



世界卫生组织

突发卫生事件预防、防范

和应对常设委员会

第四次会议

临时议程项目4

EB/SCHEPPR/4/3

2024年4月4日

加强和监督世卫组织突发卫生事件规划

在国家、领地和地区应对当前重大突发卫生事件最新情况

总干事的报告

1. 本报告提交突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会（下称“常设委员会”）审议，其中概述2023年1月1日至12月31日期间需要世卫组织应对的世卫组织所有活跃的3级紧急突发事件和长期突发事件、联合国机构间常设委员会启动的人道主义全系统扩大方案下突发事件以及国际关注的突发公共卫生事件。本报告还概述报告所述期间突发卫生事件的全球趋势和挑战以及短期和中期展望。

仍活跃的紧急和长期定级突发事件的概况

2. 2023年1月1日至12月31日期间，世卫组织共应对了72起定级突发事件，其中应对了19起最高级别（3级）的紧急和长期突发事件（见表）。这些突发事件包括阿富汗、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、海地、索马里、苏丹和乌克兰的突发事件，在这些国家启动了联合国机构间常设委员会全系统扩大方案。鉴于其规模、复杂性和伴随而来的业务挑战，这些3级突发事件需要全组织范围最高级别的支持。

3. 在本报告所述期间，一些紧急和长期的突发事件被取消、降级或升级。2023年12月31日时，世卫组织正应对41起定级突发事件：一半以上（23起）是紧急定级突发事件，其中8起是需要全组织范围最高级别支持的3级突发事件。其余18起定级突发事件被定为长期突发事件，其中7起是3级长期突发事件。

4. 在世卫组织报告期应对的72起紧急和长期突发事件中，有23起突发事件在报告期获得初步分级，包括6起新的3级紧急突发事件：阿拉伯叙利亚共和国和土耳其的地震（2023年9月从3级紧急突发事件重新定为长期2级突发事件）；海地人道主义需求升级；

苏丹的冲突；刚果民主共和国的人道主义危机；在包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土（下称“巴勒斯坦被占领土”）和在以色列的敌对行动升级（2023年10月17日升为3级）；以及多个区域发生的登革热疫情。自2023年1月以来，31个国家暴发的霍乱疫情也被定为最高级别疫情，其中8个国家目前处于严重危机状态。

5. 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世卫组织事件管理系统进行管理。世卫组织在必要时动用可在24小时内发放资金的世卫组织突发事件应急基金，以便为紧急事件的初步应对工作提供资金以及在长期危机中根据不断升级的需求扩大关键卫生行动。世卫组织突发事件应急基金在报告所述期间的拨款总额为7900万美元，2022-2023双年度拨款总额达到1.68亿美元。

6. 在报告所述期间，针对所有紧急和长期定级突发事件，世卫组织与国家卫生主管部门及合作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设施加强初级、二级和医院卫生保健服务，改进公共卫生监测和预警系统及其实用的卫生信息系统，开展大规模疫苗接种行动，分发药物和物资，并增强卫生工作者的能力。

7. 世卫组织根据《国际卫生条例（2005）》和《公共卫生信息服务标准》等其他框架规定的义务，针对所有重大公共卫生事件，提供检测、核查、风险评估、情况分析和信息服务。这包括发布35份每周和4份每月COVID-19流行病学报告、19份猴痘情况报告和9份多国霍乱疫情报告，以及开展20多项公共卫生状况分析。2023年，秘书处在《国际卫生条例（2005）》国家对口单位安全可靠的活动信息网站上发布了87项活动最新情况，其中涉及47项国别公共卫生事件和44项公告，主要是针对多国事件采取的额外卫生措施情况。2023年秘书处还作为疾病暴发新闻在其网站上发布了67份关于新的和正在发生的公共卫生事件的最新情况，其中涉及39个国家的51起事件和涉及数国的7起事件。

