

世卫组织在突发卫生事件领域的工作

当前重大突发卫生事件应对工作最新情况

总干事的报告

1. 本报告介绍 2025 年 1 月 1 日至 10 月 1 日期间所有世卫组织定级紧急和长期突发事件的情况，包括启动联合国机构间常设委员会人道主义全系统扩大方案应对的突发事件以及需要世卫组织应对的国际关注的突发公共卫生事件。它还概述全球突发卫生事件趋势、挑战以及中短期展望。

仍活跃的紧急和长期定级突发事件

2. 世卫组织对 74 个国家和地区的 43 起突发事件作出了应对，其中包括 20 起需要全组织范围最高级别支持的 3 级突发事件以及 23 起 1 级和 2 级突发事件¹。

3. 在全球突发卫生事件防范和应对架构的基础上，根据《世卫组织紧急情况应对框架》，所有定级突发事件均通过本组织的事件管理系统进行管理，以便迅速向国家卫生主管部门提供业务和技术支持。

4. 根据《国际卫生条例（2005）》，世卫组织每天对成千上万的信号进行扫描和分类，以发现潜在的国际关注的公共卫生事件。超过 2.5 万个潜在公共卫生事件的原始信号得到评估和分流。全球范围共报告 351 起事件，所有这些事件都进行了初始风险评估。

全球趋势

5. 世卫组织所有区域都受到突发卫生事件影响，包括两起涉及两个或两个以上区域的 3 级突发事件。世卫组织一直在应对 10 起紧急和 10 起长期 3 级突发事件。

¹ 上述数量不包括登革热、冠状病毒病和猴痘等全球突发事件。

6. 不断升级的气候危机对全球卫生具有影响，特别是在人道主义环境中。洪水、干旱和飓风等极端天气事件导致广泛的营养不良、疾病暴发和流离失所。对于 75% 以上的紧急和长期 3 级突发事件，气候相关事件是一个恶化因素。
7. 2025 年，捐助者削减经费引发全球人道主义行动的收缩。联合国人道主义事务协调厅紧急救济协调员启动了“人道主义系统重置计划”，以重组人道主义系统并重新安排资源的优先顺序。
8. 《2025 年全球人道主义状况概览》修订版将最初锁定的 8140 万卫生援助目标人群中的 4300 万人列为“高度优先”，将资金需求减少 33.4%，从 31.9 亿美元降至 21.3 亿美元。
9. 资金削减直接影响了 20 个人道主义环境中的 5687 个卫生设施，其中 2038 个暂停运营，减少了 5330 万人（占 8140 万人道主义卫生援助目标人口的 65%）获得服务的机会。资金削减使卫生群组 73% 的人力资源能力面临风险，破坏了各国内部的协调以及联合、公平的服务提供。
10. 60% 的妇女组织减少了服务。在阿富汗、苏丹和也门，联合国人口基金项目失去支持，导致超过 220 万妇女无法获得关键医疗服务。在刚果民主共和国东部，资金削减迫使取消 10 万个强奸受害人救助包。
11. 营养服务中断预计将影响 1400 万儿童，其中包括 240 多万严重急性营养不良的儿童。
12. 资金削减导致 32 个国家近 75 万人无法获得精神卫生服务。截至 2025 年 9 月，各国在突发事件中请求的精神药物量下降 94%，导致近 200 万人得不到必要治疗。
13. 2025 年，世卫组织记录了 16 个国家和地区发生的 941 起袭击医疗机构事件，导致卫生工作者和患者 1224 人死亡，892 人受伤。受冲突影响地区不提供服务设施的比例高出八倍多。
14. 在本报告所述期间，世卫组织应对的重大灾害包括缅甸和阿富汗的地震、热带气旋袭德（莫桑比克）、台风拉格萨和博罗依（西太平洋）以及巴基斯坦特大洪水。2025 年 8 月阿富汗东部发生地震，造成数十万人流离失所、2205 人死亡、3640 人受伤、50 万人需要紧急医疗援助。在全球范围内，如果将连锁反应和生态系统影响包括在内，灾害造成的损失现在每年超过 2.3 万亿美元。
15. 世卫组织通过符合《仙台减少灾害风险框架》、《国际卫生条例（2005）》和世卫组织《突发卫生事件和灾害风险管理框架》的全社会参与、处理所有危害的思路，加强了各国对自然灾害（包括极端天气）的准备。摸底调查确定了指导方面的差距和优先事项，全球技术专家网络将为各国提供支持。

