世界卫生组织

第七十届世界卫生大会 **A70/8**

临时议程项目 **12.1** **2017 年 5 月 1 日**

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

总干事谨向第七十届世界卫生大会转呈独立监督和咨询委员会主席提交的报告（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. 世卫组织突发卫生事件规划的独立监督和咨询委员会[1]对该规划进行监督和监测，并向总干事提供咨询意见[2]。独立监督和咨询委员会的第一份报告在 2017 年 1 月执行委员会第 140 届会议上得到注意[3]，并同时提交给了联合国秘书长和机构间常设委员会[4]。

2. 第一份报告根据 2016 年 5 月至 12 月期间的活动，审查了本组织各级落实世卫组织突发卫生事件规划的情况[5]。该报告还通过实地访问[6]就世卫组织在哥伦比亚的寨卡病毒病疫情应对工作提出了意见，并通过案头审查[7]对安哥拉和刚果民主共和国的黄热病疫情应对行动提出了意见。

3. 第一份报告的调查结果表明，寨卡事件管理系统是成功的，宣布构成国际关注的突发公共卫生事件促使紧急采取了国家和全球行动。虽然哥伦比亚卫生和社会保障部领导了国家应对工作，但是泛美卫生组织/美洲区域办事处通过世卫组织驻该国代表提供了大力支持。世卫组织驻该国代表还担任了事件管理人。这次突发事件应对取得了成功，也强调了世卫组织在应对具有持久后遗症的复杂疾病方面的重要作用。

4. 独立监督和咨询委员会还赞扬世卫组织应对黄热病疫情的工作。这与应对寨卡疫情截然不同，需要为 3000 万人接种疫苗，但委员会注意到在向新工作方式过渡过程中，在多个合作伙伴的支持下，使用了综合单一的事件管理系统。

[1] 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 4 月 20 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职权范围（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/Terms-of-Reference-Independent-Oversight-Committee.pdf?ua=1，2017 年 4 月 20 日访问）。

[3] 见文件 EB140/8 和执行委员会第 140 节会议第二次会议摘要记录第 3 节（文件 EB140/2017/REC/2）。

[4] 机构间常设委员会（https://interagencystandingcommittee.org/）。

[5] 总部、六个区域办事处和 150 多个国家办事处。

[6] 独立监督和咨询委员会的访问报告：哥伦比亚，2016 年 11 月 8-10 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/colombia-mission-report.pdf?ua=1，2017 年 4 月 20 日访问）。

[7] 供独立监督和咨询委员会审查的世卫组织黄热病应对工作进展报告，2016 年 11 月 10 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/Yellow-Fever-Health-Emergency-Progress-Report-20Oct2016.pdf?ua=1，2017 年 4 月 20 日访问）。

5. 2017 年 1 月至 5 月期间，独立监督和咨询委员会通过电话会议举行了第六次和第八次会议并在安曼举行了与会者亲临现场的第七次会议[1]。一月份，与若干会员国和六个区域主任进行了访谈。三月份，对伊拉克[2]和尼日利亚[3]进行了两次实地访问，其间独立监督和咨询委员会会见了许多合作伙伴和利益攸关方。在安曼，独立监督和咨询委员会成员还采访了其他外部伙伴和世卫组织工作人员，包括驻伊拉克、约旦、尼日利亚、阿拉伯叙利亚共和国和也门等国的世卫组织代表。

6. 向理事机构提交的这第二份报告涵盖了独立监督和咨询委员会第一年的活动情况，并就第一份报告中确定的八个主题领域的进展情况提供了意见，这八个领域是：结构、人力资源、应急业务流程、财政、风险评估、事件管理、伙伴关系和《国际卫生条例（2005）》。报告特别侧重于世卫组织突发事件工作改革对实地行动的影响，世卫组织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。

II. 世卫组织突发卫生事件规划的总体进展

7. 在作出评估时，独立监督和咨询委员会通过了一个监测框架[4]用以跟踪世卫组织突发卫生事件规划结果框架指标[5]的进展情况。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工作的报告[6]仍然是监测实施情况的主要参照。此外，独立监督和咨询委员会进行了访谈，实地访问，并审查了各种公开和内部文件。

8. 自独立监督和咨询委员会第一份报告以来，世卫组织突发卫生事件规划的实施工作取得了进展，特别体现在响应长期突发事件中人口的卫生需求方面。独立监督和咨询委员会注意到世卫组织加强了对卫生群组[7]的协调和领导，受到了在实地的合作伙伴的欢迎。委员会确认世卫组织的现场工作和对伙伴关系的参与都显示出令人鼓舞的迹象。

---

[1] 委员会第七次会议（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/7th-meeting-agenda.pdf，2017 年 4 月 20 日访问）。