表. 2023年1月1日至12月31日报告期内3级紧急和长期突发事件概况（按初步定级顺序排列）

受影响的国家/地区和突发事件的性质	世卫组织区域	初步定级日期	2023年12月31日时的状态
紧急突发事件（3级）			
埃塞俄比亚： 复杂突发事件	非洲	2020年11月18日	仍在持续（3级，2023年12月21日升至3级）

受影响的国家/地区和突发事件的性质	世卫组织区域	初步定级日期	2023年12月31日时的状态
全球：猴痘	全球	2022年2月2日	降为长期2级（于2023年5月30日从3级降至长期2级，并宣布不再是国际关注的突发公共卫生事件）
非洲之角：干旱和粮食不安全(8个国家)	非洲/ 东地中海	2022年5月20日	仍在持续（3级）
乌干达：苏丹病毒病	非洲	2022年10月12日	2023年1月18日解除
多区域霍乱疫情	全球	2023年1月25日	仍在持续（3级）
多国地震 （阿拉伯叙利亚共和国和土耳其）	欧洲/ 东地中海	2023年2月7日	2023年8月29日降至长期2级
赤道几内亚： 马尔堡病毒	非洲	2023年4月4日	2023年6月12日解除3级
海地：人道主义危机	美洲	2023年5月18日	仍在持续（3级）
苏丹：冲突	东地中海	2023年6月5日	仍在持续（3级）
刚果民主共和国： 复杂突发事件	非洲	2023年6月21日	仍在持续（3级）（2023年6月21日由长期3级升至3级）
以色列/巴勒斯坦 被占领土	欧洲/ 东地中海	2023年10月10日	仍在持续（3级）
多区域登革热疫情	全球	2023年12月1日	仍在持续（3级）
长期突发事件（长期3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	仍在持续的长期3级（2022年12月5日转为长期3级）
南苏丹： 复杂突发事件	非洲	2014年2月12日	仍在持续的长期3级（自2017年5月1日起定为长期3级）
乌克兰： 复杂突发事件	欧洲	2014年2月20日	仍在持续的长期3级（2023年10月20日转为长期3级）

受影响的国家/地区和突发事件的性质	世卫组织区域	初步定级日期	2023年12月31日时的状态
也门： 复杂突发事件	东地中海	2015年4月2日	仍在持续的长期3级（自2020年5月6日起为长期3级）
阿富汗： 复杂突发事件	东地中海	2015年10月28日	仍在持续的长期3级（2023年8月29日转为长期3级）
索马里： 复杂突发事件	东地中海	2017年2月16日	仍在持续的长期3级（自2019年8月8日以来为长期3级）
全球： COVID-19大流行	全球	2020年1月14日	仍在持续的长期3级（2023年5月30日转为长期3级，并宣布不再是国际关注的突发公共卫生事件）

全球趋势

8. 在报告所述期间，总体趋势是全球范围内的人道主义卫生需求急剧增加，这是由相互重叠和相互作用的加剧因素造成的。这些因素包括气候变化加速、冲突和不安全加剧、粮食不安全状况加剧、COVID-19大流行后卫生系统薄弱以及新的传染病疫情。从世卫组织2023年12月31日时应对的41起定级突发事件的性质，即可看出这些趋势。在其中19起3级突发事件中，除3起外，均为冲突、气候变化或自然灾害引发的复杂人道主义危机。

9. 于2023年5月将COVID-19大流行和猴痘从紧急突发事件调整为长期突发事件。2023年12月31日时，多区域霍乱和多区域登革热突发事件是仅存的主要由传染病引起的2起3级紧急突发事件。然而，与海地、索马里、也门和许多其他国家一样，霍乱和其他传染病疫情往往是由更广泛的人道主义危机引起的，并且随后又加剧了这些危机。

10. 2023年12月31日时，世卫组织所有区域都受到突发卫生事件影响。东地中海区域是3级突发卫生事件数量最多的区域。除去多区域突发事件外，该区域有2起紧急突发事件和4起长期3级突发事件。非洲区域也受到严重影响，共发生2起3级紧急突发事件和1起3级长期突发事件。

