WORLD HEALTH ORGANIZATION

世界卫生组织

REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
西太平洋区域办事处

WPR/RC75/3

区域委员会
第七十五届会议
菲律宾马尼拉
2024 年 10 月 21-25 日
临时议程项目 8.1

2024 年 8 月 13 日

原文：英文

2022 至 2023 年规划预算：预算执行情况

（终期报告）

本文报告 2022-2023 西太平洋区域两年规划预算的执行情况，按战略重点和成果、预算中心、支出类别以及与上一个两年期的比较情况进行分类。

本区域各种来源的资金总利用额为 3.168 亿美元，占可获得资源总额（3.406 亿美元）的 93%。 附录包含按战略重点和成果以及按预算中心与支出类别划分的执行情况表。

附录包含规划预算中规定由秘书处负责的已取得进展的情况。有关信息根据 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日两年终期报告。

请西太平洋区域委员会审议 2022-2023 年规划预算执行情况的终期报告。

1. 2022-2023 年度规划预算执行情况

本文报告西太平洋区域2022-2023年两年规划预算截至2023年12月31日的执行情况，按战略重点和成果、预算中心、支出类别以及与上一个两年期的比较情况进行分类。

1.1 2022-2023年规划预算的预算结构

2021年5月，第74届世界卫生大会批准了2022-2023年规划预算。这是在涵盖2019年至2025年的世界卫生组织第十三个工作总规划（GPW13）框架下制定的第二个两年预算，包括世卫组织“三倍增”的目标、战略和方法。2022年5月，第七十五届世界卫生大会期间，进一步修订了2022-2023年规划预算，修订内容吸取了2019冠状病毒病大流行的教训，增加了对2021年5月首次编制预算时未知的紧迫问题的应对。

根据GPW13，2022-2023年规划预算着眼于成果。“三个十亿”目标是世卫组织成果框架的三大支柱成果，即2025年前，新增10亿人受益于全民健康覆盖（UHC），新增10亿人得到更好的突发卫生事件保护，新增10亿人享有更好的健康和福祉，由为促进融合方式的跨项目、跨系统的三大成果构成。成果框架的第四大支柱成果是世卫组织更有效、更高效，为各国实现三大目标和可持续发展目标（SDGs）的卫生相关目标提供更好的支持。

在西太平洋区域，《面向未来：建设最健康、最安全的区域》（*For the Future: Towards the Healthiest and Safest Region*）表达了世卫组织和西太平洋各会员国共同的愿景，呼吁各方采取行动应对未来挑战，是GPW13实施方案以及世卫组织与西太平洋各会员国和合作伙伴的合作蓝图。

1.2 规划预算水平

2022-2023 年西太平洋区域两年期获批规划预算为 4.216 亿美元。两年期内，本区域预算上限净增 9820 万美元（23.3%）。截至 2023 年 12 月 31 日，实际支出为 5.198 亿美元（见表 1）。增加部分主要是危机与响应工作的应对资金，批准预算为 1800 万美元，但实际支出为 11630 万美元。

表 1：
2022–2023 年规划预算分配
（单位：百万美元）

2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日			**2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日**		
批准预算	实际支出	增长率	批准预算	实际支出	增长率
421.6	519.8	23.3%	335.7	467.3	39.2%

