



应急准备和反应

秘书处的报告

突发事件和危机对民众健康和福利的影响

1. 每年,世卫组织每5个会员国就有1个国家经历有可能损害其人民健康的危机。2005年发生了若干起严重自然灾害,很长时间之后,还在影响南亚、墨西哥湾和其它地方千百万人的生活。据联合国国际减灾战略,2005年,自然灾害增加了18%。巴基斯坦地震的死亡人数占当年国家死亡总人数的83%。据估计,有1.57亿人直接受到自然灾害的影响,比2004年增加了700万人。
2. 此外,在世界不同地区爆发大约20次重大武装冲突。一系列政治和社会危机在世界范围导致了900多万难民和将近2500万国内流离失所者,从2001到2004年,这个数字几乎没有变化,2005年与2004年相比,返回家园的人数大大增加,估计为380万人,被迫逃离家园的人数也大大减少。2004年至2005年之间,难民数量没有显著变化。
3. 此外,媒体报道或计入国际数据库的重大突发事件每发生一项,就会发生10几起冲击当地社区的小规模突发事件,影响到其人口的发展和健康,而且在救济和复苏行动中,没有或很少外部援助。针对这种情况,只有在建立社区应急准备和反应能力方面进行投资才是可持续的对策。
4. 一旦媒体的关注减弱,一些复杂的突发事件迅速进入“被忘却的危机”一类。这就导致了支持重大救济和恢复行动的资金的短缺。
5. 从重大和复杂突发事件和危机的灾难性后果中恢复,所需要的时间比国际社会想象

的时间更长，其对卫生服务和人口健康状况的影响可能会持续数年。

从近来的突发事件和危机中汲取的教训

6. 2005年世卫组织的实地经验表明，为对任何灾害作出有效反应，应急准备至关重要。建设管理风险和减少脆弱性的国家能力，要求修订政策和法规、适当的结构、信息、计划和程序、资源以及伙伴关系。

7. 必须随时可能获得关于卫生风险、脆弱性、发病率、死亡率和其它卫生指标的最新和最可靠的信息。只有如此，才能评估和监测突发事件的发展，并评估所采取行动的影响。

8. 评估作为最近联合国人道主义改革工作一部分实施的“部门”方针，并以世卫组织作为卫生的牵头组织，结果是积极的¹。这一方针与世卫组织的卫生协调任务是一致的。南亚地震后的情况表明，这一方针是成功的。然而，还需要在机构能力建设方面作出更大努力。

9. 卫生部门应全面参与应急和人道主义行动。需要在一系列领域改进反应工作，包括大量伤亡人员的管理；水、卫生设施和卫生；营养；传染病控制；孕产妇和新生儿保健；药物供应 — 卫生技术和后勤；卫生信息服务；恢复卫生基础设施。为消除今后突发事件中的此类差距，需要强有力的技术指导和领导以及国际反应系统中各个“部门”之间的更好协调。

10. 快捷卫生评估报告模板虽然使用很广泛，但因为危机管理的混乱，常常被忽略。应当在危机一开始就对应在现场使用哪类报告达成共识。

11. 私营部门和武装部队经常参与救灾行动。鉴于它们的适当作用，其合作价值是显而易见的。在协作涉及非当地人员时，必须就联合努力的程序和标准达成协议。

12. 在所有涉及人员撤离的局势中，营地管理能力低下转而妨碍了提供水、卫生设施、住所等等。营养不良的医疗管理问题，包括获得医护的机会和医护的质量，可能也很薄弱。需要在国际反应系统的卫生、水和卫生设施及营养“部门”之间进行更密切的协调和联合努力。

¹ 《人道主义应急审查》，第三章。联合国，2005年8月。

13. 虽然灾害加剧了妇女、儿童和少女的脆弱性，但在早期救援和恢复工作中，对她们需要的关注很有限。情况表明，在满足妇女和女童的需要时，按性别分类搜集数据，评估所有反应活动对妇女和男性的影响，并在当地部署女性援助人员都是有效措施。在采取任何突发事件干预行动时，一开始就应作出特殊努力，向生殖卫生服务、紧急产科护理以及新生儿和儿童卫生服务提供充足的供应和技术支持。

14. 重要的是利用当地专家，寻求当地解决办法，因为这些专家熟悉本地区卫生系统的组织情况。如果培训当地专家适应国际标准，在灾害结束后，他们将成为本地区提供长期支持的宝贵资源。

15. 此外，在灾害发生后，必须立即找到具备适当技能的适当人员：反应越迅速，后果越好。在几个小时之内确认和调动数百名专家不是件轻而易举的事。应当建立训练有素、随时待命的专家的名册。世卫组织及卫生伙伴的一个重大项目是汇编国家和国际合格卫生人员名册，以备投入应急反应工作。这一提议正在其最后筹备阶段。

