世界卫生组织

突发卫生事件预防、防范和
应对常设委员会第七次会议

议程项目 5

EB/SCHEPPR/7/6

2025 年 10 月 7 日

# 会议报告

1. 突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会（简称“常设委员会”）第七次会议于 2025 年 9 月 16 日和 17 日以虚拟形式举行。常设委员会主席 Alejandra Pizarro Ibáñez 博士（智利）主持了会议。主席在开幕词中欢迎副主席 Pierre Somse 博士（中非共和国）以及各位成员、特别是委员会各位新成员参加第七次会议。这些新成员是：Mohamed Hassany 教授（埃及）、Elmer Roberto Bonilla Espinoza 博士（萨尔瓦多）、Riyad Qainan Abdullah Alghamdi 博士（沙特阿拉伯）、Panumard Yarnwaidsakul 博士（泰国）和当然委员 Blair Comley 先生（澳大利亚）和 Rakan Khalid Bin Dohaish 先生（沙特阿拉伯）。

2. 世卫组织突发卫生事件规划执行主任 Chikwe Ihekweazu 博士宣布会议开幕，并欢迎所有与会者。他转达了总干事的问候和对委员会工作的赞赏。他提醒常设委员会，疫情在不断暴发，全球人道主义危机日益严重，但与此同时，全球卫生筹资格局已发生巨大变化，全球海外发展援助资金减少影响了国际社会的应对能力。Ihekweazu 博士重申，世卫组织突发卫生事件规划的重点是应对最紧迫危机，继续开展最优先的规范性工作，并长期支持各国政府建立可持续的稳固卫生系统。他强调指出，最近通过《世卫组织大流行协定》一事表明，奉行多边主义和实行共同解决方案是应对共同威胁的唯一途径。

3. 主席介绍了议程。议程获得通过。

4. 秘书处向常设委员会新成员简要介绍了委员会的工作。常设委员会是根据 EB150(6)号决定（2022 年）设立的，用于加强执行委员会的效力和对突发卫生事件的反应能力。秘书处还介绍了常设委员会在国际关注的突发公共卫生事件期间、之前和之后的两项职能以及常设委员会工作时间安排。执行委员会 2025 年第 156 届会议决定将常设委员会任务期限延至 2026 年第七十九届世界卫生大会闭幕（EB156(39)号决定（2025 年））。

5. 秘书处介绍了脊灰病毒疫情这一国际关注的突发公共卫生事件，概述了流行国和疫情国近期发生的脊灰病毒病例，以及为支持消灭脊灰病毒而开展的免疫接种、整合和监测活动。随着 1 型野生脊灰病毒继续在阿富汗和巴基斯坦这两个国家流行，秘书处强调指出消灭工作面临重大挑战，例如“疫苗犹豫”、安全问题以及向移民和流动人口提供服务的能力。2 型脊灰病毒变异株疫情总体呈下降趋势，共有 136 例病例，这些病例主要发生在非洲之角和乍得湖流域国家。在欧洲区域，完全使用灭活脊灰疫苗的国家检出了疫苗衍生脊灰病毒，这说明

这已成为一个全球卫生安全问题。1 型脊灰变异病毒株疫情也呈总体下降趋势。3 型脊灰变异病毒株疫情在全球范围内传播水平较低，几内亚检出了此变异病毒株，喀麦隆和乍得也新检出这一变异病毒株。解决持续传播问题面临以下三大挑战：存在绩效问题，在外部重大障碍影响下，当前计划未能取得良好成果；存在与增强老年人粘膜免疫力和疫苗选择相关的技术问题；还存在规划问题，例如在监测质量方面存在缺陷，质量改进计划欠佳，以及未能处理关键规划事项等。总干事根据 2025 年 6 月突发事件委员会第四十二次会议的建议，确定脊灰病毒的国际传播仍是国际关注的突发公共卫生事件，并为此延长了针对已发生脊灰病毒传播或仍有可能再次发生脊灰病毒传播的国家的临时建议。

