



世卫组织在突发卫生事件领域的工作

突发公共卫生事件：防范和应对

总干事的报告

1. 本报告根据 EBSS3.R1 号决议（2015 年）和 WHA68(10)号决定（2015 年）中的要求提交。它提供信息，介绍 2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期间需要世卫组织采取行动的所有世卫组织三级突发事件、联合国机构间常设委员会三级突发事件和国际关注的突发公共卫生事件。它还回应卫生大会 WHA73.8 号决议（2020 年）的要求，报告复杂人道主义紧急情况下袭击医疗机构事件监测系统的方法、实施情况和调查结果。执行委员会在其 2023 年 1 月第 152 届会议上审议了本报告的前一版本¹。本文件载有最新信息。

截至 2022 年 12 月 31 日时持续存在的三级突发事件

2. 在本报告期结束时，世卫组织在 2022 年当中应对了 70 起定级突发事件，其中 42 起被定级为紧急突发事件，11 起定级为长期紧急状况；还有 17 起定级突发事件被取消了等级。

3. 九起紧急三级突发事件在 2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日报告期内持续存在（见下表），其中包括联合国机构间常设委员会全系统扩大方案所涵盖的阿富汗、埃塞俄比亚、索马里和乌克兰的突发事件。鉴于其规模、复杂性和伴随而来的业务挑战，这些三级突发事件需要获得全组织最高级别的支持。

¹ 文件 EB152/15。

表：截至 2022 年 12 月 31 日的三级紧急突发事件和长期紧急状况（按最初定级时间排列）

受影响的国家和突发事件的性质	世卫组织区域	最初定级日期	2022年12月31日时的状态
紧急突发事件			
乌干达：苏丹病毒病	非洲	2022年10月12日	仍在持续(三级：从2022年9月21日的二级升级到2022年10月12日的三级)
巴基斯坦：洪水	东地中海	2022年8月29日	仍在持续(三级)
非洲之角：干旱和粮食不安全(八个国家)	非洲/东地中海	2022年5月20日	仍在持续(三级)
全球：猴痘	全球	2022年6月4日(二级)	仍在持续(三级；2022年7月27日从二级升为三级)；2022年7月23日宣布为国际关注的突发公共卫生事件
埃塞俄比亚北部：复杂突发事件	非洲	2020年11月18日	仍在持续(三级)
全球：COVID-19大流行	全球	2020年1月14日	仍在持续(三级)；2020年1月30日宣布为国际关注的突发公共卫生事件
阿富汗：复杂突发事件	东地中海	2015年10月28日	仍在持续(三级)
乌克兰：复杂突发事件	欧洲	2014年2月20日	仍在持续(三级)；2022年2月24日从二级升级到三级
阿拉伯叙利亚共和国：复杂突发事件	东地中海	2013年1月3日	仍在持续(三级)
长期紧急状况			
刚果民主共和国：复杂突发事件	非洲	2017年8月29日	自2020年9月25日以来为长期三级
索马里：复杂突发事件	东地中海	2017年2月16日	自2019年8月8日以来为长期三级
也门：复杂突发事件	东地中海	2015年4月2日	自2020年5月6日以来为长期三级
南苏丹：复杂突发事件	非洲	2014年2月12日	自2017年5月1日以来为长期三级

4. 根据世卫组织《紧急情况应对框架》，所有定级突发事件都通过世卫组织事件管理系统进行管理。必要时，使用了可在 24 小时内发放资金的突发事件应急基金，以初步应对紧急事件并在长期危机中根据不断升级的需求扩大救生卫生行动。2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，总共发放了 8777 万美元支持世卫组织的应急行动。
5. 对于所有定级突发事件和长期紧急状况，世卫组织与国家卫生主管部门及伙伴制定了战略应对和行动计划。本组织支持各国政府努力提高卫生服务质量和覆盖面；通过部署流动小组和强化卫生机构加强初级、二级和医院卫生保健；改进监测和预警系统；开展疫苗接种行动；分发药物和物资；现场就地并通过在线课程培训卫生工作者。
6. 通过与 900 多个国家和国际伙伴的伙伴关系，报告期内卫生群组的援助对象达到两个区域 29 个国家的 9 000 万人。世卫组织正积极加强针对具体情况的协调和多部门合作，以便与国家主管部门、联合国机构间常设委员会、联合国人道主义事务协调厅和其它全球伙伴网络一道实现更好的健康结局。
7. 开展应急行动仍然具有挑战性，因为 COVID-19 大流行导致的连锁效应继续使供应链和部署复杂化。其他实施障碍包括：得到人道主义援助的机会有限；缺乏足够资金来确保向受危机影响的弱势群体提供可持续、不间断的救命卫生服务；卫生保健工作者和卫生机构遭到袭击；外地行动成本不断上涨。

全球、区域和国家各级针对持续的三级突发事件的防范、应对、准备和协调活动

巴基斯坦洪水

8. 2022 年 6 月/7 月，巴基斯坦开始发生严重的季风洪水。截至 2022 年 8 月 27 日，该国降雨量相当于全国 30 年平均水平的 2.9 倍。至少有 90 个县被宣布为受灾县；12 867 人受伤，1738 人死亡；640 万人需要立即获得人道主义援助。
9. 2000 多个卫生机构遭到破坏，致使转诊服务和免疫运动中断。在受洪灾影响的县许多人营养状况很差，并报告了媒介传播和水传播疾病疫情。
10. 世卫组织于 2022 年 8 月 28 日将该突发事件的严重程度评估为三级，并于 2022 年 8 月 29 日在整个组织启动了事件管理系统。定级之后，世卫组织立即从突发事件应急基金中拨出 1000 万美元，用于资助本组织进行初步快速应对和扩大规模，并重新调整国家一级工作人员的用途，以支持大规模应对工作。到 2022 年 9 月，世卫组织在受洪水影响的县建立了三个行动中心（苏库尔、海得拉巴和纳塞拉巴德）和 10 个外地业务中