联合国人道主义反应的改革：卫生必要条件

16. 由联合国紧急救济协调员和联合国人道主义事务副秘书长委托的国际人道主义应急独立审查发现，在灾害反应方面存在巨大差距¹。根据这项审查，展开了改革进程。这一进程的主要组织部分是通过全球和国家各级的“部门”系统改善协调；改进中央资助的应急反应行动，加强人道主义协调员机制。机构间常设委员会，作为人道主义援助机构间协调的主要机构，在2005年中，相应将其不同成员的工作纳入技术“部门”。已请世卫组织作为有关努力的牵头组织，在准备、反应和恢复领域改进危机中的卫生行动的协调、效力和效率。在联合国系统各组织和其它机构参与下设立的人道主义卫生部门，向本组织提供了一个平台，可用以宣传突发事件中卫生的极大重要性。该部门起草了一份联合行动计划，以加强危机期间的卫生反应，并于2006年3月在日内瓦举行会议，商定协调行动的主要领域，包括突发事件中卫生和营养状况评估，培训和能力建设，以及宣传。在全球一级，该部门的目标是提高卫生系统应对人道主义突发事件的准备和技术能力。在国家一级，目标是加强卫生协调框架和反应能力。在巴基斯坦，在世卫组织领导下开展的活动受到了秘书处和捐助者的高度评价，表明这些活动取得了成功。

17. 这一事态发展对世卫组织在国家、区域和全球各级的工作有重大意义，并要求对本组织的规范和业务能力作出调整。

¹ 《人道主义应急审查》。

秘书处采取的行动

18. WHA58.1 号决议要求总干事特别加强对受危机和灾害影响的会员国的支持，加强世卫组织实施与卫生相关的应急准备计划的能力，继续与国际减灾战略合作，并通过及时和切实的评估，防备灾害和危机。

19. 根据 WHA58.1 号决议，秘书处作了若干变革，以改进在应急准备和反应中的绩效。围绕三个主要支柱，即应急准备、反应以及过渡和恢复规划，调整了工作，以改进对会员国需要的反应。应急准备包括制定战略和规划，建立伙伴关系，组织培训规划以及发展有关系统、工具和能力，以增进绩效。应急反应涉及发展秘书处的业务和后勤能力，以在重大危机期间提供支持，并制定突发事件标准处理程序，以确保方针的统一。将制定、修订和传播用于冲突后和突发事件恢复和过渡规划后的方法、工具和标准，并向会员国提供支持，以评估、设计、实施、监测和评价此类规划。

20. 根据 WHA58.1 号决议，联合国人道主义改革倡议，以及从最近突发事件和危机中汲取的教训，将特别强调以下各点：

- 根据两个主要标准，向制订国家应急准备和反应规划提供技术援助：注重采取多部门方针全方位处理灾害，在公立、私立和非政府卫生行动者之间建立强有力协调和控制机制的多学科规划；
- 在各个技术领域，例如卫生紧急情况计划、立法、减少和管理风险、人力资源开发和建立伙伴关系等，制订国际标准；
- 与联合国系统其它组织和方案以及国际人道主义机构建立密切协调和协同；
- 利用世卫组织其它规划的专门知识，解决受危机影响社区和人口的需求，使会员国和其它国际卫生伙伴能够利用此类专门知识。正在开展的工作叙述如下。

21. 提高国家应急准备和反应能力的战略正在最后制订阶段，将为秘书处今后在这一领域的工作提供路线图。对国家和社区各级应急准备状况的全球调查已经进入最初的试点测试阶段。设计了调查方案，作为一种手段，帮助会员国评估其应急准备和反应规划的水平，以加强现有能力，消除薄弱环节。方案中包括一个部分，目的是评估世卫组织和国际卫生伙伴可以何种方式与各国合作，提高其应急准备和反应能力。

22. 正在草拟有关准则和方法，以构建大规模伤亡管理系统(包括最佳做法)，并开发必要的人力资源、工具和程序，以利在地方一级的有效实施。2006年下半年将发起一个项目，汇编关于应急准备和反应的现有技术参考、最佳做法和主要机构的国际数据库。

23. 改进世卫组织应对危机绩效的三年期规划目前正处在实施的第二个年头，重点是建设世卫组织在国家一级的能力。招聘了6名实地人员，分派到具有战略意义的国家，主要是在非洲区域。世卫组织区域间小组正在密切监测和评估其绩效。世卫组织发起了与其它国际卫生行动者、机构和应急行动反应网络的伙伴关系，以开发人力资源。2005年11月举办了试点班之后，目前正在作出调整，以适应国家和区域的需要。2006-2007双年度又至少计划了4期培训班。

24. 目前，突发事件和危机局势中的死亡率和发病率统计数字很零散，难以比较，缺乏标准化。近来的经验使死亡率和发病率追踪，连同质量标准和建立明确的数据审核问题，成为参与人道主义危机工作者的考虑重点。需要建立可靠和公正的卫生跟踪服务，衡量突发事件和危机中的死亡率和发病率及卫生绩效。根据在世卫组织内和与国际卫生伙伴进行的磋商，起草了共同卫生跟踪服务建议，该项目应在2006年下半年实施。