挑战

11. 世卫组织应对的突发卫生事件比历史同期的任何时候都更加频繁和复杂，且持续时间更长。2023年底，联合国估计2024年将有近3亿人需要人道主义援助，其中估计有

1.66亿人需要卫生援助。不过，鉴于暴发了新的冲突（包括2023年10月开始的以色列和加沙地带局势）、当前乌克兰的冲突、不断恶化的苏丹人道主义情况、摩洛哥地震及阿拉伯叙利亚共和国和土耳其地震等自然灾害的破坏性影响以及气候变化造成的极端天气事件（包括2023年9月利比亚的灾难性水灾），3亿人这一数字可能仍是低估的数字。

12. 越来越多的突发卫生事件是由多种病因引起的，并有复杂的表现，其风险和脆弱性也在随着时间的推移不断发生变化。刚果民主共和国、海地和索马里暴发的霍乱疫情表明，以冲突和暴力相关流离失所、严重的气候影响和粮食不安全为特征的复杂长期突发事件往往会引发新的紧急事件。

13. 世卫组织会员国的初步数据显示，全球霍乱发病率显著上升，2023年共报告了超过70.82万例疑似和确诊病例。这大大高于2022年报告的472 697例病例数和2349例死亡数。2023年，霍乱传播至30个国家（高于2022年27个国家），其中9个国家报告病例数分别超过1万例。传播升级问题表明，霍乱疫情的地理范围和影响越来越大。

14. 关键是，由于监测和报告方面的挑战等因素，死亡人数可能被低估了。尽管存在这些局限因素，但一些国家的病死率已超过1%，这显示及时提供有效医疗遇到了重大障碍。病死率上升的部分原因是，大规模疫情发生地往往同时存在复杂突发事件，人们难以获得水、环境卫生和个人卫生服务、医疗服务和医疗用品。

15. 口服霍乱疫苗严重短缺严重阻碍了全球霍乱应对工作。2022年10月，由于供需失调，不得不暂停了预防接种运动，并转向采用单剂疫苗接种策略。14个国家要求获得7600万剂疫苗，但在2023年1月至2024年1月期间，只有3800万剂可用疫苗。预计2024年霍乱疫苗产量为3700万剂，如果简化口服霍乱疫苗配方通过预认证，产量可能会增加到5200万剂。面对日益恶化的全球霍乱危机，满足疫苗接种需求仍是首要问题。

16. 世卫组织向已经受到和正经受霍乱和麻疹疫情影响的国家、领地和地区提供关键支持，提供医疗用品、样本运输、治疗中心和免疫接种活动。尽管本组织正在通过卫生部门与各合作伙伴积极接触，但应对工作资金仍然严重不足，与3130万美元的应对工作所需资金总额相比，资金缺口为2690万美元。

17. 世卫组织继续与各国政府和卫生部门伙伴开展合作，在最艰难情况下，通常作为最后手段的提供者努力满足受突发卫生事件影响的社区的复杂需求。然而，在应对环境中不安全状况加剧和供应受阻的总体趋势可能会延误紧急和基本卫生保健服务。

18. 向袭击医疗机构事件世卫组织监测系统报告医疗机构遇袭事件的国家、领地和地区数量持续增加。2023年，19个国家和地区通过该监测系统报告了1425起袭击事件，这些事件共造成741名卫生工作者和患者死亡，1210人受伤。苏丹报告的死亡人数（34人）为2018年以来最高记录；巴勒斯坦被占领土报告了自2018年以来（截至2024年2月22日）最高死亡人数（620人）和受伤人数（964人）。同期，报告的最常见袭击形式是使用重武器袭击（574起事件），其次是阻碍获得卫生保健服务（572起事件）和使用轻武器袭击（344起事件）。世卫组织利用该监测系统的数字呼吁注重这些问题，并呼吁防止医疗机构遭受袭击和保护医疗机构。本组织还使用这些数字确保在应急行动中更妥善地采取保护医疗机构措施。

