世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一四二届会议
临时议程项目 3.3

EB142/8
2018 年 1 月 12 日

公共卫生防范和应对

世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告

总干事谨向执行委员会第142届会议转交独立监督和咨询委员会主席的报告（见附件）。

附件

世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告

I. 背景

1. 根据 WHA69(9)号决定（2016 年）[1]，世卫组织设立了世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会，以指导新规划的制定，监测世卫组织在疫情和突发事件方面的工作并提供监督[2]。突发卫生事件规划于 2016 年 7 月 1 日正式启动[3]。自那时以来，独立监督和咨询委员会一直通过秘书处定期提供最新情况和特定事件简报，在电话会议和面对面会议中进行小组讨论，开展实地访问以及在理事机构会议间隙进行访谈等方式监测进展情况。

2. 2017 年 1 月，向执行委员会第 140 届会议转交了独立监督和咨询委员会第一份报告[4]。该报告反映了 2016 年 5 月至 12 月期间的活动，包括对哥伦比亚进行的实地访问（目的是审查世卫组织应对寨卡病毒病疫情的情况），以及关于世卫组织在安哥拉和刚果民主共和国应对黄热病疫情工作的案头审查。第一份报告的结论指出，世卫组织在疫情和突发事件方面的工作虽然复杂，但在按计划进行，不过需要若干年时间才能得到充分实施。独立监督和咨询委员会告诫说，缺乏资金将会妨碍实施突发卫生事件规划，希望会员国能继续提供政治和财政支持。

3. 2017 年 5 月向第七十届世界卫生大会转交了第二份报告[5]，着重阐述突发卫生事件规划在本组织各级的功能以及影响有效运作的障碍。调查结果参考了对尼日利亚[6]和伊拉克[7]进行的实地访问，前者查看了世卫组织对尼日利亚东北部地区危机的应对情况，后者审查了世卫组织针对伊拉克人道主义紧急情况作出的反应。独立监督和咨询委员会确认世卫组织为在其三个层级落实该规划作出了努力，并注意到国家一级的应急行动取

[1] 见文件 WHA69/2016/REC/1（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-en.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[2] 世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/en/，2017 年 12 月 21 日访问）。

[3] 世卫组织与突发事件（http://www.who.int/emergencies/en/，2017 年 12 月 21 日访问）。

[4] 文件 EB140/8（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_8-ch.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[5] 文件 A70/8（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_8-ch.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[6] 尼日利亚访问报告，2017 年 2 月 28 日至 3 月 6 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/nigeria-mission-report.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[7] 伊拉克访问报告，2017 年 3 月 22-24 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/iraq-mission-agenda.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

得了进展，但依然存在障碍。独立监督和咨询委员会指出，本组织各级的文化制约因素和大量行政障碍仍然是影响改革速度和成效的主要因素。

4. 在 2017 年 5 月至 12 月期间，独立监督和咨询委员会举行了两次电话会议，两次面对面会议并对马里[1]和巴基斯坦[2]进行了实地访问。独立监督和咨询委员会审查了突发卫生事件规划在多大程度上改变了世卫组织在实地的工作绩效，并评估了改革措施对应对行动效果的影响。本文件是独立监督和咨询委员会向理事机构提交的第三份报告，概述了在该规划头 18 个月中观察到的情况。第 II 节述及总体进展情况，第 III 节概述独立监督和咨询委员会认为对世卫组织在疫情和突发事件中的绩效构成严重羁绊的主要领域。

II. 世卫组织突发卫生事件规划的进展

5. 在根据总干事向第六十九届世界卫生大会提交的关于改革世卫组织在突发卫生事件管理领域的工作的报告[3]，监测突发卫生事件规划的实施情况方面，独立监督和咨询委员会确认了用以跟踪进展的八个关键主题领域：结构、人力资源、事件管理、风险评估、财务、业务流程、伙伴关系和《国际卫生条例（2005）》。独立监督和咨询委员会制定了一个监测框架[4]来支持其评估工作，并将根据提交第七十届世界卫生大会的突发卫生事件规划结果框架[5]中的指标跟踪进展情况。