心；并部署了协调、监测和信息管理方面的高级专家（约 20 名国际工作人员和 80 名本国工作人员）。

11. 世卫组织的立即应对行动以 33 个县为目标。根据快速风险评估，绝对优先事项是加强服务提供、病例管理、疾病监测和疫情控制，以防止发生卫生危机。

12. 截至 2022 年 12 月，世卫组织通过固定和流动卫生营地为 640 万目标人群中的 240 万人提供了面向流离失所者的一揽子综合基本卫生服务。世卫组织采购和分发了药物和医疗用品；开展了麻疹、风疹和霍乱疫苗接种运动；建立了水处理厂，从而帮助增加了获得清洁水的机会；与卫生部合作加强了监测系统；启动了预防和应对性剥削、性虐待和性骚扰的系统；在 29 个受洪灾影响的重点地区，通过流动和远程医疗诊所提供了基于社区的社会心理支持。

13. 2022 年 8 月 30 日，巴基斯坦政府和联合国联合启动了 2022 年巴基斯坦洪灾应对计划¹，总资金需求为 1.6 亿美元，其中需要将 2 280 万美元用于紧急卫生需求。世卫组织于 9 月发出紧急呼吁²，其中提出 2022 年 9 月至 2023 年 5 月期间的总资金需求为 8150 万美元。截至 2022 年 12 月，卫生应急资金缺口达 82%，导致洪灾地区卫生服务的提供和恢复差距不断加大。

大非洲之角(吉布提、埃塞俄比亚、肯尼亚、索马里、南苏丹、苏丹和乌干达)：干旱和粮食不安全

14. 到 2022 年底，在 40 年来最严重的干旱中，大非洲之角（吉布提、埃塞俄比亚、肯尼亚、索马里、南苏丹、苏丹和乌干达）估计有 4630 万人生活在粮食安全阶段综合分类的三级或三级以上严重粮食不安全状况中。干旱加上洪水、冲突和全球供应链中断，导致人们流离失所，该地区目前有 450 万难民和 1350 万国内流离失所者。该地区同时还面临麻疹、疟疾、脑膜炎、黄热病、登革热和霍乱等疫情。大非洲之角的危机预计将持续到 2023 年。

15. 自 2022 年 5 月以来，世卫组织已收到 5320 万美元资金，用于应对七个国家的突发事件，首先从突发事件应急基金拨发了 1650 万美元。世卫组织向各国发送了物资，包括机构间应急医疗包、创伤和应急用品包以及重度急性营养不良治疗包，以满足最紧

¹ 修订后的巴基斯坦 2022 年洪灾应对计划：2022 年 9 月 1 日至 2023 年 5 月 31 日（可参见 https://reliefweb.int/report/pakistan/revise-pakistan-2022-floods-response-plan-01-sep-2022-31-may-2023-issued-04-oct-2022?_gl=1%2A1kwn9a6%2A_ga%2AMTkzOTI3Njk4Ni4xNjY1NjU5MzUw%2A_ga_E60ZNX2F68%2AMTY2NTY1OTM0OS4xLjEuMTY2NTY1OTQzNy42MC4wLjA，2023 年 4 月 11 日访问）。

² 世卫组织紧急呼吁：受洪灾影响的巴基斯坦的卫生危机——2022 年 9 月至 2023 年 5 月（可参见 <https://www.emro.who.int/pak/information-resources/pakistan-floods.htm>，2023 年 4 月 11 日访问）。

迫的需求。除了支持外展服务和疫苗接种运动（包括口服霍乱疫苗和麻疹疫苗接种）外，还在所有国家为成千上万名卫生工作者提供了监测和营养相关主题的培训，如综合疾病监测和应对以及基于社区的和住院病例管理等。已经部署了世卫组织人员，为会员国提供五个应对支柱的技术能力支持¹。

全球：猴痘

16. 2022年6月23日，世卫组织举行了根据《国际卫生条例(2005)》召集的猴痘病毒突发事件委员会第一次会议。第二次会议于2022年7月21日举行，随后总干事确定猴痘疫情是国际关注的突发公共卫生事件，并向各国发布了临时建议。

17. 猴痘战略防范、准备和应对计划²是在听取伙伴和公共卫生专家意见的基础上根据当前全球风险评估结果制定的，并于2022年9月29日与会员国分享。它以阻止猴痘疫情为中心，包括三个战略目标：

18. 通过坚定承诺实施有效和循证公共卫生措施，特别是在最需要的社区，可以阻止猴痘疫情蔓延。这些措施包括：加强疾病监测；扩大测序和实验室检测；仔细追踪接触者以识别传播链；有针对性的风险沟通；以及降低风险的措施。

19. 截至12月31日，世卫组织已采购38000多份检测试剂，以支持在58个会员国进行猴痘检测，并建立了将标本运往国外进行检测的机制。在区域一级还开展了临床管理、流行病学和实验室检测方面的培训。此外，OpenWHO.org提供六种语言的猴痘在线入门课程，截至2022年12月31日已有65000多人注册，同时还有三种语言的流行病学、防范和应对中级课程，迄今已有39000多人注册。自多国疫情暴发以来，这些课程的参与人数激增。

20. 世卫组织继续敦促各国分享信息、诊断资源和数据，并将继续提供关于总体流行病学和详细流行病学特征的每日最新情况，并参考对会员国提供的病例报告表的分析。更多信息，包括世卫组织紧急呼吁，可在专门的猴痘危机门户网站³上找到。

¹ 有关世卫组织应对措施、资源需求和与伙伴合作的更多详细信息，请访问专门的非洲之角危机门户网站，2022年的详细结果参见大非洲之角呼吁页面。（<https://www.who.int/emergencies/situations/drought-food-insecurity-greater-horn-of-africa>（2023年4月11日访问））。