[2] 伊拉克实地访问，3 月 22-24 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/iraq-mission-agenda.pdf，2017 年 4 月 20 日访问）。

[3] 尼日利亚访问报告，2017 年 2 月 28 日-3 月 6 日（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/nigeria-mission-report.pdf，2017 年 4 月 25 日访问）。

[4] 独立监督和咨询委员会 2017 年世卫组织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 4 月 20 日访问）。

[5] 文件 EB140/36，2018-2019 年规划预算方案草案（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_36-ch.pdf）。

[6] 文件 A69/30。改革世卫组织在突发卫生事件管理领域的工作，世卫组织突发卫生事件规划，总干事的报告，2016 年 5 月 5 日（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ch.pdf）。

[7] 卫生群组（http://www.who.int/health-cluster/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

9. 实地访问的证据[1]表明，世卫组织突发卫生事件规划正在提高世卫组织在突发事件中的有效性。然而，独立监督和咨询委员会告诫说，这方面进展依然脆弱，世卫组织的“无遗憾”政策[2]尚未完全纳入所有危机应对领域。迄今为止，推动国家一级成果的因素包括实地国家办事处和短期扩增的专门工作人员的绩效，总部和区域办事处的世卫组织突发卫生事件规划人员的支持以及合作伙伴的部署（例如全球疫情警报和反应网络和后备合作伙伴[3]），而行政和支持系统仍然是严重的制约因素。

世卫组织突发卫生事件规划的结构

10. 独立监督和咨询委员会确认，世卫组织突发卫生事件规划的结构在本组织的三个层级保持一致。然而，虽然有些合作伙伴已经知道世卫组织建立了这个突发事件工作改革规划，但许多国家级工作人员和一些外部伙伴并不知道。尽管如此，在实地访问期间采访的合作伙伴已普遍注意到世卫组织工作方式的积极变化。独立监督和咨询委员会建议应加强有关世卫组织突发卫生事件规划的内部和外部沟通。

11. 独立监督和咨询委员会认识到，正在对国家一级的突发事件管理结构进行调整以管理不同类型、规模和期限的突发事件。在可能没有设立开展应急行动的国家办事处的情况下，针对紧急或新的突发事件最适宜建立一个事件管理系统。在世卫组织已建立了领导和突发事件管理结构的长期突发事件中，可能不需要一个独立的事件管理系统。相反，世卫组织可能会注重向世卫组织突发卫生事件规划和合作伙伴提供扩增人员，以应对突发事件的升级，例如在已有的人道主义紧急情况中暴发疾病疫情。

12. 世卫组织必须采取一致的全组织办法在突发事件中配置人员，以确保充分的灵活性。例如，在世卫组织突发卫生事件规划关注的重点国家，包括处于长期危机的国家，可将经过适当培训和经验丰富的世卫组织驻国家代表指定为事件管理人。独立监督和咨询委员会注意到必须在国家一级建立基本的突发事件业务和管理能力，最好能包括一名副代表。在世卫组织驻国家代表担任事件管理人一职的情况下，这对于在世卫组织突发卫生事件规划重点国家确保管理范围足够广泛尤为必要。在为重点国家的国家办事处编制双年度预算计划时务必将关键的高级职员职位列入国家办事处的预算。

[1] 哥伦比亚（2016 年 11 月 8-10 日）、尼日利亚（2017 年 2 月 28 日至 3 月 6 日）和伊拉克（2017 年 3 月 22-24 日）。

[2] 世卫组织的“无遗憾”政策：在所有突发事件开始之际，世卫组织确保向国家办事处提供可预测的人员配备和资金，即使后来意识到资金需求低于实际提供的水平，本组织应给予全面支持，不受指责、不留遗憾。《紧急情况应对框架》，第二版，第四章。

[3] 见 http://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/en/，2017 年 4 月 20 日访问。

13. 务必对作用、责任、权限、问责制、报告关系和协调问题作出澄清。独立监督和咨询委员会注意到向事件管理人和世卫组织驻国家代表授予权力的重要性，建议应在本组织所有三个层级制定和通过用于授权的标准模板。

人力资源

14. 截至 2017 年 3 月，世卫组织突发卫生事件规划总共设立了 1438 个职位（现有员工 684 人，空缺职位 754 个），相比之下该规划推出后不久的职位数为 1157 个[1]。这一增加是因为国家办事处一级的职位数量上升了。但招聘工作未能跟上新职位的增长速度，自 2016 年 12 月以来招聘率并未发生显著变化：国家办事处 35%的职位，区域办事处 50%的职位以及总部 70%的职位得到了填补。