表 2 列出了 2022-2023 年按战略重点和成果划分的批准规划预算与可用资金之间的资金缺口。

表 2：
2022-2023 两年期按战略重点/类别划分的全部资金缺口
（单位：百万美元）

	2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日			2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日		
战略重点 / 类别	**批准预算**	**可用资源**	**缺口**	**批准预算**	**可用资源**	**缺口**
1. 新增十亿人受益于全民健康覆盖	157.0	125.9	(31.1)	128.0	111.9	(16.1)
1.1. 获得高质量基本卫生服务的机会得到改善	125.9	108.9	(17.0)	101.0	93.7	(7.3)
1.2. 遭受财务困难的人数减少	10.4	5.1	(5.3)	8.1	6.5	(1.6)
1.3. 获得初级卫生保健所需的药物、疫苗、诊断工具和设备的机会得到改善	20.7	11.9	(8.8)	18.9	11.7	(7.2)
2. 新增十亿人得到更好的卫生紧急情况防护	98.3	35.3	(63.0)	57.0	37.8	(19.2)
2.1. 各国为应对卫生紧急情况做好准备	45.5	18.3	(27.2)	25.1	14.4	(10.7)
2.2. 预防流行病和大流行	16.5	3.2	(13.3)	12.5	7.1	(5.4)
2.3. 迅速发现和应对卫生紧急情况	36.3	13.8	(22.5)	19.4	16.3	(3.1)
3. 新增十亿人更健康，获得更多福祉	61.5	36.4	(25.1)	52.2	30.7	(21.5)
3.1. 健康问题的决定因素	13.5	8.2	(5.3)	21.2	13.2	(8.0)
3.2. 通过多部门行动减少的风险因素	22.0	14.2	(7.8)	21.2	13.7	(7.5)
3.3. 有利健康的环境和全民健康政策	26.0	14.0	(12.0)	9.8	3.8	(6.0)
4. 世卫组织向各国提供更有效、更高效的支持	86.4	70.5	(15.9)	72.0	59.8	(12.2)
4.1. 加强国家数据和创新能力	27.1	10.2	(16.9)	18.0	10.4	(7.6)
4.2. 加强卫生方面的领导、治理和宣传	40.2	40.8	0.6	34.9	31.0	(3.9)
4.3. 高效、有效的财务、人力和行政资源管理，以结果为导向，透明公开	19.1	19.5	0.4	19.1	18.4	(0.7)
基本项目总计	**403.2**	**268.1**	**(135.1)**	**309.2**	**240.2**	**(69.0)**
突发事件						
根除脊髓灰质炎	0.4		(0.4)	8.5	6.2	(2.3)

疫情和危机应对	18.0	72.5	54.5	18.0	114.1	96.1
突发事件总计	**18.4**	**72.5**	**54.1**	**26.5**	**120.3**	**93.8**
合计	**421.6**	**340.6**	**(81.0)**	**335.7**	**360.5**	**24.8**

获批总预算增加了 8590 万美元，即 25.6%，从 2020-2021 年度的 3.357 亿美元增至 2022-2023 年度的 4.216 亿美元。

截至 2023 年 12 月 31 日，可用资金总额为 3.406 亿美元，较 2020-2021 年度的 3.605 亿美元减少了 1990 万美元。减少部分主要是与突发事件相关的疫情危机和响应预算，随着 2019 冠状病毒病大流行的缓解，该部分在 2022-2023 年度较 2020-2021 年期间减少了 4160 万美元，但基础项目资金增加了 2790 万美元。

1.3 资金利用情况

资金总利用额为 3.168 亿美元，占可用资源的 93.0%，较上一个两年期总体减少 3110 万美元。随着 2022-2023 年 2019 冠状病毒病大流行的缓解，区域优先实施基础项目，加快实现“三个十亿”目标和可持续发展目标，通过加强初级卫生保健、提高应对卫生突发情况的能力来增强复原力。

2022-2023 年与上一个两年期以及截至 2023 年 12 月 31 日不同层面资金利用情况的对比见表 3a 和 3b。

表3a：全部资金的使用情况（单位：百万美元）

2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日					**2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日**				
实际支出	可用资源	基金使用	实际支出利用率（%)	可用资源利用率（%）	实际支出	可用资源	基金使用	实际支出利用率（%）	可用资源利用率（%）
519.8	**340.6**	**316.8**	**60.9**	**93.0**	**467.3**	**360.5**	**347.9**	**74.4**	**96.5**

表 3b：国家代表处和区域办事处的资金使用情况（单位：百万美元）

	2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日		2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日	
层面	基金使用	%	基金使用	%
国家	207.0	65.3	231.7	66.6
区域	109.8	34.7	116.2	33.4
合计	**316.8**	**100.0**	**347.9**	**100.0**

本区域高度重视向国家代表处分配资金。2022-2023 年与 2020-2021 年的情况相同，三分之二的资金由国家代表处支出。2020-2021 年，一些会员国请求提供个人防护装备、生物医学设备和实验室用品，因此国家代表处层面的资金利用率较高。2022-2023 年，本区域从应对疫情转向常态化运行，区域办事处与各国办事处合作实施了几个区域行动框架。