² 猴痘战略防范、准备和应对计划（[https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness--readiness--and-response-plan-\(sprp\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness--readiness--and-response-plan-(sprp))，2023年4月11日访问）。

³ 2022年猴痘疫情（<https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>，2023年4月11日访问）。

埃塞俄比亚北部：复杂突发事件

21. 2022 年埃塞俄比亚北部三个州（提格雷、阿姆哈拉和阿法尔）的冲突导致人道主义需求增加，流离失所现象增加，营养和粮食安全恶化，卫生机构受损，基本卫生服务严重短缺，疾病暴发风险上升。在本报告期结束时，受影响的三个州估计有 260 万名境内流离失所者。这一数字肯定估计不足，因为没有关于提格雷州大部分地区的数据。此外，奥罗莫人的部族间冲突促使更多人从奥罗米亚州转移到阿姆哈拉州。

22. 总共有 1300 万人需要粮食援助，其中包括提格雷州的 520 万人，那里 89% 的人口粮食无保障且近一半人口(47%)粮食严重无保障。29% 五岁以下儿童患有急性营养不良¹。

23. 提格雷州的人道主义援助准入尤其受到极大限制，自 2021 年中旬以来，该州还因无法获得燃料和现金等基本服务和用品而受到影响。自 2022 年 11 月中旬签署《停止敌对行动协议》之后，人道主义援助准入开始显著改善，基本服务的获取也逐渐开始恢复。世卫组织和其他伙伴正在相应扩大人道主义援助服务。

24. 世卫组织继续与联邦卫生部及阿姆哈拉州、阿法尔州和提格雷州的卫生局、联合国机构和非政府组织合作，通过扩大卫生应对措施做出回应，以防止过高的死亡率和发病率，包括提供救命医疗服务和基本卫生服务，加强疾病监测、疫情预防和应对。世卫组织还协调卫生部门各伙伴。世卫组织在所有三个受影响的州都部署了专门的次国家级卫生群组协调员和信息管理员。

25. 截至本报告期结束时，世卫组织和合作伙伴在三个州支持了 340 万需要卫生援助的人（提格雷州 115 万人、阿法尔州 52 万人和阿姆哈拉州 171 万人）。世卫组织提供了 340.9 公吨紧急卫生用品，惠及了三个州的 92 个卫生机构。同期内，这三个州有 250 多万名五岁以下儿童接种了麻疹疫苗。在世卫组织和合作伙伴的支持下，为提格雷州超过 145 万人接种了 COVID-19 疫苗，因为该州无法被纳入国家疫苗接种规划。

26. 2022 年 3 月，世卫组织建立了事件管理系统，并将其延伸到次国家级，以应对该国南部和东部的干旱和粮食不安全问题，其中以索马里州和奥罗米亚州所受影响最为严重。作为应对工作的一部分，已向受影响各州部署了总共 75 名工作人员，并发送了超过 245.5 公吨医疗物资。2022 年全年，世卫组织和合作伙伴为 290 多万有需要的人提供了卫生服务。世卫组织与埃塞俄比亚公共卫生研究所和州卫生局合作，在奥罗米亚州、索马里州和南方各族州为 73 万多名 6 个月至 10 岁的儿童成功开展了反应性麻疹疫苗接种

¹ 埃塞俄比亚北部的危机（<https://www.who.int/emergencies/situations/crisis-in-tigray-ethiopia>，2023 年 4 月 11 日访问）。

种运动；为奥罗米亚州和索马里州的 130 多万人接种了口服霍乱疫苗；开展了新型 2 型口服脊灰疫苗(nOPV2)接种运动；以及进行了两轮 COVID-19 疫苗接种。还为常规免疫规划提供了额外支持。

27. 除北部三个州以外，2022 年人道主义应对计划确定全国有 1 310 万人需要卫生服务，自 2021 年以来增加了 50.6%。在该国受干旱影响的州，局势正在恶化，有 1 700 万人需要人道主义支持，550 万人需要卫生援助。关于世卫组织在埃塞俄比亚北部工作的更多信息，请访问专门的埃塞俄比亚北部危机门户网站¹。

COVID-19 大流行：国际关注的突发公共卫生事件

28. 世卫组织对 COVID-19 大流行的反应迅速、协调、持久，且规模空前。2022 年，世卫组织继续领导全世界应对 COVID-19，为结束大流行的急性期提供科学、解决方案和团结。

29. COVID-19 战略防范、准备和应对计划于 2020 年 3 月首次发布，并于 2022 年 3 月进行了第二次更新²。计划做出了一些关键的战略调整，如果迅速和持续地实施，将使世界能够结束大流行的急性期。世卫组织继续支持所有会员国实现这一目标。《世卫组织应对 COVID-19：2022 年中报告》于 2022 年 9 月发布³。

30. 通过 SARS-CoV-2 病毒进化技术咨询小组及其对提交给公共平台（包括全球流感监测和应对系统）的数百万个基因组序列的分析，世卫组织继续迅速指定需要留意的变异株和需要关注的变异株。2022 年 6 月，在 COVID-19 疫苗成分技术咨询小组工作基础上发布了针对疫苗生产商和监管机构的全球建议，包括关于通过接种针对奥密克戎变异株开发的 COVID-19 疫苗获得更广泛免疫的建议。

31. 其他三级突发事件下应对 COVID-19 的具体信息见下文。更多信息，包括 COVID-19 看板，可在专门的 COVID-19 门户网站⁴上找到。

¹ 埃塞俄比亚北部的危机（<https://www.who.int/emergencies/situations/crisis-in-tigray-ethiopia>，2023 年 4 月 11 日访问）。