15. 虽然国家办事处一级仍有 469 个空缺职位，但是聘用了 386 名临时人员以应对突发事件，其平均合同期限为 7 个月。鉴于目前的资金缺口，独立监督和咨询委员会承认，短期合同人员可以为空缺职位提供临时解决方案，但警告，这将导致人员频繁变动和难以招聘具有正确资格和应急经验的积极员工。此外还有可能无法积累机构记忆。需要为世卫组织突发卫生事件规划提供长期可持续的资金，以稳定关键人员的合同安排。

16. 世卫组织要加强实施世卫组织突发卫生事件规划的能力，取决于其工作人员的素质。具体说，独立监督和咨询委员会认识到国家工作人员在突发事件中发挥关键作用，并确认需要对国家工作人员进行能力投资和职业发展支持。

17. 根据独立监督和咨询委员会在其第一份报告中的建议，世卫组织秘书处对世卫组织突发卫生事件规划人员配置进行了对标衡量。这项全组织范围分析揭示，世卫组织突发卫生事件规则在世卫组织三个层级的高级（P6 及以上）职位比例为专业人员总数的 4.3%，而本组织其它规划的比例为 17.5%。仅总部的高级职位而言，在世卫组织突发卫生事件规划中的比例为 7.95%，在整个组织的比例为 12.48%。所有这些数据表明，无论在总部还是全球，世卫组织突发卫生事件规划的高级职员比例都低于整个世卫组织（不包括世卫组织突发卫生事件规划）中这类职员的比例。世卫组织秘书处还报告说，世卫组织突发卫生事件规划中的高级职员比例与其它人道主义机构的比例类似。

[1] 世卫组织突发卫生事件规划于 2016 年 7 月 1 日正式启动。

18. 独立监督和咨询委员会指出，本组织在招聘人员时特别偏爱世卫组织内部候选人。这限制了招聘范围，因为在外部，特别是在非政府组织部门，可以找到具有卫生和人道主义应对方面资深经验的候选人。虽然没有世卫组织经验的候选人可能难以驾驭本组织的业务规则和程序，但如果世卫组织希望在实地发挥切实作用，就必须适当考虑这类工作人员。独立监督和咨询委员会建议制定一个可以吸引，引导和支持最佳候选人的长期招聘战略。

19. 独立监督和咨询委员会的实地访问强调了行政和财务作为世卫组织突发卫生事件规划的核心职能的重要性。在突发事件启动之初，应部署行政支持人员，以协助团队应付大量实地部署需求，并掌管业务系统。在应对行动期间，国家办事处也应设有专门的应急行政支持人员，以增加能力，并促进为突发事件规划提供支持。

20. 在突发事件环境中，工作人员的福祉和人身保护对国内和国际人员都至关重要。必须在艰苦工作地点实施符合世卫组织《地域流动政策》[1]的明确职员轮换政策，以防止员工过度疲劳，同时应对那些在最具挑战性的工作地点从事突发事件应对工作的人员给予特殊考虑和奖励措施。独立监督和咨询委员会指出，联合国的休养福利与世卫组织实地应急行动的压力和步伐不相称。因此，鼓励世卫组织根据其人力资源政策，为应对突发事件的工作人员制定自己的特别奖励措施和适当休假政策。此外，应向在实地开展工作的人员提供心理支持，并防止工作场所的骚扰。

应急业务流程

21. 根据实地访问和访谈，独立监督和咨询委员会认为，世卫组织的行政系统不适合支持应急行动，特别是在招聘、采购、授权和赠款管理方面。委员会建议设立一个有时限的工作组，专门致力于解决在突发事件应对中简化行政和业务系统的重大问题。

22. 独立监督和咨询委员会确认应急业务规则已经被插入到世卫组织的电子手册中[2]，但工作人员和伙伴组织的反馈表明，它们尚未完全融入本组织的文化。例如，尽管有豁免权力，但由于缺乏认识或不愿意使用，很少在突发事件中运用这些权限。委员会建议世卫组织秘书处确保标准运作程序能自动激活，使签发豁免许可成为标准的默认做法，并让审计人员了解情况，以便使其预期审计结果符合世卫组织关于突发事件的政策。世卫组织应向所有工作人员推广其突发事件中的运作程序，并投资于整个组织的文化变革。

[1] 可自：http://www.who.int/employment/WHO-mobility-policy.pdf?ua=1 获取，（2017 年 4 月 20 日访问）。
[2] 世卫组织电子手册，第十七章——突发卫生事件。

23. 根据对伊拉克的分析，招聘程序从启动到工作人员抵达工作地点平均需要 87 天。这对突发卫生事件来说是不可行的，因为可能危及世卫组织的行动准备。在迅速扩增情况下，快速招聘程序应与其它机构的最佳做法相一致，包括可在获得资金之前进行招聘，然后根据资金可得情况进行最终任命。独立监督和咨询委员会欢迎世卫组织突发卫生事件规划建立经过预先筛选和充分验证的候选人名册的做法。