6. 在讨论中，与会者提出了下述要点并提供了相关指导。

(a) 持续的政治和财政承诺是确保资源可预测性和维持所取得成果的关键。

(b) 国家级工作重点是：加强监测，包括加强环境监测；改进常规免疫；提高疫苗接种覆盖率，特别是在难以到达的地区；与当地社区合作提高疫苗接种率；加强跨境工作。

(c) 只要野生脊灰病毒继续在一些国家传播，会员国和秘书处就需要继续优先开展消灭脊灰工作。

7. 秘书处向常设委员会介绍了猴痘病例激增情况。猴痘疫情于 2024 年 8 月 14 日被定为国际关注的突发公共卫生事件。世卫组织于 2025 年 9 月 5 日宣布该次疫情不再构成国际关注的突发公共卫生事件。2025 年，92 个国家报告了 38 671 例猴痘病例和 163 例死亡，其中非洲区域负担最重，25 个国家共有 34 273 例实验室确诊病例和 153 例死亡。在非洲区域，流行国和新传播国继续检出猴痘分支 I 型和 II 型病毒病例。然而，近几个月报告社区传播的国家数量保持稳定，其中五个国家自 2024 年以来持续报告了境内病例。2025 年，猴痘分支 Ib 型病毒在中部非洲和东部非洲的一些地区继续传播。在非洲以外，自 2024 年宣布猴痘为国际关注的突发公共卫生事件以来，另有 18 个国家首次报告了猴痘病例。截至 2025 年 9 月 12 日，通过猴痘疫苗获取和分配机制，已向 13 个国家运送了 1 601 900 剂经改良的安卡拉 — 巴伐利亚— 北欧牛痘疫苗，并通过日本的双边捐赠，向刚果民主共和国运送了 3 050 000 剂 LC16m8 疫苗。世卫组织于 2025 年 9 月确定猴痘不再是国际关注的突发公共卫生事件，并将长期建议延长 12 个月，延至 2026 年 8 月。但猴痘疫情仍是定级的突发事件，需要有持续的应对能力来应对潜在的突发事件和新的疫情。

8. 在讨论中，与会者提出了下述要点。

(a) 承认由于坚定承诺和有效协调，疫情得以控制，并欢迎最近确定猴痘疫情不再是国际关注的突发公共卫生事件。

(b) 与会者认为应处理造成疫情的根本因素，其中许多根本因素与气候变化和“同一健康”有关，这需要全政府和全社会参与，加强国家卫生系统，国家预先做好准备。

(c) 遏制措施的核心是与社区沟通并增强社区能力，这也有助于预防，并有助于增强国家在最高级别采取应对措施的自主权。

9. 秘书处提供了一份关于目前为加强全球突发卫生事件防范、应对和抵御架构而开展工作的报告，其中介绍了五个相关系统（合作监测、社区保护、安全和可扩展护理、获得医疗对策和紧急协调）的情况[1]。该报告强调指出，全球突发卫生事件情况快速演变，危机越来越频繁和复杂，地缘政治局势不稳、医疗基础设施遭受袭击、不平等现象日益恶化、资金缺口严重、气候变化、新发疾病等问题加剧了危机。报告强调迫切需要加强国际合作和提供可持续资金，以建设有抵御能力的卫生系统，确保能够有效应对今后的健康威胁和危机。