² 2022 年结束全球 COVID-19 突发事件的战略防范、准备和应对计划。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（文件 WHO/WHE/SPP/2022.1）（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2022.1>，2023 年 4 月 11 日访问）。

³ 世卫组织 COVID-19 应对工作 — 2022 年中报告。日内瓦世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications/m/item/who-s-response-to-covid-19-2022-mid-year-report>，2023 年 4 月 11 日访问）。

⁴ 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行（<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>，2023 年 4 月 11 日访问）。

阿富汗：复杂突发事件

32. 2022 年，世卫组织加大了对疫情、突发卫生事件和自然灾害的监测、防范和应对力度。世卫组织继续领导卫生群组，并提供药品、医疗物资、后勤和技术支持，进而支持实施对天灾人祸的人道主义应对和恢复措施。世卫组织与卫生群组伙伴一道，努力加强创伤护理和大规模伤亡管理，并向服务不足地区的弱势、流离失所和受灾人口提供紧急初级和二级卫生保健。

33. 在受灾害影响的地区，世卫组织通过建立临时和静态卫生机构支持服务的提供。世卫组织致力于减少对人民和卫生机构的风险，支持国家和省级突发事件防范和应对战略、政策和指南。世卫组织还向人道主义应对中的水、环境卫生和个人卫生项目及营养群组提供技术援助。世卫组织支持的早期预警和反应系统调查、发现并协助管理所有省份的传染病暴发。2022 年，世卫组织与国家疾病监测和应对部门协调，共应对了 935 次警报。

34. 世卫组织一直维持固定和流动医疗小组，以支持提供拯救生命的卫生服务。流动医疗小组对于提供紧急卫生服务和疫情应对至关重要。2022 年，世卫组织共向该国主要医院提供了 5217 公吨基本和专门医疗包，以应对包括非传染性疾病在内的疾病，还提供了创伤和紧急手术包。此外，世卫组织增加了对以前未得到服务地区的卫生机构和医院的联系，惠及 1290 万需要卫生援助的人。

35. 世卫组织通过开设国家暴力幸存者高级转诊中心，增加了以妇女为重点的服务，该中心向 423 名暴力幸存者提供了卫生服务和治疗。本组织还支持在全国 116 家医院和 11 个综合扩展卫生中心建立住院部重度急性营养不良中心；2022 年收治了 46000 多名患有并发症的重度急性营养不良儿童，这是过去三年来的最高数字。

36. 更多详细信息可以在专门的阿富汗危机门户网站¹上找到。

乌克兰：复杂突发事件

37. 自 2022 年 2 月下旬乌克兰战争爆发以来，乌克兰境内已有 590 万人流离失所，还有 780 万难民遍布整个欧洲；1760 万人需要人道主义援助。截至 2022 年 12 月 26 日，已报告有 17 831 名平民伤亡，包括近 6 900 人死亡。

¹ 阿富汗危机 (<https://www.who.int/emergencies/situations/afghanistan-crisis>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

38. 世卫组织与乌克兰卫生部和伙伴合作，通过现有卫生系统提供服务，在卫生系统过载和中断的地区提供支持，在不安全地区加强社区外联。
39. 世卫组织协调了来自该国东部、东北部和西部 10 个州 9 个组织的 21 个应急医疗队，工作重点是创伤护理、患者转移、医疗后送、康复、培训、门诊和住院护理。截至 2022 年底，应急医疗队共提供了约 18 744 次诊疗。
40. 世卫组织采购了 1 553 公吨药品和医疗物资，价值超过 6300 万美元，其中 1360 公吨已分发给多个州。今后几个月，将需要提高配送能力，以确保满足需求。已经分发了价值 360 多万美元的创伤治疗物资，使多达 28050 例手术成为可能，同时为一个多达 300 万人的服务地区分发了价值超过 135 万美元够用三个月的应急物资和价值 200 多万美元的慢性病管理用药，使多达 260 万人受益。此外，还分发了价值 10 000 多美元的肺炎治疗包，用于治疗多达 1 700 例肺炎病例，并分发了价值近 30 万美元的霍乱诊断包，用于检测多达 5 000 例疑似病例。
41. 截至 2022 年 12 月，世卫组织向匈牙利、波兰、摩尔多瓦共和国和罗马尼亚交付了 129 公吨用品和设备，价值超过 1100 万美元，其中包括 COVID-19 实验室和检测用品、创伤用品和传染病治疗药物，以支持基本卫生保健。在欧洲联盟的支持下，总共完成了 1 635 次医疗后送。
42. 更多详细信息可以在专门的乌克兰危机门户网站¹上找到。

阿拉伯叙利亚共和国：复杂突发事件

43. 世卫组织保持可扩展的迅速应对措施，以满足阿拉伯叙利亚共和国所有 14 个省受冲突影响人口的卫生需求；继续填补初级和二级卫生保健服务的重大空白；提供了基本药品和医疗物资；支持对性别暴力幸存者进行社会心理干预；还加强了跨对峙线和跨境医疗物资供应。
44. 卫生部门向阿拉伯叙利亚共和国各地有需要的人提供了援助，并确保持续提供基本卫生保健服务。在本报告期内，该国卫生部门伙伴开展了 560 万个医疗程序，提供了 620 万个疗程的药物，其中世卫组织分别提供 52 万和 490 万。
45. 2022 年，在该国西北部，世卫组织向 200 个卫生机构提供了足以覆盖 670 万个疗程、价值 1 220 万美元的挽救和维持生命的药品和医疗器械。在该国东北部，世卫组织

¹ 乌克兰突发事件 (<https://www.who.int/emergencies/situations/ukraine-emergency>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

预先放置了疫苗和外科用品，以及创伤治疗物资，并支持开展了 COVID-19 疫苗接种活动，包括在交通不便地区和营地。世卫组织继续加强地方在免疫接种以及精神疾病和残疾治疗方面的能力。技术支持包括制定叙利亚东北部基本卫生服务一揽子计划，预计这将有助于提高该国东北部获得卫生服务的机会和质量。