6. 从 2016 年 7 月正式启动突发卫生事件规划到 2017 年 12 月期间，独立监督和咨询委员会注意到该规划的实施工作取得了重大进展，特别是在结构、事件管理、风险评估、伙伴关系和《国际卫生条例》方面。世卫组织在国家一级应对疫情和突发事件的绩效在许多国家都有显著提高，对伊拉克、马里和巴基斯坦进行实地访问和采访期间，在实地开展工作的合作伙伴们肯定了独立监督和咨询委员会的积极评价。独立监督和咨询委员会注意到在 2017 年 7 月 1 日就职的新任总干事的领导下，取得了进一步进展，该规划被定为一项组织重点事项。独立监督和咨询委员会欢迎总干事将突发卫生事件列为本组织的五大工作重点之一。

7. 独立监督和咨询委员会赞扬新设立了每日向总干事介绍全球疫情和突发事件情况的做法并为支持世卫组织高级领导层决策和协调应对行动而采用了各种内部报告工具。

[1] 马里访问报告，2017 年 10 月 10-13 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/IOAC-Mali-Mission-report.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[2] 巴基斯坦访问报告，2017 年 9 月 6-8 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/pakistan-mission-report-ioac-visit-6-8september2017.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[3] 文件 A69/30（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ch.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

[4] 独立监督和咨询委员会突发卫生事件规划监测框架（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/ioac-monitoring-framework.pdf?ua=1，2017 年 12 月 26 日访问）。

[5] 见文件 A70/7，E 部分，世卫组织突发卫生事件规划（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_7-ch.pdf，2017 年 12 月 21 日访问）。

独立监督和咨询委员会特别高兴地看到建立了新的突发事件一览表，它可帮助管理人员根据数据和证据作出知情的决定。该一览表将范围广泛的数据（即通过事件管理系统[1]和虚拟战略卫生行动中心（vSHOC）[2]数据库等本组织内部现有的工具从各种来源收集的有关流行病学、人力资源、部署情况、应对计划、跟踪任务、作用和责任以及财务方面的数据）汇总到一个便于用户使用的界面上。独立监督和咨询委员会鼓励突发卫生事件规划允许捐助界和公众都能访问这个一览表。

8. 独立监督和咨询委员会欢迎实施《紧急情况应对框架》第二版，其中涉及风险评估和情况分析，世卫组织公共卫生事件和突发事件分级制度，事件管理系统以及应急程序。截至 2017 年 12 月 13 日，突发卫生事件规划在管理 9 个三级突发事件[3]，13 个二级突发事件和 19 个一级突发事件[4]。世卫组织在马达加斯加应对鼠疫的行动尤其得到了该国政府和实地伙伴的赞扬。

9. 在事件核实、风险评估和通报的速度方面已经取得重大进展。独立监督和咨询委员会注意到，2017 年 4 月至 9 月期间，对 852 个信号进行了评估，其中一小部分（43 个）进一步接受了正式快速风险评估。在 2017 年 4 月至 9 月录入事件管理系统的 199 起事件中，只有 73 起（37%）最终需要编制了相关的疾病暴发新闻报道，另外还有一些事件通过其他渠道（如非洲区域的疫情和其他突发事件每周通报等）向公众发布了信息。

10. 独立监督和咨询委员会赞扬世卫组织正在努力调整事件管理系统以适应不同的危机情况和本组织的文化。根据《紧急情况应对框架》的流程，世卫组织为所有三级突发事件启动了事件管理系统，以履行其关键职能，并扩大其业务和技术支持，从而更及时地处理受影响人群的健康需求和风险。独立监督和咨询委员会注意到，已有 69 名（可能还需要增加几名）来自突发卫生事件规划和世卫组织各层级的工作人员得到总部各司长和区域突发事件负责人的核可，被认为适合担任事件管理人的职务，他们具备管理其任职所在环境中的事件的必要技能。

