，1187 人受伤。

当然，世卫组织并非孤军奋战。作为联合国机构间常设委员会卫生群组的牵头机构，我们对 1500 多个合作伙伴进行了协调。我们还协调部署了 100 多支国际应急医疗队，在超过 17 个国家与其国内同行们一起提供了 180 多万次医疗咨询服务。

各位阁下、尊敬的部长、主席先生，以上只是对世卫组织在增进健康、实现健康和维护健康方面所做工作的概括介绍。我只是触及了皮毛。如你们所看到的，我们取得了很多成就，我只讲到了一些表面的东西。支持所有这些工作是秘书处在《第十四个工作总规划》第四个“支柱”方面所做的工作：即通过科学、数据和数字技术为实现健康目标提供助力。

继去年的确定重点和调整进程之后，随着世卫组织的工作继续取得进展，我们的重点之一是更好地利用我们由 80 个国家的 800 多个研究机构组成的合作中心网络。这就是为什么我们今年 4 月在法国里昂召开首届世卫组织合作中心全球论坛，来自全部六个区域的 577 个

合作中心和近 **1200** 名与会者参加了这次活动。我要借此机会感谢法国总统马克龙阁下对这次会议给予的支持和出席会议。

为了加强我们在规范和标准方面的核心任务，我们还启动了一个为期三年的项目，目的是让世卫组织能够以现代化方式确定重点、编写和发布我们最重要的指南。我们还在去年启动了一项新的旨在加强临床试验的全球行动计划和一个新的全球网络，**34** 个主要研究机构参加了该网络。今年，我们庆祝了“研究服务生命”方案和 **Hinari** 卫生研究共享规划成立 **25** 周年，该规划是要在低收入和中等收入国家免费或以极低的成本提供科学出版物，帮助解决在获取科学出版物方面的不平等和加强对科学的信任。

最后，我们继续在《第十四个工作总规划》的第五个“支柱”（履行职责促进健康）下采取措施，让世卫组织变得更加负责任、透明、高效和有效。

我们继续维持在各国的活动，并优先考虑世卫组织对各国的支持。通过行动促进成果小组的工作，我们采取了设立核心国家办事处模式，这有助于实现有效、高效、赋权和注重成果的国家活动。

我们还扩大了评价职能，提高了完成率。在过去 **12** 个月里，世卫组织内部监督服务司完成了 **19** 项审计，没有得出令人不满意的结论。我们通过履行调查职能处理了 **1174** 起案件，其中 **636** 起已结案。年末案件量降至 **656** 起，是三年来的最低水平。

会员国首次同意将性别平等指标纳入《第十四个工作总规划》的结果框架，全球风险管理委员会继续评估世卫组织在成功开展工作方面面临的风险。其清单上的头号风险是筹资被严格指定用途、不可预测和缺乏多样性，以及筹资额大幅减少。正如我昨天在欢迎辞中所说的那样，这就是会员国批准评定会费剩余增加部分至关重要的原因，只有这样才能让世卫组织更加稳定、独立和有韧性。

各位阁下、尊敬的部长、主席先生，不可否认，对于世卫组织和我们所服务的国家来说，过去一年是艰难的一年。我谨向已经离开我们的世卫组织同事们以及仍然和继续全心全意为本组织和会员国服务的同事们表示深深的敬意和感谢。我同样感谢会员国自始至终的支持和信任。

本周，你们将审议在全球卫生领域面临的许多重大挑战（抗微生物药物耐药性、疟疾、突发事件等）以及关于会员国主导的全球卫生架构改革联合进程的提案。

78 年来，本大会一直是世界各国齐聚一堂、共同应对共同威胁的场所。实行多边主义不是一件容易的事。但这是值得的。国家主权与国际合作并不相互排斥；它们是相辅相成的。

上周，我在特内里费岛，在西班牙首相与卫生大臣莫妮卡·加西亚·戈麦斯（她今天也出席了我们的会议）的领导下，帮助“洪迪厄斯”号邮轮上的乘客下船，当时，我突然想到这艘邮轮很像我们的世界。船上的乘客来自许多不同的国家，但他们都面临一个共同的威胁。我们的任务是保证每个人的安全，让每个人都能回家，因为这是我们世卫组织的职责。

我们的世界也是如此。我们都处在同一条船上。我们团结一致，就会变得更强大、更安全。这就是在 **1948** 年成立世卫组织的原因。这就是它在今天仍然重要的原因。这就是为什么它的愿景（享受最高而能获致之健康标准）必须仍然是我们本周会议的驱动力，因为这一愿景不是某些人的奢侈品，而是所有人的权利。正如桑切斯首相昨天所说，我们需要团结一致，因为团结是我们最好的免疫机制。

我祝愿第七十九届世界卫生大会取得丰硕成果。

谢谢大家！