46. 以世卫组织风险评估战略工具为基础编写了针对所有危害的健康风险简介。这将为制定叙利亚首个全危害防范和应对战略提供信息，该战略旨在促进早期恢复工作，包括突发事件防范和应对能力以及建设叙利亚卫生系统的抵御能力。更多详细信息可以在专门的叙利亚危机门户网站¹上找到。

刚果民主共和国：长期复杂突发事件

47. 世卫组织继续应对刚果民主共和国的定级危机，在同时还受到主要因流离失所人口引发的人道主义危机影响的地区确保提供基本药物和物资，并提供一套基本卫生服务。秘书处还继续为综合疾病监测和应对及传染病预防提供技术支持和协调。本报告期内发生的值得注意的新疫情包括赤道省西北部城市姆班达卡确认病例及相关埃博拉病毒病疫情。疫情于 2022 年 7 月 4 日宣布结束。更多详细信息可以在专门的埃博拉疫情门户网站²上找到。

索马里：长期复杂突发事件

48. 由于连续五个雨季降雨较少，索马里正在经历日益严重的干旱。370 多万人因冲突、不安全、强迫驱逐、干旱和洪水而流离失所（境内或跨境）。到 2022 年 12 月，干旱已影响该国 830 万人，导致 140 多万人流离失所，以及约 43000 例超额死亡。2022 年期间，全国各地记录了严重的营养不良以及霍乱、麻疹、疟疾和循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒(cVDPV2)疫情。

49. 在联邦卫生部的合作下，世卫组织作为卫生群组的牵头机构与 55 个国家和国际伙伴一道努力改善受影响人群的健康结局。2022 年，卫生群组的合作伙伴以 490 多万人为目标，惠及了 400 万受益者。世卫组织资助在预防性剥削和性虐待以及《精神卫生差距行动规划》方面对卫生群组的合作伙伴进行了培训。

¹ 叙利亚危机 (<https://www.who.int/emergencies/situations/syria-crisis>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

² 埃博拉：刚果民主共和国赤道省姆班达卡，2022 年

(<https://www.who.int/emergencies/situations/ebola-%C3%A9quateur-province-democratic-republic-of-the-congo-2022>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

50. 在本报告期内，世卫组织支持了针对霍乱、麻疹和脊灰的大规模疫苗接种行动。卫生和营养群组优先为该国受影响最严重地区提供资金，并向受霍乱影响最严重地区部署了快速反应小组。世卫组织在本报告期内部署了 2164 名社区卫生工作者，开展风险沟通、社区教育、警报检测、营养不良报告和筛查。世卫组织还在全国各地部署了 148 个流动外联小组，并就各种专题对卫生工作人员进行了培训。更多详细信息可以在专门的索马里危机门户网站¹上找到。

也门：长期复杂突发事件

51. 2022 年，也门受到冲突和不安全局势、严重干旱、严重洪水和经济不稳定的影响。由于卫生系统崩溃，获得卫生服务的机会有限。营养不良普遍存在，同时 2022 年期间暴发了 COVID-19、麻疹和脊灰等疾病疫情。也门有 2190 万人需要人道主义援助。世卫组织正在与卫生部以及 47 个国家和国际伙伴合作，目标是为全国 1260 多万人提供支持。由于资金限制（仅筹集了所需资金的 42%），2022 年仅惠及了 780 万人。

52. 世卫组织和伙伴努力加强、维持和扩大在社区、初级和二级医疗机构获得一套最低限度高质量卫生服务的机会，并改善三级保健服务。2022 年期间，世卫组织通过提供救生医疗包、工作人员培训、采购发电机燃料和为关键卫生工作人员支付奖励等方式，促进提供医疗咨询和干预措施，特别是生殖卫生保健服务和儿童卫生服务。

53. 作为其在也门开展的重要和广泛的应急工作的一部分，世卫组织通过支持监测工作和疫苗接种运动，应对了麻疹和循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒(cVDPV2)疫情。通过技术支持、培训和教育活动，改善了院前创伤护理服务，成功地缩短了到达治疗点的时间，并加强了亚丁的呼叫中心和分诊能力。在 2022 年 8 月的洪灾应对行动中，世卫组织团队支持了创伤护理，加强了当地监测和应对能力，并提供了应急医疗包。关于营养不良问题，世卫组织向也门各地的一些食疗中心提供了支持，以弥补在照护患有医疗并发症的严重营养不良儿童的能力方面存在的重大差距。

54. COVID-19 大流行对也门的卫生服务提供产生了重大影响。世卫组织和伙伴继续努力加强 COVID-19 应对工作的各个方面。这包括安装制氧机，根据《紧急情况应对框架》提供技术援助，对卫生工作人员进行关键技能培训（例如，对 1200 多名卫生工作者进行基本和高级生命支持技能培训），以及加强监测和应对工作，包括提供培训和设备以提高实验室能力。更多详细信息可以在专门的也门危机门户网站²上找到。

¹ 索马里危机 (<https://www.who.int/emergencies/situations/somalia-crisis>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

² 也门危机 (<https://www.who.int/emergencies/situations/yemen-crisis>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

南苏丹：长期复杂突发事件

55. 2022 年，南苏丹估计有 890 万人需要人道主义援助；220 万人在国内流离失所；南苏丹 31.9 万人是难民，邻国有 230 万南苏丹难民；估计有 660 万人将处于严重粮食不安全状态（粮食安全阶段综合分类第 3 阶段/危机及以上）。约有 140 万人患有急性营养不良，需要治疗，其中包括 345 893 名患有重度急性营养不良的儿童。此外，54 万名孕妇和哺乳期妇女急性营养不良，需要治疗。其中，6.1 万人处于灾难状况（粮食安全阶段综合分类第 5 阶段）。

