



2025 年 9 月 9 日

当前国际关注的突发公共卫生事件最新情况

加强和监督世卫组织突发卫生事件规划

猴痘

应对当前重大突发卫生事件最新情况

总干事的报告

1. 本报告介绍 2025 年 1 月 1 日至 8 月 3 日期间所有被世卫组织定级的紧急突发事件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。报告还概括介绍与突发卫生事件有关的全球趋势和挑战以及短期和中期展望，这部分内容不限于前述时间框架。

目前的紧急和长期定级突发事件

2. 2025 年 1 月 1 日至 6 月 30 日期间，世卫组织应对了 75 个国家和地区总共 40 起定级突发事件，其中包括 15 起需要全组织范围最高级别支持的 3 级突发事件以及 25 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》，所有定级的突发事件均通过本组织的事件管理系统进行管理，以使世卫组织能够履行其关键职能，并迅速扩大对国家卫生主管部门的业务和技术支持。

4. 根据《国际卫生条例（2005）》和其他框架规定的义务，世卫组织每天对数以千计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。2025 年 1 月 1 日至 6 月 30 日期

¹ 受影响国家和地区的数量不包括受登革热、2019 冠状病毒病（COVID-19）和猴痘等全球突发事件影响的国家和地区的数量。

间，评估和分流了超过 18.8 万个潜在公共卫生事件的原始信号。全球范围共报告 240 起事件，对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的影响，有 4 起涉及两个或两个以上区域的 3 级突发事件。在本报告期，世卫组织应对了 6 起 3 级紧急突发事件和 9 起长期 3 级突发事件。

6. 不断升级的气候危机对全球卫生产生了深远影响，特别是在人道主义危机环境中。2025 年，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。在世卫组织目前正应对的 75% 以上的紧急和长期 3 级突发事件中，气候相关事件仍是一个重大恶化因素。

7. 2025 年 3 月启动的“人道主义系统重置计划”²是一项人道主义系统的计划，旨在重组人道主义系统、重新确定资源优先顺序、简化协调和交付结构并加强地方在人道主义响应行动方面的领导作用。《2025 年全球人道主义概览》修订版在最初确定的需获得重点卫生援助的 8100 万人中，将 4300 万人定为“高度优先”的卫生援助对象。所需资金额已从 31 亿美元相应下调至 20 亿美元。

8. **性健康和生殖健康以及性别暴力：**在最近资金削减后，近 60% 的妇女组织已减少了服务。在全球范围内，近一半的意外怀孕是意外怀孕，危机和冲突大大加剧了这一风险。在非洲大陆，48% 的受冲突影响的妇女报告遭受过性暴力。超过 20% 的难民妇女和女童面临性暴力问题，在脆弱环境中多达三分之一的少女报告说她们的第一次性接触是被迫的。在刚果民主共和国东部，性暴力现象仍很普遍，妇女和儿童受到尤为严重的影响。仅在北基伍省，2025 年第一季度就有超过 16000 名性暴力受害者接受治疗，其中 36% 是儿童。资金削减后，强奸受害人救助包和关键服务的供应受到影响。

9. **精神卫生和社会心理支持：**2024 年，估计有 6700 万人在突发事件中患有精神障碍。2025 年，受危机影响的国家对精神药物的申请量下降了 96%，造成这一现象的原因是资金缩减，而不是需求减少。这可能会造成精神分裂症、癫痫和严重抑郁症患者在战争和流离失所期间得不到治疗。在缅甸，这方面需求仍是受影响人口面临的一个令人关注的重大问题。在乌克兰，在将世卫组织精神卫生差距行动规划纳入该国初级卫生保健网络后，已有超过 67 万人接受了精神卫生保健服务。

10. **营养不良：**削减全球资金导致营养支持和服务中断，预计这将影响 1400 万儿童，其中包括 240 多万严重急性营养不良并面临迫在眉睫死亡风险的儿童。阿富汗是急性营养不良负担最重的 15 个国家之一。造成营养不良的主要因素包括：食品不足和饮食质量差；腹泻、疟疾、急性呼吸道感染和麻疹等疾病的患病率居高不下；获得安全饮用水、环境卫生和医疗保健服务的机会有限。由于削减资金，在 3455 个营养点中，有 298 个营养点关闭，造成 8 万名急性营养不良的儿童、孕妇和新妈妈无法获得治疗，从而严重加剧了死亡风险。在苏丹，约有 77 万名 5 岁以下儿童面临严重急性营养不良的风险。在南苏丹，与 2024 年相比，严重

² 人道主义系统重置计划（2025 年 3 月 10 日）（2025 年 8 月 13 日访问）。

急性营养不良和中度急性营养不良病例预计分别增加了 33% 和 22%。2025 年，有 208 万 5 岁以下儿童面临急性营养不良的风险。在海地，27.7 万名 6 个月至 5 岁儿童以及孕妇和哺乳期妇女面临急性营养不良的风险，其中包括超过 12.5 万例严重病例。

国家、区域和全球层面的应对、准备和协调

11. 世卫组织继续支持包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土的人道主义应对工作。截至 2025 年 7 月 26 日，卫生群组超过 75 个合作伙伴每周向加沙地带 45 万多人提供人道主义卫生援助。2025 年 1 月至 7 月期间，据统计医疗机构临床咨询达 624 万人次。在约旦河西岸，34 个合作伙伴通过流动诊所在 221 个地点向 14 万人提供人道主义卫生援助。但在这些地点，通行受限仍是一大障碍。