25. 后勤、通讯和其它业务工具是救灾行动的基础，尤其是在复杂紧急情况中。最近的经验表明，卫生部门应急行动中存在若干薄弱之处。由于开发此类工具费用很高，时间很长，世卫组织与联合国系统的其它组织和方案进行了讨论，以加强现有系统，为卫生部门人道主义行动提供完善服务。

26. 应急卫生行动的可预测资金是一项重大考虑。虽然新近调整的联合国中央应急反应基金将帮助应付这一挑战，但一些会员国建议，在世卫组织内建立全球应急基金。在区域一级，2005年，东地中海区域委员会要求总干事建立区域应急支援基金，所需资金来自该地区会员国的自愿捐款¹。

27. 正在组织全球协商，讨论过渡和恢复期的卫生问题，以及世卫组织在人道主义改革框架中的作用。将开发过渡和恢复阶段卫生行动的方法和工具，包括纳入需求分析，以制订联合呼吁、危机后需求评估以及计划和制订部门恢复和重建的总计划。重点将放在过渡和恢复阶段的机构间协作和伙伴关系上，尤其是与联合国发展集团/人道主义援助执行委员会过渡问题工作组、世界银行和区域开发银行的联合工作。

¹ EM/RC52/R.2。

执行委员会的审议

28. 执行委员会第 117 届会议审议了与危机和灾害有关的卫生行动，特别强调了 2005 年 10 月 8 日的南亚地震。提出了一项决议草案，请世卫组织加强其在突发事件方面的工作。执委会委员对决议草案提出了若干修正。由于会议期间没有足够时间纳入这些修正意见并通过修正的决议草案，会议同意请执委会委员传阅该修正的决议草案的电子文本供审议和批准，随后将决议草案提交第五十九届世界卫生大会。

卫生大会的行动

29. 请卫生大会注意本报告，并审议下列决议草案：

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于应急准备和反应的报告¹；

意识到天灾人祸造成的痛苦；

注意到受危机影响国家和社区的复原能力因长期以来每日面临的巨大压力受到侵蚀；

担忧许多国家应急准备能力薄弱，现有机制无力应付大规模灾害，例如伊朗伊斯兰共和国巴姆地区的地震、最近印度和巴基斯坦北部的地震、南亚的地震和海啸以及美利坚合众国的卡特里娜飓风和丽塔飓风；

赞赏在南亚地震的应急反应方面，尤其是东地中海和东南亚区域取得的进展；

忆及关于针对危机和灾害采取的卫生行动，特别关注 2004 年 12 月 26 日的地震和海啸的 WHA58.1 号决议，以及联合国大会关于加强联合国紧急人道主义援助的协调的第 A/RES/60/124 号决议，

1. 对受灾民众，其家人及其政府表示同情、支持和声援；
2. **要求**会员国通过立法、计划、技术、财政和后勤措施，进一步加强国家的突发事件缓解、准备和应对规划，特别注重建设社区复原能力；

¹ 文件 A59/20。

3. **敦促**会员国向受影响国家提供支持，并支持世卫组织在其职权范围内立即应对人道主义卫生危机；

4. **要求**总干事，~~适用时与人道主义事务协调厅、其它专门机构和有关国际组织合作，~~采取必要步骤：

(1) 向会员国提供必要技术指导和支持，帮助它们在国家和地方各级制订卫生部门应急准备和反应规划，重点放在加强社区的准备和复原能力；

(2) 在世界减灾会议(日本兵库县神户 2005 年 1 月 18 日至 22 日)通过的 2005-2015 年兵库行动框架基础上，支持会员国评估卫生部门应急准备状况，包括评估医院和其它关键卫生基础设施的复原和风险管理能力；

(3) 支持发展和加强区域应急准备和反应中心；

(4) 确保世卫组织在其职权范围内有能力应对突发事件和危机，并在此过程中，在联合国人道主义事务协调厅协调下与联合国系统其它组织密切合作；

5. **特别要求**总干事：

(1) 探讨和执行措施，通过现有机制，例如中央应急反应基金、国际搜寻和救援咨询组或联合国灾害评估和协调小组，增加参与整体的人道主义反应工作；

(2) 根据并配合上述联合国行动，建立训练有素和装备完善的卫生专业人员和机构的区域间网络，并汇编关于权威性技术卫生参考资料的全球数据库，便利卫生部门对突发事件和危机作出反应；

(3) 与联合国系统有关组织和其他伙伴合作，建立并维持卫生跟踪服务，及时提供信息，并利用发病率和死亡率数据对幸存者面临的痛苦和威胁作出可靠评估；

(4) 参加联合国全系统后勤和供应管理机制，确保在突发事件和危机中立即调动重要供应品；

6. **进一步要求**总干事通过执行委员会向第六十届世界卫生大会报告实施本决议方面的进展情况。

= = =