56. 由世卫组织牵头的卫生群组通过 62 个国家和国际伙伴协调提供人道主义卫生服务，目标是南苏丹 550 万需要卫生服务的人口中的 340 万人。此外，世卫组织采购了价值 630 多万美元的药物和医疗用品，其中价值 120 万美元的医疗用品分发给各州的合作伙伴和卫生机构。世卫组织继续应对流离失所人口的卫生需求，应对暴力、营养不良、洪水和疾病暴发（包括多国麻疹疫情）以及收容社区和境内流离失所者营地内的霍乱和戊型肝炎病毒疫情。秘书处加强了针对新发传染病的应急计划工作，并支持在联合国保护下的平民区为近一百万名儿童接种疫苗。世卫组织还提供应急物资，以弥补初级卫生保健一级的缺口，并向在全国受洪水影响地区开展工作的卫生伙伴捐赠医疗急救包。进一步信息可在专门的南苏丹危机门户网站¹上找到。

突发卫生事件防范和准备情况

57. 在本报告期内，秘书处在世卫组织所有六个区域内继续扩大对《国际卫生条例(2005)》能力的监测和评价，包括通过缔约国自评年度报告工具。《条例》所要求核心能力的全球平均得分仍然保持在 64%。关于缔约国年度报告的详细信息在缔约方自评年度报告工具网络平台和世卫组织其他网站上公布。

58. 截至 2022 年 12 月 31 日，在 100 多个国家完成了 116 项联合外部评价。报告期内，还在国家和次国家级开展了 185 次模拟演练，127 次 COVID-19 行动内审查和 75 次行动后审查。在 2022 年国际足联世界杯之前，世卫组织还支持卡塔尔卫生主管部门设计和实施针对大规模伤亡的模拟演练。

59. 秘书处支持 74 个国家制定了国家卫生安全行动计划。为加快实施国家卫生安全行动计划并进一步支持会员国制定、实施和监测相关活动，世卫组织最近制定了一项五年国家卫生安全行动计划战略(2022-2026 年)。

¹ 南苏丹危机 (<https://www.who.int/emergencies/situations/south-sudan-crisis>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

60. 在本报告期内，秘书处在中非共和国、伊拉克、葡萄牙和泰国四国试行了普遍卫生与防范审查机制。在与会员国及普遍卫生与防范审查技术咨询小组的持续磋商中，秘书处正在帮助规划这一进程的全球同行评议部分，并编制了文件和材料，以支持希望开展试点的国家。

61. 到本报告期结束时，已使用世卫组织战略风险评估工具开展 95 项针对所有危害的战略风险评估。自发布以来，该工具已帮助各国制定针对所有危害的国家风险概况文件，以便在规划和干预措施中提供实时证据，防范和应对多种危害，包括通过审查大流行应对计划和确定行动重点。世卫组织开发了突发事件和灾害风险日历，用于厘清灾害的季节性，作为前述战略工具的补充。风险日历使国家和国家以下各级主管部门能够更好地规划、优先考虑和实施及时、适当的行动，以减轻风险，扩大能力，并在发生突发卫生事件时做好有效应对的准备。

62. 世卫组织促进和支持了鼓励研究活动的全组织倡议，以减轻未来突发事件和灾害的风险并改进对未来突发事件和灾害的防范。《世卫组织突发卫生事件和灾害风险管理研究方法指南》是关于如何在突发事件和灾害期间和之后规划、开展和报告研究的第一份全面指导文件。此外，世卫组织制定了卫生安全防范研究发展和创新框架，以便在全球范围内协调初级和业务/实施研究的开展，系统地确定卫生安全防范方面的现有证据缺口，纳入相关证据来源的信息，并制定干预措施以改善卫生安全防范。世卫组织还出版了一系列国家案例研究，传播关于最佳做法、挑战和机遇的信息和知识，以加强《国际卫生条例(2005)》的实施，并建立应对突发卫生事件威胁的可持续防范。

63. 在本报告期内，世卫组织启动一项新的多年期倡议，以衡量流行病期间公共卫生和社会措施的有效性及其社会、健康和经济影响。该倡议旨在产生证据，为决策者制定面向行动的指导文件、机制和工具提供信息。

64. 为改进人与动物和生态系统交界面的预防、发现和应对，在 41 个国家举办了国家衔接讲习班。这些讲习班有助于评估国家一级人类和动物卫生部门之间的合作，并支持制定改善合作的联合路线图。

65. 到本报告期结束时，总共举办了 37 次“同一健康”联合风险评估讲习班。此外，世卫组织完成并发布了两个支持各国建设“同一健康”防范能力的工具。多部门“同一健康”协调机制已在五个国家使用，监测和信息共享工具已在四个国家试点和使用。这些都是与四方伙伴小组（联合国粮食及农业组织、世界动物卫生组织、世卫组织和联合国环境规划署）合作开发的。秘书处还正在试用一种工具促进相关国家人类健康和动物健康利益攸关方在人畜共患病疫情各阶段进行协调。2022 年 3 月 31 日，世卫组织启动

了全球虫媒病毒倡议，这是一项综合战略计划，旨在更好地应对具有流行和大流行潜力的新发和再发虫媒病毒病，例如登革热、黄热病、基孔肯雅热和寨卡病毒等。

66. 在分析《国际卫生条例(2005)》最新实施进展的基础上，世卫组织制定了动态防范指标，以衡量防范能力，并为提高各国和各区域能力的关键行动计划提供信息。动态防范指标工具是《2019-2025 年第十三个工作总规划》指标套件的一部分。为管理所有与防范有关的信息，世卫组织开发了一个卫生安全防范系统，该系统与其他外部数据源相链接，并提供一个看板，以便利数据可视化和导出，用于分析目的。