11. 世卫组织已进一步证明自己可以成为政府，联合国系统各实体，卫生群组成员，非政府组织和捐助者的可靠且有能力的应急伙伴。世卫组织国家办事处一直在不断进取，与各国政府，联合国系统实体以及广泛的其他国家和国际执行伙伴大力协调业务并建立

[1] 事件管理系统是一个关于疫情管理情况的数据库。

[2] 虚拟战略卫生行动中心（vSHOC）是一个用于支持突发卫生事件规划行动的业务信息数据库。

[3] 九个三级突发事件中四个同时也是机构间常设委员会全系统三级突发事件（这四起事件分别发生在刚果民主共和国、伊拉克、阿拉伯叙利亚共和国和也门）。

[4] 请注意，世卫组织实行了长期突发事件分级制度，所有数字均包括紧急和长期突发事件。例如九个三级突发事件中，三个是长期三级突发事件。

伙伴关系。例如，在伊拉克、马里、尼日利亚和巴基斯坦进行实地访问期间，独立监督和咨询委员会听到了一些积极的反馈，表扬世卫组织与利益攸关方和主要伙伴的合作以及提供的技术和业务支持。独立监督和咨询委员会认为，这一进展是世卫组织驻国家代表、事件管理人和卫生群组协调员共同努力的结果。

12. 独立监督和咨询委员会承认，突发卫生事件规划取得了重要进展，使世卫组织做好了更充分的准备，以便在机构间常设委员会[1]内领导应对疫情。独立监督和咨询委员会还注意到紧急医疗队举措、全球疫情警报和反应网络[2]以及公共卫生应急行动中心网络等伙伴关系网络在加强开展活动。

13. 独立监督和咨询委员会祝贺突发卫生事件规划在建立创新伙伴关系方面的进展。其中包括在儿基会、无国界医生组织和拯救儿童基金的参与下推出了一个新的人道主义疫苗机制，以促进在人道主义紧急情况中向人群提供肺炎球菌结合疫苗。自 2017 年 5 月以来，这一机制被启用了七次，覆盖了中非共和国、刚果民主共和国、黎巴嫩、尼日尔、尼日利亚和南苏丹几个国家中近 36 万名儿童。

14. 独立监督和咨询委员会高兴地看到在评估《国际卫生条例》规定的国家能力以及监测和制定计划方面在不断进展。截至 2017 年 11 月，已有 61 个国家完成了独立的联合外部评价[3]，24 个国家计划在未来数月内开展这一评价。在对马里和巴基斯坦进行实地访问期间，独立监督和咨询委员会会见了政府代表和合作伙伴，他们赞扬了世卫组织的技术支持和协调工作。共有 12 个国家已经完成了其国家卫生安全行动计划的制定工作，11 个国家正在制定当中。然而，重要的问题仍然是这些国家行动计划将如何促进加强卫生系统以及如何获得资助。

15. 马里和巴基斯坦的实地访问结果证实，国家全权掌控，政府各级采取行动和多部门参与是联合外部评价和国家行动计划取得成功的关键。独立监督和咨询委员会注意到国家各当局之间达成了共识，一致认为有卫生部门以外利益攸关方参与的全面包容性协商工作有益于国家行动计划的制定工作。对巴基斯坦的访问展示了世卫组织和该国政府如何成功地采取了真正的多部门“一体化卫生”方法，并同时鼓励更广泛的部门参与由美国疾病控制和预防中心等合作伙伴支持的联合外部评价和国家行动计划制定工作。独立监督和咨询委员会强调，应将开展联合外部评价和制定国家行动计划的工作视为加强卫生系统的机会。

[1] 机构间常设委员会（https://interagencystandingcommittee.org/，2017 年 12 月 21 日访问）。

[2] 全球疫情警报和反应网络（http://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

[3] 联合外部评价任务报告（http://www.who.int/ihr/procedures/mission-reports/en/，2017 年 12 月 27 日访问）。