国家、区域和全球层面的应对、准备和协调

16. 2025 年，92 个国家报告了 38 671 例猴痘病例和 163 例死亡。非洲区域仍面临最沉重负担，25 个国家出现 34 273 起实验室确诊病例和 153 例死亡，其中大多数病例来自布隆迪、刚果民主共和国、塞拉利昂和乌干达。14 个国家报告猴痘病毒 Ib 分支出现社区传播，另有几个国家报告了一些旅行相关病例。不同的猴痘病毒分支和亚分支毒株继续影响不同地区的不同人群，每个分支和亚分支毒株表现出不同的传播动态。2025 年 9 月 5 日，总干事终止了国际关注的猴痘突发公共卫生事件，并延长了有关疫苗和诊断方法的长期建议和紧急使用列表。

17. 2025 年 9 月宣布终止国际关注的突发公共卫生事件后，猴痘仍然属于 3 级紧急突发事件，世卫组织继续与会员国和伙伴合作，加强应对和控制措施，重点关注受影响最严重的国家。在 2024 年 9 月至 2025 年 2 月猴痘全球战略准备和应对计划下，世卫组织收到了 5780 万美元。但截至 2025 年 4 月，并未在经修订的计划下收到任何资金。世卫组织通过其突发事件应急基金拨款 440 万美元。世卫组织及其合作伙伴部署了 600 多名专家，在监测、病例管理、社区保护和疫苗接种方面提供技术支持和业务支持。根据为猴痘医疗对策建立的获取和分配机制，向 15 个国家交付了 480 多万剂疫苗。

18. 2025 年全年，世卫组织向疫情暴发国家提供突发事件防范、应对和抵御工作所有五个子系统的支持。这包括三次不同的**病毒性出血热暴发**：乌干达的苏丹病毒病、坦桑尼亚联合共和国的马尔堡病毒病和刚果民主共和国 9 月 4 日宣布开赛省布拉普卫生区暴发的**埃博拉病毒病**。截至 10 月 1 日，已报告 64 例病例（53 例确诊，11 例疑似）和 42 例死亡（31 例确诊，11 例疑似）。在卫生部的领导下以及世卫组织和伙伴的支持下，在 2025 年 9 月 1 日检测到信号后立即动员，开始快速和强有力的反应。在内部，该事件被评为紧急 3 级事件，世卫组织突发事件应急基金放款 200 万美元支持“不留遗憾”地扩大运营规模。自疫情暴发以来，通过围绕确诊病例开展环围接种和针对重要热点地理区域进行有针对性的接种，已有超过 1.2 万人接种疫苗。在使用单克隆抗体（MAb 114）的 31 名患者中，13 名康复，8 名仍在接受治疗，10 名死亡。

19. 2025 年 1 月 1 日至 9 月 28 日期间，32 个国家报告了 489 452 个**霍乱**疑似病例和确诊病例以及 6155 个相关死亡病例。目前有五个国家被归类为陷入紧急危机：乍得、刚果民主共和国、刚果共和国、南苏丹和苏丹。多个国家的霍乱病死率远超世卫组织确定的 1% 的紧急阈值，特别是刚果（8.7%）、乍得（6%）和刚果民主共和国（3%）。由于在医疗机构外许多死亡事件未予报告，这些数字可能低估了真实的疾病负担和死亡率。可以利用现有工具预防任何霍乱死亡事件。降低死亡率仍是重中之重，特别是应在社区层面扩大口服补液盐供应。2025 年 1 月至 7 月期间，在 15 个国家开展了 42 次反应性疫苗接种行动，覆盖人口为 3000 万人。

20. 截至 2025 年 9 月 14 日，108 个国家向世卫组织报告了 130 多万**冠状病毒**病例，其中 44 个国家报告超过 2 万例死亡。2025 年向世卫组织全球流感监测和应对系统报告严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 数据的会员国占比略有下降，从 2024 年 75% 的会员国报告降至 2025 年的 74%。

21. 在海地，泛美卫生组织/世卫组织向太子港的主要卫生设施提供药品和医疗设备，其中包括首都唯一仍在全天候提供住院和高级急诊的公立医院和平大学医院。泛美卫生组织/世卫组织加强了对 62 个地点 113 134 名境内流离失所者的监测活动，并与三家转诊医院合作提供孕产妇保健服务。20 名心理学家和 11 名社会工作者接受了培训，为性别暴力幸存者提供服务。八个卫生设施配备了治疗幸存者的专门工具，就对性别问题具有敏感认识的方案培训了 50 名医护人员。2025 年上半年，1684 名性别暴力幸存者获得了心理支持。