67. 世卫组织继续开发防范经济学资源，以支持会员国和伙伴调动财政资源，提高与突发卫生事件防范和应对直接和间接相关投资的性价比。在整个报告期内，世卫组织继续实施其资源摸底工具和流程，向各国提供资源摸底支持。

68. 在本报告期内，世卫组织促进卫生安全和突发事件防范战略伙伴关系门户网站得到扩大，以便更好地将跟踪和监测各国的防范投资，并扩大到包括与 COVID-19 伙伴平台的链接。此外，还发布了关于城市防范的网页，帮助所有伙伴和相关利益攸关方更多地了解城市和城市环境中的突发卫生事件防范和卫生安全工作。

69. 2022 年 1 月，世卫组织发布了《加强城市和城市环境中突发卫生事件防范的框架》。随后于 2022 年 2 月发布了相应国家和地方主管部门城市防范业务指导文件。在 2022 年 5 月举行的第七十五届世界卫生大会上，会员国通过关于加强城市和城市环境中的突发卫生事件防范和应对的 WHA75.7 号决议。

70. 秘书处还推广世界突发卫生事件规划性别问题工作组，以支持在其政策、战略、业务和能力建设行动中优先制定和实施性别平等主流化战略。这也是对 WHA74.7 号决议(2021 年)“加强世卫组织突发卫生事件防范和应对”中具体建议的回应。

71. 世卫组织召集世界领导人和各学科有影响人士进行了一系列磋商，讨论未来，审视全球趋势并就全球社会为减轻 COVID-19 和其他传染病威胁的持续和预期风险可以采取的集体行动达成共识，之后于 2022 年 9 月，发布了第一份展望报告《想象大流行病和流行病的未来：2022 年展望》¹。其中提出的场景可供确定可能的风险和解决办法，讨论相关影响，并就防止当前和未来传染病威胁发生或减轻其影响的行动提出建议。这些

¹ 《想象大流行病和流行病的未来：2022 年展望》。日内瓦：世界卫生组织；2022 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052093>, 2023 年 4 月 11 日访问)。

场景是在听取具有大流行和流行潜力的传染病危害战略技术咨询小组（传染病危害战略技术咨询小组）的意见后开发的。

72. 秘书处使用两个主要渠道来发现可能引起国际公共卫生关注的事件信号：公共卫生情报活动，包括目前主要使用开源流行病情报系统的基于事件的监测；或通过缔约国通过国家归口单位（如《国际卫生条例(2005)》或欧盟委员会预警和反应系统下的紧急通报）、其他政府渠道（如卫生部和国家政府机构）或伙伴网络（如其他联合国机构和全球疫情警报和反应网络）直接向世卫组织报告。

73. 秘书处在总部和区域办事处设有专门小组，与世卫组织国家办事处、各国政府和伙伴密切合作，每年 365 天、每天 24 小时开展公共卫生情报活动。2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，全球每天筛查约 3500 条相关信息，平均每周检出 20 个信号并监测其最新情况（不包括 COVID-19 大流行疫情信号）。一旦确定事件，秘书处可分析、评估和沟通风险水平，并发出警报，以帮助保护民众免受疫情、灾害、冲突和其他危害的影响。通过保密的事件信息网站，与指定的各国《条例》归口单位快速共享可能引起国际关注的公共卫生事件信息。在本报告所述期间，该网站发布了 197 个事件/公告。

74. 世卫组织发布《疾病暴发新闻》，向公众、公共卫生从业人员、媒体和其他人通报新的疫情以及与特定疫情相关的新信息。问题包含流行病学摘要；为应对这一事件而采取的公共卫生行动；世卫组织的风险评估结果；以及世卫组织的建议。在本报告期内，通过网站向全球公共卫生界和公众发布 74 条疾病暴发新闻，内容涉及 37 个国家发生的 27 起事件，包括新的和仍在持续的事件，其中 16 篇涉及多国事件，如：不明原因儿童严重急性肝炎；非洲东部、西部和中部的黄热病；以及全球猴痘疫情。

75. 2022 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，世卫组织事件管理系统记录了 158 个国家的 498 起新的公共卫生事件：422 起事件(85%)归因于传染病危害 33 起(7%)属于灾害；其余 43 起(8%)归因于医疗产品；化学、放射性或核产品；食品安全事件以及社会事件。

76. 在本报告期内，对 30 个国家发生的 53 起事件和 14 起多国或全球事件进行了 65 项正式快速风险评估。在这些事件中，有 90% 的国家一级风险被评估为非常高或高。大多数评估涉及由霍乱、麻疹、猴痘、COVID-19、登革热和脑膜炎引起的事件。在本报告期内，对 COVID-19 进行了四次全球评估，并对猴痘进行了三次全球评估，对霍乱进行了一次全球评估。此外，还针对黄热病、循环的疫苗衍生 2 型脊灰病毒、鼠伤寒沙门氏菌和肝炎开展了六次区域评估。

77. 世卫组织秘书处正牵头并协调四方伙伴小组发展“同一健康”现场流行病学核心能力，以及课程指南、继续教育指南、现场流行病学培训规划指导文件以及认证和能力评价指导文件。

78. 应会员国要求，秘书处正在努力通过“同一健康”方法改进人畜共患病疫情的预防、监测、发现、控制和遏制。为支持这一领域的工作，设立了两个专家组：“同一健康”高级别专家小组和新型病原体溯源科学咨询小组。

79. 这些专家组的建议有助于制定“同一健康”联合行动计划，特别是四方合作伙伴小组与主要利益攸关方合作发起的关于有流行和大流行潜力的新发人畜共患病的共同战略。这个五年计划（2022-2026 年）侧重于支持和扩大六个领域的的能力：卫生系统“同一健康”能力；新发和再发人畜共患流行病；地方性人畜共患病、被忽视的热带病和媒介传播疾病；食品安全风险；抗微生物药物耐药性；环境。同时，世卫组织还与伙伴合作，为传染病的出现绘制热点地图和开发指标框架，以帮助各国量化人畜共患病突发事件风险，从而预防下一次大流行。