16. 独立监督和咨询委员会确认，正在努力改进联合外部评价指标[1]以避免重复，同时纳入社区参与的各个方面和成本核算工具，以支持各国制定国家行动计划。独立监督和咨询委员会相信随着在使用中获得更多的经验，突发卫生事件规划将进一步重申这些工具。

17. 根据对马里和尼日利亚的访问，独立监督和咨询委员会发现有迹象表明，通过澄清责任，调整权限级别和简化业务流程，最近在改善问责制方面取得了进展。非洲区域主任最近发布了经修订的授权书和业务流程。将新政策付诸实践需要在本组织三个层级密切跟进并定期对人员进行培训。非洲区域办事处于 2017 年 7 月举办了该区域所有世卫组织驻国家代表的第一期培训。独立监督和咨询委员会意图在未来访问中查看这些变化带来的影响。

18. 独立监督和咨询委员会指出，在过去六个月中，突发卫生事件规划核心预算的资金缺口已经从 41%下降到 23%。2016-2017 双年度，该规划获得了其核心预算总额（4.85 亿美元）的 77%，而呼吁方面的预算（用于疫情和危机应对）已经收到 7.8 亿美元，其目标是 11 亿美元。这方面的改进意味着公众和捐助方加强了对该规划的信任和信心，相信其有能力履行自己的任务，独立监督和咨询委员会对此表示欢迎。不过，独立监督和咨询委员会仍然关注资金的可持续性问题。

III. 挑战：需要关注的领域

19. 迄今进展显著，为此世卫组织和突发卫生事件规划应得到表彰，但尽管如此，该规划要实现其雄心勃勃的目标并满足对其提出的要求，仍须应对若干重要挑战。

信息共享和内部沟通

20. 独立监督和咨询委员会确认，如突发卫生事件规划的实施计划（文件 A69/30）所述，该规划的结构在本组织三个层级上保持一致，但是注意到许多工作人员到现在对该规划以及本组织内部的有关变化仍没有充分的详细了解。独立监督和咨询委员会最近对马里和巴基斯坦的访问便进一步证实了这一点。改革开始时由于缺乏信息共享，在工作人员当中引起了焦虑。实地访问期间，独立监督和咨询委员会注意到，政府和伙伴机构虽承认世卫组织在突发事件中具有更强大/更广泛的职能，但是对突发卫生事件规划的情况一无所知。**独立监督和咨询委员会建议世卫组织进一步努力在其各个层级为内部和外部受**

[1] 联合外部评价工具：《国际卫生条例（2005）》（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf，2017 年 12 月 22 日访问）。

众确立透明和积极的沟通文化，特别要沟通突发卫生事件规划的战略愿景、结构、职能和可交付成果。

业务流程

21. 独立监督和咨询委员会仍然担心世卫组织的业务流程不适合支持应急行动。因此，独立监督和咨询委员会在其第二份报告中建议设立一个有时限的工作组，以解决在突发事件应对中简化行政和业务系统的问题。独立监督和咨询委员会欢迎已按照该建议开展了工作。由此成立的世卫组织工作组包括突发卫生事件规划内外的主要高级职员。该工作组突出关注与独立监督和咨询委员会调查结果一致的一些关键问题，并就准备对业务流程进行的改革提出了建议。

22. 但是，对伊拉克、马里、尼日利亚和巴基斯坦的实地访问结果确认，世卫组织的系统和程序在延误应急行动，需要采取全组织解决办法。独立监督和咨询委员会认为以下问题具有根本重要性，需要世卫组织进行机构改革，这些问题包括：延误征聘、延误医疗采购、延误向世卫组织国家办事处和事件管理人进行财务授权，延误签订执行伙伴的合同，以及延误向国家部署顾问等。独立监督和咨询委员会在各次实地访问期间注意到，这些延误是令世卫组织工作人员、政府、捐助者和卫生群组伙伴感到灰心的原因。