表 4a 详细列出了区域可用资源和资金（所有来源）的使用情况，按战略重点和成果划分，表 4b 则按预算中心划分。

表 4a
按战略重点/类别分配的资金使用情况
（单位：百万美元）

	2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日					2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日		
战略重点 / 类别	**实际支出**	**可用资源**	**基金使用**	**实际支出利用率（%）**	**可用资源利用率（%）**	**基金使用**	**实际支出利用率（%）**	**可用资源利用率（%）**
1. 新增十亿人受益于全民健康覆盖	157.0	125.9	114.7	73.1	91.1	107.7	84.1	96.2
1.1. 获得高质量基本卫生服务的机会得到改善	128.3	108.9	99.7	77.7	91.6	91.2	86.7	97.3
1.2. 遭受财务困难的人数减少	9.1	5.1	4.5	49.5	88.2	6.4	81.0	98.5
1.3. 获得初级卫生保健所需的药物、疫苗、诊断工具和设备的机会得到改善	19.6	11.9	10.5	53.6	88.2	10.1	67.8	86.3

2. 新增十亿人得到更好的卫生突发情况防护	98.4	35.3	32.5	33.0	92.1	37.9	66.6	100.3
2.1. 各国为应对卫生突发情况做好准备	45.6	18.3	15.6	34.2	85.2	14.6	60.3	101.4
2.2. 预防流行病和大流行	16.5	3.2	2.8	17.0	87.5	4.1	33.3	57.7
2.3. 迅速发现和应对卫生突发情况	36.3	13.8	14.1	38.8	102.2	19.2	94.1	117.8
3. 新增十亿人更健康，获得更多福祉	61.3	36.4	32.5	53.0	89.3	29.3	56.1	95.4
3.1. 健康问题的决定因素	13.7	8.2	6.7	48.9	81.7	12.7	51.6	96.2
3.2. 通过多部门行动减少的风险因素	22.2	14.2	13.2	59.5	93.0	12.2	61.9	89.1
3.3. 有利健康的环境和全民健康政策	25.4	14.0	12.6	49.6	90.0	4.4	55.7	115.8
4.世卫组织向各国提供更有效、更高效的支持	86.4	70.5	66.7	77.2	94.6	58.0	80.4	97.0
4.1. 加强国家数据和创新能力	21.0	10.2	9.5	45.2	93.1	9.3	54.4	89.4
4.2. 加强卫生方面的领导、治理和宣传	43.5	40.8	38.3	88.0	93.9	29.9	84.7	96.5
4.3. 财务、人力和行政资源管理高效，以结果为导向，透明公开	21.9	19.5	18.9	86.3	96.9	18.8	95.4	102.2
基本项目总计	**403.1**	**268.1**	**246.4**	**61.1**	**91.9**	**233**	**75.3**	**97.0**
突发事件								
根除脊髓灰质炎	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	6.2	72.9	100.0
应对疫情和危机	116.3	72.5	70.4	60.5	97.1	108.8	72.7	95.4
突发事件总计	**116.7**	**72.5**	**70.4**	**60.3**	**97.1**	**115.0**	**72.7**	**95.6**
合计	**519.8**	**340.6**	**316.8**	**60.9**	**93.0**	**347.9**	**74.4**	**96.5**

表 4b 按预算中心的资金使用情况（单位：百万美元）

预算中心	2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日			2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日	
	可用资源	基金使用	可用资源利用率（%）	基金使用	可用资源利用率（%）
美属萨摩亚	0.1	-	-	0.1	100.0
柬埔寨	22.2	22.0	99.1	22.9	99.6
中国	12.4	12.3	99.2	16.0	100.0
库克群岛	0.5	0.5	100.0	0.4	100.0
斐济	0.9	0.9	100.0	0.9	100.0
基里巴斯	1.7	1.5	88.2	1.2	92.3
老挝人民民主共和国	27.5	26.9	97.8	29.7	97.4
马来西亚	5.8	5.4	93.1	6.0	95.2
马绍尔群岛	0.2	0.1	50.0	0.4	100.0
密克罗尼西亚联邦	1.7	1.4	82.4	1.5	100.0
蒙古	11.9	11.3	95.0	16.9	96.0
瑙鲁	0.1	0.1	100.0	0.1	100.0
纽埃岛	0.1	0.1	100.0	0.1	100.0
太平洋岛国和地区	43.1	38.6	89.6	41.7	94.3
帕劳	0.2	0.2	100.0	0.1	100.0
巴布亚新几内亚	28.6	26.9	94.1	23.9	94.5
菲律宾	27.0	24.8	91.9	26.9	91.8
萨摩亚	3.2	3.0	93.8	3.2	100.0
所罗门群岛	8.7	7.9	90.8	9.7	98.0
托克劳	0.1	0.1	100.0	0.1	100.0
汤加	1.4	1.4	100.0	1.0	100.0
图瓦卢	0.1	0.1	100.0	0.1	100.0
瓦努阿图	5.0	4.4	88.0	4.3	97.7
越南	18.8	17.0	90.4	24.3	96.4
其他*	0.1	0.1	100.0	0.2	100.0
国家和地区总数	**221.4**	**207.0**	**93.5**	**231.7**	**96.1**
区域主任办公室	11.7	11.3	96.6	8.5	96.6
行政及财务处	10.9	10.8	99.1	9.0	100.0
疾病控制规划司	23.1	21.0	90.9	17.8	95.2