22. 在缅甸，世卫组织为掸邦 739 515 人提供了基本卫生保健服务。在国家管理委员会管辖地区以外，世卫组织惠及 130 万人，通过 20 个伙伴运送了 160 吨医疗用品，并扩大了 106 家医院、808 个诊所和 250 个流动诊所的卫生服务。世卫组织协调 124 个伙伴支持 169 个卫生设施，惠及 170 万人人道主义卫生援助目标人群中的 103 万人。2025 年 3 月，实皆省发生 7.7 级地震，造成 3800 人死亡、5100 人受伤，240 万人急需人道主义卫生服务。世卫组织在 24 至 48 小时内发放了 500 万美元，发起了 800 万美元的紧急呼吁，分发了紧急医疗和创伤用品，并启动了增派人员的部署。

23. 2025 年 1 月至 7 月期间，世卫组织服务苏丹 18 个州的 59.9 万人。超过 20 889 名患严重急性营养不良并伴有医疗并发症的儿童接受了住院治疗。性健康和生殖健康服务惠及 3.6 万人。世卫组织为 60 个初级卫生保健设施、28 家医院和 142 个稳定中心提供物资和技术支持，其中 47 个单位获得业务支持和员工激励。自 2024 年 1 月以来，世卫组织已提供价值 3878 万美元的医疗用品，其中包括 430 万美元用于从乍得跨境运送，为 510 万人提供 1.88 万例紧急手术以及初级卫生保健和非传染性疾病防治服务。世卫组织协调 50 个伙伴支持 1244 个卫生设施，惠及 890 万人人道主义卫生援助目标人群中的 340 万人。

24. 在也门，为应对空袭，世卫组织为五个手术小组和四家医院提供了足以治疗 350 名受伤者的医疗包。为应对最近的洪水，世卫组织向也门北部和南部的医院运送了 136 吨药品和物资，包括向南部省份卫生设施运送静脉液体（供应 27 762 名患者）和 51 个医疗包（供应 6.51 万名患者）。四支流动医疗队正在荷台达和哈杰两省提供初级卫生保健和基本急诊急救服务。世卫组织协调 67 个伙伴支持 1166 个卫生设施，惠及 700 万人人道主义卫生援助目标人群中的 310 万人。

25. 世卫组织在 24 个地区协调 1500 多个合作伙伴（其中 66%是地方和国家非政府组织），其中有 1.65 亿人需要人道主义卫生援助。卫生伙伴通过 8100 多个卫生设施和 1100 个流动诊所惠及 24 个国家中 13 个国家的 1200 万人（占最初 8100 万目标人口的 13%），提供超过 3200 万人次初级卫生保健和门诊咨询服务；160 万人次创伤咨询；150 万人次精神卫生和社会心理支持咨询；54.5 万人次与残疾有关的咨询；100 万人次疫苗接种；以及 220 万人次孕产妇保健咨询。

挑战

26. 监测和“同一健康”能力有限以及关键疫苗生产不足已经影响到世卫组织及其伙伴迅速发现、应对和控制疾病暴发和其他突发卫生事件的能力。在多个人道主义危机环境中，通行受限继续影响提供基本卫生服务。

筹资

27. 世卫组织突发卫生事件规划仍以国家为重点，致力于根据总体战略性方针开展工作。截至 2025 年 6 月 30 日，已分配资金的 91% 已经拨付到相关国家。但是，2024-2025 年规划预算的应急行动和呼吁部分仍存在 13 亿美元的缺口。

28. 世卫组织突发事件应急基金为应急行动提供紧急资金，在 2024-2025 双年度的前 18 个月共发放 7220 万美元，以供世卫组织针对 34 个突发事件采取卫生应对措施和提供挽救生命的援助。截至 2025 年 6 月底，可用余额不足 2300 万美元，这对本组织快速有效地应对突发事件的持续能力构成了挑战。

执行委员会的行动

29. 请执行委员会注意本报告并就下述问题提供指导：

- 世卫组织如何在当前财政限制下，战略性地确定工作重点并建立协作伙伴关系，以满足会员国多样化的卫生安全需求，尤其是在深陷复杂人道主义危机的区域？
- 世卫组织如何在满足即时应急需求与持续投资于卫生安全系统以构建未来危机抵御能力之间取得平衡？