23. 自突发卫生事件规划启动以来，特别是在世卫组织工作组成立之后，已经作出了巨大努力，制定和发布了许多突发事件标准运作程序，包括：定级之后立刻自动启动突发事件标准运作程序，启动突发事件标准运作程序的同时签发授权书，将事件管理人/世卫组织驻国家代表在目录项目以外的所有交易方面的财务核准权限提高至 20 万美元（目录项目方面的核准权限为 50 万美元），以及修订评审报告模板以简化采购流程。但是，在许多情况下，国家一级的工作人员或者不了解新的标准运作程序，或者因对审批和审计有顾虑而不愿意使用。

24. 此外，独立监督和咨询委员会注意到，国家一级在执行应急程序方面缺乏信息和问责。与国家一级工作人员的访谈（包括在最近进行的实地访问中）显示，发送经更新的世卫组织电子手册的有关章节毫无效用，因为工作人员没有时间去阅读或不明白修订后的流程。另外，负责审批的管理人通常不知道新的标准运作程序或者不愿放弃自己的审批权限。

25. **独立监督和咨询委员会建议有必要进一步采取一系列措施来加强并使工作人员熟悉标准运作程序**，例如定期对业务和行政人员进行培训，有重点地进行沟通，明确说明应采取的步骤，并为参与应对已定级事件的人员举行关于突发事件标准运作程序的情况

介绍会。然而，最终要有效执行标准运作程序，将需要在整个组织实现重大文化转变和问责制的根本改变。

授权

26. 独立监督和咨询委员会告诫说，目前各区域向管理人进行财务授权的制度不一致，阻碍了世卫组织在突发事件情况中开展全组织一体化行动的能力。**独立监督和咨询委员会建议在世卫组织的全组织资源计划系统，即全球管理系统内统一和规范授权与审批职责。该流程应包括统一审批的层级数，财务授权和每级审批责任的类型**。这种统一将极大地促进突发事件标准运作程序的实施。

27. 各区域之间在世卫组织国家办事处的资源筹集作用和世卫组织驻国家代表接受资金的财务权限方面也不一致。独立监督和咨询委员会了解到，并非所有区域都鼓励世卫组织驻国家代表为规划筹措资金，有时甚至不鼓励这样做。这是一个有争议的问题，因为有许多捐助方在国家一级为应急行动作出供资决定。**独立监督和咨询委员会建议世卫组织加强其在国家一级的资源调动能力，并鼓励世卫组织驻国家代表与管理国家一级规划供资的国内捐助方代表进行有效接触。应使各区域的世卫组织驻国家代表在资金筹集和赠款管理方面的权限得到标准化，并提供相应的情况介绍和培训。独立监督和咨询委员会强调，在世卫组织国家办事处一级应该向世卫组织驻国家代表提供筹资奖励措施，并应该向其提供支持，使其能够与捐助方交往**。

人力资源计划、招聘和管理

28. 截至 2017 年 10 月，在计划为突发卫生事件规划设置的总共 1580 个职位中，751 个已经填补。虽然在本组织三个层级都分别填补了相当数量的职位，但总部职位的填补率远高于区域办事处和国家办事处，因为后两者的人员配置需求较多。独立监督和咨询委员会重申，为实现人力资源的平衡，分配给国家办事处的职位比例应为 50%，分配给六个区域办事处和总部的比例应分别为 25%。

29. 自 2016 年 7 月启动突发卫生事件规划以来，该规划的长期专业职位数量在区域一级增加了 74%，从 78 个增加到 136 个，在国家一级增加了 37%，从 77 个增加到 107 个，在总部增加了 4%，从 119 个增至 124 个。然而，各层级填补职位的总体相对比例没有明显改善：截至 2017 年 10 月，已填补的职位比例国家办事处为 37%，区域办事处为 45%，总部为 71%。增加核心工作人员方面的主要限制因素是用于招聘新职员的资金缺乏或不确定，缺乏或短缺合适的候选人以及招聘工作发生延误。独立监督和咨询委员会认识到正在努力精简招聘流程并调动资源来填补新的职位；然而，该规划在吸引和招募优秀人选以及筹集必要资金方面仍然十分艰难。