卫生安全和突发事件司/世卫组织突发卫生事件规划	20.7	19.9	96.1	42.2	99.1
卫生体系与服务司	18.8	16.4	87.2	13.0	94.9
健康环境和人口司	11.5	10.9	94.8	7.3	94.8
项目管理处	9.5	8.1	85.3	5.9	98.3
世卫组织西太平洋区域亚太环境与卫生中心	2.8	2.7	96.4	2.1	95.5
世卫组织数据、战略和创新小组	9.8	8.7	88.8	10.4	98.1
区域储备	0.4	-	-	-	-
区域办事处总计	**119.2**	**109.8**	**92.1**	**116.2**	**97.4**
总计	**340.6**	**316.8**	**93.0**	**347.9**	**96.5**

*其他预算中心的总预算为 50,000 美元或以下，包括北马里亚纳群岛、文莱达鲁萨兰国、法属波利尼西亚、关岛和新加坡。

表 5 为按支出类别划分的全部可用资源的利用情况。

表 5

	2022–2023 规划预算，截至 2023 年 12 月 31 日		**2020–2021 规划预算，截至 2021 年 12 月 31 日**		
类别	**基金使用**	**%**	**基金使用**	**%**	**使用变化**
人员费用	117.2	37.0	115.8	33.3	1.4
协议服务	96.7	30.5	89.3	25.7	7.4
转账和拨款	48.9	15.4	54.4	15.6	（5.5）
旅费	21.0	6.6	7.2	2.1	13.8
医疗用品和文献	16.2	5.1	66.3	19.1	（50.1）
一般营运成本	14.2	4.5	13.1	3.8	1.1
设备、车辆和家具	2.6	0.8	1.8	0.5	0.8
总计	**316.8**	**100.0**	**347.9**	**100.0**	**（31.1）**

按支出类别划分的资金使用情况（单位：百万美元）

同以往一样两年期支付模式一样，支出比例最大（37%）的是人员费用。

合同服务费用增加了 740 万美元（从 8930 万美元增加到 9670 万美元），用于聘请专家、个人顾问、特殊服务协议持有者和服务供应商，增强了本组织实现既定目标、完成不断变化的优先事项的能力。

向合作伙伴转账和拨款（主要是直接财务合作协议，DFC）保持在近 3100 万美元的水平，总额（从 5440 万美元降至 4890 万美元）减少了 550 万美元，主要是由于各国政府减少了对医疗和其他设备的捐赠请求。对于 DFC 协议，本区域强调加强与政府合作伙伴合作和能力建设，加强监督和监测机制，提高效率。

其他类别的支出模式也发生了一些变化，主要是医疗用品和文献以及疫情限制放宽后的旅行。医疗用品和文献的支出从 6630 万美元降至 1620 万美元，主要原因是 2020-2021 年出于支持应对疫情的需要，设立了快速采购和运送救生医疗设备、实验室用品和试剂、检测套件和其他用品的供应链，而现在相关运营减少了。

旅费开支包括世卫组织工作人员的出差费用、会员国代表和世卫组织为顾问支付的参会费用以及非工作人员的出差费用。2020-2021 年一些国家为防止 COVID-19 传播而实施的旅行限制因疫情缓解而逐渐放宽，项目实施的现场工作恢复正常，导致旅费开支激增 1.38 亿美元。秘书处将继续密切关注旅费的开支情况。