80. 2022 年 3 月 30 日，世卫组织发布《2022-2032 年具有大流行和流行潜力的病原体全球基因组监测战略》¹，该战略为利用现有能力、消除障碍和加强使用全球基因组监测提供了一个高级别统一框架。该战略是一个工具箱，可帮助各国和其他利益攸关方解决 COVID-19 大流行期间突出的与基因组测序能力相关的不足（从地方疾病监测开始），并确保全世界更有能力防范和应对未来的疾病暴发。

81. 传染病危害战略技术咨询小组于 2022 年 10 月举行了年度会议，重点关注基于两个关键目标的监测的未来：确定监测的关键需求、差距和机会，更好地防范和预防流行和大流行；以及制定战略和重点行动。

研究与创新

82. 关于预防流行病的研发蓝图继续加速对具有流行或大流行潜力以及没有医疗对策或没有足够医疗对策的疾病的临床研究。

83. 在本报告期内，关于预防流行病的研发蓝图协调了知识差距和研究重点的确定工作，以应对 COVID-19 大流行疫情、马尔堡病毒、猴痘和苏丹埃博拉病毒。举行了 50 多次全球公开科学磋商，目的是针对每种病毒讨论和编制：研究和创新路线图；候选疫苗

¹ 世卫组织 2022-2032 年具有大流行和流行潜力的病原体全球基因组监测战略。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352580>，2023 年 4 月 11 日访问）。

和候选疗法状况；目标产品概况；以及用于评价临床试验的通用方案。此外，疗法团结试验在六个区域的 28 个国家招募了数千名患者，目的是评价 COVID-19 的四种治疗方法，疫苗团结试验在六个国家的 50 多个地点招募了数千名志愿者，以评价四种新一代 COVID-19 疫苗。

84. 一项旨在优先考虑可能导致疫情并需要宣布国际关注的突发公共卫生事件的病原体的新工作已经启动，采用一种病毒家族方法来识别病毒家族中的代表性（或原型）病毒，将之作为指导研究工作的“探路者”。该工作还将包括细菌和未知疾病（“X 疾病”）的潜在威胁。修订后的清单预计将于 2023 年上半年公开提供，并将指导关于预防流行病的研发蓝图和全球科学界作出有针对性的努力。

85. 世卫组织与乌干达卫生部合作，在宣布埃博拉疫情后立即开始协调工作。确定了研究重点，迅速激活了生产能力，并及时准备了试验方案和试验团队。cAd3（萨宾疫苗研究所和美国生物学高级研究与开发局）、cAdOx1（牛津大学詹纳研究所、大不列颠及北爱尔兰联合王国政府和印度血清研究所）和 rVSV SUVD（国际艾滋病疫苗行动、默沙东和生物学高级研究与开发局）三种疫苗的开发者们以创纪录的时间（79 天）在乌干达生产、测试、装瓶和部署了疫苗剂量，速度快于 COVID-19 大流行期间的同类流程。流行病防范创新联盟、加拿大政府、欧洲突发卫生事件防范和应对署等若干合作伙伴也采取合作方法以同样迅速的方式为促进开展试验分配了资金。此次疫情的应对工作证明了合作能够提供快速解决方案。此外，世卫组织、流行病防范创新联盟和全球疫苗免疫联盟正在提供支持，以确保试验之后能提供剂量充足的候选疫苗。

记录对医疗机构的袭击

86. 2022 年，世卫组织继续利用袭击医疗机构事件监测系统收集关于袭击医疗机构的数据，重点是发生复杂人道主义紧急状况的国家。该系统于 2017 年 12 月启动，便利世卫组织直接从主要来源收集关于袭击医疗机构事件的数据，并通过其在线平台传播经核实的信息。世卫组织工作人员通过对信息和证据的三角分析来核实事件以及卫生保健工作者和患者伤亡人数等直接影响。根据用于核实的信息可靠程度，对每个事件都给出一个确定性级别。具有一定确定性的事件信息随后发布到在线看板上，该看板显示最低限度的数据点来说明事件。世卫组织不核实也不公布与每次事件的肇事者或所使用武器类型和来源有关的数据。报告旨在确保不受任何形式暴力和阻碍影响、安全地获取基本卫生服务。

87. 报告袭击医疗机构事件的国家数目不断增加。2022年1月1日至12月31日期间，该系统收到16个国家和领地对1248起事件的报告，这些事件导致232名卫生保健工作者和患者死亡，451人受伤（截至2023年3月24日收到的报告）。

88. 在本报告期内，报告的最常见袭击形式是使用重武器（753起），使用重武器的大部分事件报告来自乌克兰（842起）其次常见的袭击形式是使用轻武器（257起）和移走卫生资产（186起）。这再次说明袭击医疗机构事件发生的背景动态有所变化。世卫组织利用这一信息强调该问题，并呼吁防止医疗机构遭受袭击和保护医疗机构。这些信息还被用来将保护医疗机构免遭袭击的措施更好地纳入应急行动中。

卫生大会的行动

89. 请卫生大会注意本报告。还请大会在讨论中提供指导，说明秘书处如何能够在以下方面最有效地支持会员国：

- (a) 加快各国实施国家卫生安全行动计划，包括实施新的五年期《国家卫生安全行动计划战略(2022-2026)》；
- (b) 促进各国有效利用动态防范指标等数据驱动工具加强《国际卫生条例(2005)》的实施，并为突发卫生事件建立可持续的防范；
- (c) 扩大各国在“同一健康”联合行动计划确定的重点领域的的能力。

= = =