30. 虽然已为招聘建立了快速标准运作程序；但该程序在确定合适的候选人方面仍然需要太长时间，突发卫生事件规划要在世卫组织人力资源政策和程序范围内满足对快速就业和部署的要求仍很艰难。**因此，独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织探索灵活的合同安排，确保迅速部署具有正确资格和突发事件管理经验的人员。独立监督和咨询委员会建议人力资源司和突发卫生事件规划共同合作，为突发事件采用适当的合同和名册安排。提供足够的人力资源能力对于执行各项程序至关重要。**

31. 事实上，独立监督和咨询委员会对本组织人才招聘和管理方面的人力资源专业支持不足感到担忧。在对伊拉克、马里、尼日利亚和巴基斯坦进行实地访问期间，独立监督和咨询委员会看到，在整个选拔过程中，世卫组织驻国家代表或事件管理人因为本该由人力资源专业人员负责的人事工作而不堪重负。除了突发事件应对活动和危机的日常管理工作之外，突发卫生事件规划的工作人员还必须制定职务说明，筛选众多候选人，审查大量简历，制定入围候选人名单以及起草考试和面试题，这些均可以不同的方式得到处理。**为了缓解这些问题，突发卫生事件规划需要充足的专职人力资源人员。独立监督和咨询委员会建议世卫组织审查目前人力资源计划、招聘和管理方面的能力，并在突发卫生事件规划的组织层面提出改善建议。**

32. 根据以往报告和其他组织的经验，**独立监督和咨询委员会认为招聘程序的所有步骤都可以在收到资金之前进行**；然而，大多数办事处都不愿意在资金没有保证的情况下创造职位，**因此需要探索一些能降低财务风险并鼓励实施新的标准运作程序的机制。**

33. 独立监督和咨询委员会获悉国家业务模式已于 2017 年启动，但是突发卫生事件规划 2018-2019 年的人力资源计划尚未制定完毕。对马里和巴基斯坦的实地访问结果表明，区域办事处和总部为确保履行该规划的主要职能而提议设立的关键职位，可能不一定符合国家的重点事项和需求，必须进行局部调整以符合国家的具体需要。**独立监督和咨询委员会强调世卫组织驻国家代表有必要参与关于开展国家重点事项的人员配置问题的决策工作。**

34. 独立监督和咨询委员会强调，在促进职员的发展和学习，奖赏优秀职员（包括提供奖励措施留住人才），鼓励职员承担紧急任务，以及改善全组织范围流动制度方面需要作出更多投资。鼓励世卫组织在人力资源招聘、流动和绩效管理方面采取能抗风险的方法。在这方面，**独立监督和咨询委员会建议世卫组织参照在紧急情况中开展工作的联合国同伴机构进行对标工作，因为这些机构已具有良好的人才获取和管理系统。**

35. 在任命和部署卫生群组协调员方面取得了进展：截至 2017 年 11 月，23 个国家卫生群组中 16 个（69%）具有专门的卫生群组协调员。但是，对马里和巴基斯坦的实地访问结果表明，世卫组织应该改善对作为全球资产的卫生群组协调员的管理。目前的程序

不足以征聘拥有符合具体国家所需技能的候选人，也难以在部署之后提供情况介绍和赋予权力。独立监督和咨询委员会还强调，信息管理是卫生群组协调的必要组成部分，世卫组织在提供信息和基准数据，包括查明卫生保健设施的分布情况和当前运作情况以及估算需求方面的作用至关重要。

36. 鉴于世卫组织的地域流动政策[1]将于 2019 年 1 月在整个组织实施，独立监督和咨询委员会意识到有必要将该政策适用于突发卫生事件规划。不过，应特别考虑在伊拉克、尼日利亚北部和阿拉伯叙利亚共和国等极端艰苦的工作地点招聘和支持从事突发事件应对工作的人员。需要制定奖励措施，如提供职业晋升保证等来吸引人员到困难岗位上工作。为了支持那些已经在这些岗位上工作的人员，需要考虑给予适当的休养福利，以确保工作人员在非常的工作压力下不会过度疲劳。**独立监督和咨询委员会敦促世卫组织根据工作强度并参照联合国同伴机构和发展组织的标准来衡量其人力资源奖励措施和紧急情况中适当休养福利的达标情况。**