其他开支类别，如一般运营费用、设备、车辆和家具的开支保持稳定，与前两年持平。

表 5a 为可支配资源超过 1000 万美元的国家代表处各类开支的资源利用情况。

表 5a
可支配资源超过 1000 万美元的国家代表处各类开支的资源利用情况
（单位：百万美元）

类别	太平洋岛国及地区	巴布亚新几内亚	老挝人民民主共和国	菲律宾	柬埔寨	越南	中国	蒙古	2022–2023 总计	2020–2021 总计
员工成本	8.8	8.9	7.9	5.9	7.3	6.9	6.5	2.1	54.3	58.1
合同服务	11.5	9.4	8.5	14.3	4.6	3.4	1.0	1.8	54.5	45.5
对口单位转账和拨款	8.0	5.2	4.5	0.8	8.4	4.5	3.8	5.3	40.5	45.1
旅费	3.0	1.6	1.1	1.0	0.6	0.5	0.2	0.2	8.2	4.3
一般运营成本	1.4	1.1	1.9	1.1	0.8	0.7	0.7	0.5	8.2	7.1
医疗用品和文献	5.8	0.6	2.8	1.0	0.2	1.0	-	1.4	12.8	40.6
设备、车辆和家具	0.1	0.1	0.2	0.7	0.1	-	0.1	-	1.3	1.6
总计	**38.6**	**26.9**	**26.9**	**24.8**	**22.0**	**17.0**	**12.3**	**11.3**	**179.8**	**202.3**

2022-2023 年可用资源超过 1000 万美元的国家代表处有 8 个，共使用 1.798 亿美元（2020-2021 年为 2.023 亿美元）。2022-2023 年执行总额超过 2500 万美元的有 3 个办事处：老挝人民民主共和国、巴布亚新几内亚和世卫组织太平洋岛国和地区办事处，分别使用了 2690 万美元、2690 万美元和 3860 万美元。

1.4 审计工作

截至 2023 年 12 月 31 日，所有内部和外部审计建议均已落实，区域内无任何未决的审计报告或观察事项。

内部监督服务办公室（IOS）对西太平洋区域办事处和南太平洋世卫组织代表处以及太平洋技术支持部（DPS）的行政和财务部（DAF）进行了运营审计。审计目标包括：一是评估在遵守世卫组织规章制度、政策和程序方面，行政和财务部的治理、风险管理和控制工作的效率；二是资源的利用率；三是财务和运营信息的可靠性和完整性；四是资产保护。

对 DAF 的审计评级为部分满意，DAF 未对控制过程进行测试，导致较高的风险，需要进行部分改进。对南太平洋区域代表处和 DPS 的审计评级为部分满意，需要进行重大改进。

上述两个审计的最终报告已于 2024 年发布。已向 IOS 提交了详细的管理反馈，秘书处计划在 2024 年内完成审计。同时，审计问题的根本原因和从审计中吸取的教训已在区域内向规划管理官员、行政官员和总监通报，避免再次发生类似问题，反映出大家致力于营造一种持续提高透明度和问责制的文化。秘书处欢迎审计人员评估本区域整体控制环境并指出需要改进的方面。

1.5 合规与控制工作

秘书处通过加强管理、培训和员工研讨会、改善沟通、审查绩效仪表板以及对区域内高风险交易领域的监控（特别是 DFC 合同、奖项管理、商品和服务采购活动、资产和库存管理），持续改进控制措施。以下措施对提高会员国、捐助者和合作伙伴的责任感发挥了很大作用：引入贡献者参与管理系统，用于管理资源动员和奖项管理流程；引入自动提醒系统，用于监控逾期和即将到期的捐助者报告；通过项目委员会月度会议监控项目预算资金的使用情况；定期召集各国项目管理官员和行政网络代表，审查项目绩效并解决合规问题，以国家代表处为项目实施一线、区域办公室提供必要支持的工作模式。