展望

19. 当前的趋势是不可持续的。2023年，人道主义需求急增反映了冲突和气候变化等风险因素和威胁日益加剧且相互作用的全球局面。这些风险因素相互作用，并且因为受到包括COVID-19大流行在内的多重全球和区域冲击而使国家和社会脆弱性日益扩大和加剧。预计脆弱性将迅速加剧，需要帮助的人数将呈指数级增长，而人道主义行动的资金将减少。

20. 由于过去十年全球需求、风险和脆弱性激增，世卫组织突发卫生事件规划预算的基本预算以及应急行动和呼吁项下预算的总和自该规划于2016年启动以来增加了三倍多，远超同期所收资金的轻微增幅。目前，世卫组织突发卫生事件规划基本预算的资金缺口为40%，是2022-2023双年度世卫组织20%资金缺口的两倍，应急行动和呼吁项下的资金缺口为25%。

21. 2022年5月，第七十五届世界卫生大会认识到世卫组织突发卫生事件规划的需求与预算之间存在不平衡，批准在双年度中期特别增加其预算¹，以维持和增加在应对COVID-19大流行期间建立的核心能力。不过，这次预算空间的增加尚未转化为资金的实质性增加：截至2023年9月，世卫组织突发卫生事件规划预算2022-2023年基本预算资金仍略低于2021-2022双年度。

22. 在人道主义背景下需要采取的应对措施不仅要满足受影响社区的短期紧急卫生需求，还要通过协调一致和有针对性的措施来建立其战略性抵御能力，以加强在卫生安全、初级卫生保健和健康促进工作交叉领域的核心能力。在应对所有突发卫生事件的过程中采取更具战略性的整体方法将有助于打破经常造成社区处于根深蒂固脆弱状态之中的恐慌与忽视的恶性循环，并将有助于在实现卫生相关可持续发展目标方面再度取得进

¹ 见 WHA75.5 号决议（2022 年）。

展。世卫组织突发卫生事件规划以国家为重点，并将其预算中超过50%的基本预算资金和超过80%的应急行动和呼吁项下预算资金分配给国家办事处。因此，缺乏可持续的资金对该规划满足脆弱和易受影响环境中受突发事件影响的人群需求的能力构成重大挑战，并影响到加强社区长期抵御力工作。

23. 2023年5月，世卫组织突发卫生事件规划独立监督咨询委员会在向世卫组织理事机构提交的一份报告指出，该规划目前的资金捉襟见肘，难以应对日益增多和加剧的突发事件，并且在发生像COVID-19这样的新大流行疫情时会遇到巨大困难。该报告还指出，当务之急是赋予该规划足够的权威及一切必要的财政和人力资源，以使其符合目的和发挥应有的作用。根据当前的趋势，如果该规划的筹资情况没有发生重大变化，这种形势可能会在短期和中期内变得更加严峻。

常设委员会的行动

24. 请常设委员会注意本报告。还请执委会在讨论中就下述问题提供意见和指导。

(a) 秘书处如何与会员国和合作伙伴合作，以确保冲突和自然灾害引发的突发事件不被忽视、提供拯救生命的卫生援助并维持基本服务，以及筹集和高效利用更持久和更可靠的资金，从而支持日益增多的受人道主义危机影响的人群和社区？

(b) 秘书处如何与会员国和合作伙伴合作，以利用在COVID-19大流行期间建立的能力，并汲取经验教训，推进综合监测和加强风险评估能力，从而确保迅速发现和有效分析新出现的风险？

(c) 秘书处如何与会员国和伙伴组织合作，以进一步加强合作，从而加快和更高效地应对突发事件，同时建设更具抵御力的社区和卫生系统？

(d) 秘书处如何与会员国合作，倡导为卫生工作者提供支持并确保对他们的保护？

= = =