伙伴关系

37. 世卫组织是有效持续地加速实现成果（DARES）举措[2]的一个积极伙伴，该举措系与世界银行、儿基会和粮食署之间的一个合作项目，旨在为脆弱，受冲突影响和弱势国家中卫生系统的恢复工作提供更具包容性、全面、可预测和可持续的支持。这是一项大胆且雄心勃勃的举措，也是世卫组织创新性伙伴关系的一个令人鼓舞的例子。然而，在也门这样的环境中所涉及的资金数量以及业务和信托风险水平将给世卫组织带来远超于平常的监督挑战。**独立监督和咨询委员会强烈鼓励世卫组织在推行这一重要举措时，建立更多适当的风险管理和监督机制，以确保问责制。**

财政

38. 独立监督和咨询委员会赞赏会员国和捐助方提供了更多的财政支持，同时注意到突发卫生事件规划的一大部分资金都被指定了用途且于双年度后半期一次性筹集。该规划未来资金的可预测性和灵活性至关重要，将决定能否开展战略计划活动以加强国家能力并迅速针对紧急疫情和突发事件实施一切必要干预措施。**独立监督和咨询委员会鼓励捐助方通过多年期伙伴关系提供未指定或未严格指定用途的资金，以便加强突发卫生事件规划的应变能力，使其能够实现其目标。**

[1] 世卫组织地域流动政策（http://www.who.int/employment/WHO-mobility-policy.pdf，2017 年 12 月 22 日访问）。

[2] 有效持续地加速实现成果（DARES）（http://www.who.int/emergencies/partners/dares-operational-framework-nov17.pdf?ua=1，2018 年 1 月 4 日访问）。

39. 独立监督和咨询委员会审查了一份为突发卫生事件规划制定投资理由的文件草案，认为需要进一步改进。鉴于世卫组织秘书处目前正在制定全组织的投资理由，因此，**独立监督和咨询委员会建议突发卫生事件规划帮助编制合并文件，明确计算投资于该规划的收益。独立监督和咨询委员会建议世卫组织与会员国分享关于全组织投资理由的文件草案，以确保最终文件能够成功地向包括财政部长在内的各国政府机构以及其他捐助方提出支持投资的强有力经济论据/理由。**

40. 独立监督和咨询委员会认识到突发事件应急基金自 2015 年启动以来，已在 44 起突发事件中发挥了重要作用，总共提供了 3450 万美元使世卫组织能够开展早期应对。截至 2017 年 8 月，50 万美元以下的资金请求中有 83%按目标发放时限在 24 小时内得到了满足。尽管该基金的好处显而易见，但仍未能实现总资本 1 亿美元的目标，目前资金缺口为 5550 万美元。

41. 根据独立监督和咨询委员会第二份报告[1]的建议，秘书处向独立监督和咨询委员会提交了突发事件应急基金的资金补充策略，包括以下六个方案：以投资理由和当前绩效为依据有针对性地动员一组捐助者提供支持；举办突发事件应急基金年度认捐活动；探索方式将突发事件应急基金的资本目标与世界银行大流行病应急筹资机制的现金窗口联系起来；在突发事件应急基金内建立一个支用款项，以便由全球卫生安全领域的捐助者资助应对紧急公共卫生事件；启动由早期曾支持过该规划的主要伙伴组成的突发卫生事件之友小组作为倡导机制，利用其政治影响力，以身作则为应急基金提供资金；最后，随着世卫组织国家办事处筹资能力的提高，利用原有模式，要求获益的世卫组织国家办事处从所筹措到的资金中偿还应急基金的款项。独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织宣传使用突发事件应急基金方面的成功事例，并提交专门的财务报告以赢得捐助方的信任。独立监督和咨询委员会很高兴了解到目前正在为最有需要的国家招聘资源筹集人员。**独立监督和咨询委员会重申其建议，即世卫组织驻国家代表应该更多地与国内捐助方代表进行联络。**