12. 2025 年，79 个国家报告了 30 022 起猴痘病例和 119 例死亡。非洲区域仍面临最沉重负担，在 24 个国家中共有 28 953 起实验室确诊病例和 137 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 分支毒株在社区持续传播，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。猴痘疫情继续上升仍然是国际关注的突发公共卫生事件。已发布了经修订的临时建议。

13. 世卫组织继续与会员国和伙伴合作，继续扩大和加强应对和控制措施，其中特别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 5820 万美元（不包括美利坚合众国未交付的资金）。但截至 2025 年 4 月，并未在经修订的计划下收到任何资金。世卫组织及其合作伙伴部署了 500 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 11 个国家交付了 300 多万剂疫苗。

14. 2025 年 3 月，缅甸实皆地区发生 7.7 级地震，随后又发生了 6.4 级地震，造成 3700 多人死亡、5000 多人受伤。地震在缅甸中部造成了广泛破坏。这些灾区本已面临冲突和流离失所问题，并且由于持续存在的人道主义危机，当地民众本来就已很难获得医疗保健服务。本组织三个层级作为 3 级紧急事件应对了该国地震事件。在最初 24-48 小时内，本组织通过突发事件应急基金发放了 500 万美元，还发起 800 万美元的紧急呼吁，分发了急救和创伤物资，并增派了人力。

15. 2025 年，世卫组织在突发卫生事件准备、应对和抵御的所有五个子系统中，针对两场病毒性出血热疫情以及乌干达境内发生的苏丹病毒病疫情和坦桑尼亚联合共和国境内发生的马尔堡病毒病疫情，提供了技术和业务支持。

16. 2025 年 1 月 1 日至 8 月 3 日期间，30 个国家报告了 357 125 起霍乱疑似病例和确诊病例以及 4018 起相关死亡病例。约 88% 的病例集中在六个国家。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（11%）、乍得（5%）和科特迪瓦（5%）。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 次反应性疫苗接种运动，覆盖人口为 3000 万人。

17. 自 2021 年以来，全球登革热病例每年大约翻一番，因而迫切需要加强行动。2025 年 1 月至 6 月期间，93 个国家记录了 3 661 680 起病例和 2244 例死亡。40 亿人生活在面临登革热和其他虫媒病毒风险的地区。世卫组织继续支持加强准备和应对活动，并重点关注能力建设和发展全球监测系统。尽管取得了重大进展，例如最近发布了世卫组织虫媒病毒性疾病（涵盖登革热、基孔肯雅热、寨卡和黄热病）临床管理指南，但世卫组织 2024 年 9 月-2025 年 9 月登革热和其他伊蚊传播虫媒病毒性疾病的全球战略防范、准备和应对计划仍未获得足够资金。

18. 由于人群高免疫力、临床管理改善和病毒毒力趋稳，2019 冠状病毒病（COVID-19）对全球健康的影响持续减弱。截至 2025 年 6 月 29 日，107 个国家向世卫组织报告了 100 多万起病例，42 个国家报告了大约 17000 起死亡病例。世卫组织东地中海、东南亚和西太平洋区域的许多国家报告称，2025 年 3 月至 6 月期间疫情增加，病例数和住院人数激增，但疫情仍可控。在此期间，发现了两个新的变异株 NB.1.8.1 和 XFG，这两个变异株被定为需监测的变异株。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（SARS-CoV-2）数据的会员国占比略有下降，降至 73%。

挑战

19. 监测能力有限和“同一健康”能力有限以及关键疫苗生产不足等问题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。

20. 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保健服务。在苏丹，由于局势不稳和繁琐的行政程序，在该国部分地区，特别是在达尔富尔和科尔多凡地区，通行继续受阻。在刚果民主共和国东部，不安全局势和中央政府无法管控的地方势力继续影响在一些地区的行动。在海地，普遍的不安全局势扰乱了人道主义援助行动。据估计，太子港 90% 的地区现在处于犯罪集团控制之下。这些犯罪集团正将袭击范围扩大到该国其他地区。在缅甸，进入非政府控制区仍需批准，特别是在有争议的偏僻地区。

筹资

21. 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，已向国家提供了 91% 的拨款，但 2024-2025 年规划预算的应急行动和呼吁项目仍存在 13 亿美元的缺口。

22. 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 个月共发放了 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，这引发了人们对本组织快速有效地应对突发事件和满足受影响社区卫生需求的持续能力产生担忧。

23. 联合国人道主义事务协调厅估计，美利坚合众国在卫生领域的援助额减少了 8600 多万美元。截至 2025 年 5 月，已有 4000 多家卫生机构暂停或缩减服务，受影响人数高达 4500 万人。裁员也影响了协调能力。截至 2025 年 5 月，53% 的卫生群组协调人员面临失业风险。

常设委员会的行动

24. 请常设委员会注意本报告并就以下问题提供指导。

- 世卫组织如何在当前地缘政治与财政限制下，战略性地确定工作重点并建立协作伙伴关系，尤其针对深陷复杂人道主义危机的地区，满足会员国多样化的卫生安全需求？
- 世卫组织可采取哪些方法，确保以最高效且公平的方式增强全球卫生安全，以应对新出现的威胁并减少因行动滞后导致的长期后果？
- 世卫组织如何在满足即时应急响应需求与持续投资于卫生安全系统以构建抵御未来危机的韧性之间进行平衡？