10. 在讨论中，与会者提出了下述要点。

(a) 突发卫生事件准备、应对和抵御框架是协调和增效框架，可对国家卫生系统运作产生积极影响。

(b) 财政受限继续影响长期可持续性，会员国为此需要加强政治承诺，并为实施突发卫生事件准备、应对和抵御框架提供长期和持续的财政支持。

(c) 与会者对据报袭击医疗机构事件表示关切，并强调应保护医疗保健基础设施和卫生工作者。仍应优先确保卫生保健服务的连续性。

(d) 尽管当前正在开展重组和确定重点工作，但必须保留世卫组织突发卫生事件规划的关键工作领域。

11. 秘书处介绍了刚果民主共和国当前埃博拉病毒病疫情。截至 2025 年 9 月 14 日，共有 35 例确诊病例、16 例可能病例和 27 例死亡（病死率 50%）。所有确诊病例均来自 Bulape 卫生区。在总结以往埃博拉病毒病应对措施经验教训的基础上，开展以社区为中心并由社区主导的应对措施仍是重中之重，应将其纳入应对工作的所有支柱。与会者强调，声援刚果民主共和国仍然至关重要，他们确认在刚果民主共和国领导下采取了强有力应对措施，并认为应不采取惩罚性和干扰旅行和贸易的卫生措施。为继续扩大和维持活动，该国需要迅速获得资源并获得会员国支持。尽管环境艰难，但在该国卫生部的领导下，以及在合作伙伴的支持下，过去几周取得了重大进展。

12. 秘书处提供了一份关于应对当前重大突发卫生事件的报告[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。发生这些突发卫生事件的背景是，人道主义危机和气候相关灾害（特别是霍乱、登革热和猴痘疫情）日益频繁，此外，在世界多个地区发生了人类感染人畜共患流感病毒疫情。监测能力和“同一健康”能力有限以及关键疫苗生产不足问题影响了世卫组织及其合作伙伴迅速发现、应对和控制疫情和其他突发卫生事件的能力。此外，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。

[1] 文件 EB/SCHEPPR/7/4。

[2] 文件 EB/SCHEPPR/7/3。

13. 常设委员会注意到关于包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土的卫生状况的报告[3]。常设委员会呼吁：以色列立即停止侵略，并完全撤出加沙地带；人们应不受限制地获得卫生保健服务和不受阻碍地获得大规模人道主义援助；全面停止敌对行动，不将民用基础设施和平民作为袭击目标。

14. 秘书处根据 WHA78.4 号决议（2025 年），介绍了关于包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土卫生状况的报告[4]。报告指出，自 2023 年 10 月以来，在加沙地带和约旦河西岸，共有 65 554 人死亡，172 951 人受伤，并且经核实共发生了 1672 起袭击医疗机构事件。根据 2025 年 8 月 22 日发布的粮食安全阶段综合分类分析报告，确认加沙地带首次发生了饥荒。2025 年 1 月 1 日至 9 月 2 日期间，据报包括 83 名儿童在内共有 317 人死于急性营养不良，其中 66 人是 5 岁以下儿童。没有任何一家医院能够充分运作，在 36 家有住院病房的医院中，只有 18 家医院（50%）尚能勉强运作。持续遇袭和资源短缺严重削弱了卫生系统。94%的医院被损或被毁，剩余的尚能勉强运作的医院不堪重负，基本卫生服务中断。2025 年 9 月 10 日，世卫组织疏散了 30 名患者（包括 29 名儿童和 1 名成人）以及 98 名陪护人员。自 2023 年 10 月以来，世卫组织协助了对 7600 多名患者医疗后送服务，其中包括疏散了 5300 名儿童。尽管如此，仍有包括 4000 名儿童在内的 15 800 多名患者迫切需要获得目前在加沙无法提供的关键医疗服务。

15. 常设委员会确认并感谢秘书处继续努力支持会员国应对当前重大突发事件。常设委员会对秘书处提供刚果民主共和国埃博拉病毒病疫情报告表示欢迎，并呼吁有关各方提高警惕，遏制本次疫情和限制其传播。

16. 秘书处介绍了 EB156(39)号决定所要求的关于突发卫生事件不同治理机制和监督机制的任务和职能的审查报告，以查明任何差距或重复之处。鉴于秘书处目前正在开展重组和确定重点工作，更加需要节支增效。

17. 常设委员会感谢秘书处提交了这份报告，并称鉴于日益复杂的形势，需要全面审查日益增多的治理机制，包括审查常设委员会的工作。常设委员会强调需要精简工作，以避免重复并确保互补性。

18. 常设委员会审议并通过了其会议报告。会议闭幕。

---

[3] 文件 EB/SCHEPPR/7/5。

[4] 文件 EB/SCHEPPR/7/5。