物资和服务采购

42. 独立监督和咨询委员会关切地注意到，世卫组织没有一个充分整合的全球供应链管理系统，在这方面没有总的问责制且各区域也没有统一的制度。这是在独立监督和咨询委员会所有实地访问中均出现的问题。目前尚无充分一体化的全球机制来查明具体国家的具体仓库中的具体库存，这种状况导致药物、医疗装置和急救包得不到高效使用，并

[1] 见文件 A70/8，第 30 段（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_8-ch.pdf，2017 年 12 月 22 日访问）。

阻碍突发卫生事件规划的成功。世卫组织需要紧急处理这一问题。采购是一个资源严重不足的工作领域，**独立监督和咨询委员会建议世卫组织考虑采取以下两个方案之一：**

- **将该职能外包给联合国系统内的另一个提供者，如儿基会的供应司，以使突发卫生事件规划能够采购并有效管理和交付其应急储备；或者**

- **为整个组织制定投资理由，建立一个集中管理供应链的单位，在本组织各级都具有明确的目标和问责制，这样突发卫生事件规划可以此为基础在需要时为应对突发事件扩增能力。**

43. 世卫组织各国家办事处一致报告说，《与非国家行为者交往的框架》所规定的尽职调查要求不仅繁琐且往往是多余的，有碍世卫组织在紧急情况中的敏捷性。例如，每次发放新的资金时，即使国家层面的有关伙伴已经在国家或全球一级受过审核，或者目前已经具有世卫组织的某项拨款，世卫组织也必须重新对该伙伴进行尽职调查。**独立监督和咨询委员会建议世卫组织在各区域实施《与非国家行为者交往的框架》下的紧急措施。这将包括制定一个非国家行为者风险登记册和一份已接受过尽职调查的非国家行为者名册。这样，在更新现有交往关系时可不必重新进行尽职调查。在突发事件中，应该允许世卫组织国家办事处在尽职调查之前与开展实施工作的非政府组织建立长期的交往关系，但须有条款保证如审批结果不合格可宣布合同无效。**

安全

44. **独立监督和咨询委员会建议世卫组织在实地安全和其他工作人员的保护措施方面加强投资和能力。**从事突发事件应对工作的人员面临着高度安全风险。在实地访问期间，独立监督和咨询委员会直接看到，由于世卫组织工作人员的数量，世卫组织办事处和分办事处的分布以及对外地特派团和部署的繁重要求，安保支助水平不足。实地工作条件危险且压力大。不安全问题也与犯罪活动和对卫生保健人员及设施的攻击有关。**建议世卫组织作为紧急事项制定一致的战略并投资加强安全。独立监督和咨询委员会重申，部署的职员和伙伴数量日益增加，考虑到世卫组织对其负有的责任，这将极为重要。**

结论

45. 世卫组织已成功启动了突发卫生事件规划，目前正在伙伴支持下，在卫生领域确立强有力的协调和领导作用。世卫组织应对突发事件方面的显著进展受到各国政府、联合国系统其他实体、非政府组织和实地捐助方的欢迎。但是，世卫组织的行政系统，人力资源机制和业务流程妨碍突发卫生事件规划发挥其潜力。该规划不是孤立的，如果全组

织范围没有适当的行政架构和运行良好的标准运作程序，则该规划无法取得成功。世卫组织必须进行统一的组织变革，而不是实行分散的改革或为突发卫生事件规划采用并行的系统。独立监督和咨询委员会乐观地表示，有了大胆的目标和世卫组织高级领导层的决心，定能实现使这一转变。

Precious Matsoso (主席)、Walid Ammar、Geeta Rao Gupta、Felicity Harvey、Jeremy Konyndyk、Hiroki Nakatani、Elhadj As Sy

= = =