在主干的全球管理系统和其它外围系统（如由定期报告支持的电子工作流程）中引入网上验证和内置审批流程，有助于加强监控和整体控制。本区域重视 DFC 管理，将其视为审验程序的一部分。大多数国家采取有效的控制措施并加强与 DFC 合作伙伴（包括能力建设），实现了 DFC 零逾期。如果由于政府合作伙伴未能按时完成工作而导致无法按时完成 DFC 报告，会启动延期请求。在卫生部门合作伙伴的协助下，DFC 审验工作在国家代表处进行，并计划通过区域委员会内部更有效的政策框架和过程管理方法，进一步加强并改进对执行合作方的管理框架和审验工作。

此外，截至 2023 年底，除一个国家代表处之外，所有现金和银行账户的核对状态都获得“A”级评级，说明没有超过 90 天的未解决核对项目。

性别平衡和员工地理分布仍然是优先考虑的事项。通过调整招聘政策和提高员工意识，在性别平等方面取得了显著进展。截至 2023 年 12 月，本区域女性国际员工的比例已上升至 60%。截至 2023 年 12 月，本区域 200 名国际专业人员来自 53 个国家，地理分布较广，49.5%的专业

人员来自本区域之外，是世卫组织各区域中比例最高的区域之一。此外，世卫组织也帮助本区域代表性不足的国家实施了吸引和招募人才的项目。

本区域开展了大量宣传和培训工作，让所有员工了解并遵守防止及应对性剥削、虐待和骚扰（PRSEAH）的规定。2021 年底启动了“预防性剥削和性虐待”的强制性培训，2022 年启动了“团结一致，尊重他人：防止管理层性骚扰和其他禁止行为”的培训。上述两项培训的完成率分别为 99%和 97%，有助于预防和打击性剥削和性虐待。此外，防止性不当行为是每个人的责任，每位工作人员都必须遵守世卫组织有关行为准则的政策和规定，在年度绩效管理报告中明确本人的承诺，并经上级批准。

本区域已采取有力的控制措施，确保只有通过在线学习平台接受采购培训的人员才有权提出采购请求。

为有效实施和落实“反欺诈和反腐败政策”、加强预防和发现欺诈和腐败行为的机制，已组织了多次相关培训。

为加强合规和风险管理，合规与风险管理专员直接向区域主任报告，协调区域内的风险和合规工作。本区域成立了问责顾问组，负责审查关键领域、跟踪进度并制定合适的行动计划。在项目预算的规划、实施、监控和报告等全周期，对潜在风险进行识别、评估、监控和缓解工作。为进一步促进风险管理实践，本区域将继续开展风险管理评估，识别重大风险，并纳入整体风险偏好说明和管理。2023 年度封账期间，预算中心经理对各自的预算中心风险登记簿进行了审查和更新。当年还进一步完善实施了旨在提高风险管理能力的宣传和培训模块。所有预算中心经理都完成了年度内部控制框架自我评估检查清单。截至 2023 年底，区域对预算中心报告的自我评估的总结分数为 96.25%（满分 4.0 分，得分 3.85 分）。区域问责顾问组和项目委员会经讨论对预算中心在七个关键绩效指标领域的表现进行监督和报告，补充自我评估工作。总体而言，本区域运营和功能控制是高效的。

1.6 产出与成果

本文附录包含2022-2023规划预算的成果，有四个战略性重点。其中三个重点基于GPW13“三个十亿目标”：到2025年，新增10亿人受益于全民健康覆盖；新增10亿人得到更好的卫生应急保护；新增10亿人享受到更好的健康与福祉。第四个重点是使世卫组织更有效也更高效地向各国各区域提供更好的支持。

在2022-2023终期审查中，本区域评估了40个成果，报告了两年期内计划成果的进展情况。附录重点介绍了规划预算规定的由秘书处负责的成果，并按照世卫组织西太平洋区域的目标安排相关内容。审查过程中，各国情况用来说明如何根据区域愿景的原则和优先事项来推进GPW13。

2019冠状病毒病大流行暴露了卫生安全方面的关键缺口，减缓或逆转了全民健康覆盖的进

程。同时，疫情也激发了新的思考和创新，有助于在世界卫生组织西太平洋区域建立更好的体系和方法。

运营方面采取了创新举措，包括采用新方法动员社区参与规划健康未来，利用行为科学量身定制沟通内容、减少虚假信息，根据“同一健康”原则将人类、动物和环境健康整合为更加全面的卫生体系。

2. 行动建议

请西太平洋区域委员会审议预算执行情况的终期报告。