24. 延迟采购必要用品将会阻碍应对突发事件，而延迟可能是由于缺乏明确政策、授权不足或规避风险的文化所导致。独立监督和咨询委员会敦促世卫组织秘书处精简应急采购的标准运作程序，包括：增加授权中的支出限额，根据授权运用标准的豁免做法，使已接受资格预审的供应商系统化，简化本地合同和付款流程，并根据《与非国家行为者交往的框架》[1]中的规定，加速履行尽职调查程序。

25. 独立监督和咨询委员会建议世卫组织应在其各种应急规划中采取更加一致和稳健的保安方针，并应由适当水平的全组织灵活资金供资。来自实地访问的证据表明，联合国安全和安保部（安保部）[2]的工作质量以及世卫组织与安保部的合作质量因工作地点而异。鼓励世卫组织主动与安保部合作，共同开展安全风险评估和管理工作，并为紧急突发事件和疫情以及长期危机制定不安全环境中的统一安保策略。世卫组织应在外勤安保和其它工作人员保护措施方面增加投资和提高能力。

财政

26. 实地访问的结果表明，世卫组织的实地绩效正在增加捐助者的信心，因为它表明了世卫组织不仅有能力在困难环境中协调卫生群组而且能开展有效应对。最近有关世卫组织在伊拉克的应对行动的媒体报道也反映了这一点[3]。然而，世卫组织突发卫生事件规划仍然面临财政挑战，包括缺乏多年筹资安排，需要管理大量一次性捐款，人道主义优先事项相互竞争以及捐助方投资持续变化等。

27. 自独立监督和咨询委员会提交其第一份报告以来，2016-2017 双年度的核心预算收到了更多灵活资金，过去三个月的资金缺口已从 56%降至 41%。这一分配和预测以世卫组织突发卫生事件规划收到的捐款承诺为依据，表明本双年度的核心预算可以获得 86%的资金。2017 年呼吁方面的预算（用于人道主义紧急和长期突发事件应对计划）

[1] 见 WHA69.10 号决议附件：http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R10-ch.pdf?ua=1（2017 年 4 月 20 日访问）。

[2] 见：http://www.un.org/undss/?q=home（2017 年 4 月 20 日访问）。

[3] https://www.devex.com/news/for-first-time-who-as-implementer-in-mosul-trauma-chain-of-care-89840 http://www.un.org/undss/?q=home（2017 年 4 月 20 日访问）。

在今年第一季度收到 6700 万美元，目标是 5.23 亿美元。自第一份报告以来，突发事件应急基金的短缺状况没有变化[1]：1 亿美元目标资本的资金缺口为 67%。

28. 在为核心预算筹措的 2.84 亿美元中，国家一级获得 8250 万美元。独立监督和咨询委员会认识到国家一级的资源筹集工作取得了进展，特别是在部署了资源筹集人员并正在实施筹资战略的尼日利亚、南苏丹和也门。委员会敦促世卫组织在应对突发事件期间增加国家办事处的筹资权限，使国家办事处能够直接而不是通过区域办事处获得大规模资金。这对于在流畅的应对中保持行动敏捷至关重要。

29. 独立监督和咨询委员会注意到，世卫组织突发卫生事件规划意图根据可获得的资金情况，在 2017 年底前填补至多 50%国家办事处空缺职位。世卫组织突发卫生事件规划并不打算通过其灵活资金资助所有的国家办事处职位，国家办事处将需要在区域办事处和总部支持下，在地方一级筹措资金。委员会欢迎关于在国家办事处招聘更多国家工作人员，并减少国际职位的计划，这将使世卫组织突发卫生事件规划能平衡费用，并保持在总体预算范围。

30. 突发事件应急基金虽然已在响应突发事件的紧急需要方面显示出明显的价值，但仍未能达到其 1 亿美元目标资本总额，同时捐助方作出的补充数额不足。截至 2017 年 3 月，总共划拨了 1995 万美元，用于支持世卫组织应对 16 起突发卫生事件。委员会审查了世卫组织突发卫生事件规划关于应急基金的报告[2]后，认为该基金是一个有用的工具，特别是在确保为新突发事件提供启动资金方面。委员会还认为，应急基金如果能作为周转基金充分运作，将可发挥最大效用，但认识到目前并未作为这样一种基金运作，建议世卫组织为该基金今后的可持续性提出明确计划。

31. 独立监督和咨询委员会注意到，2016-2017 双年度核心预算的预测情况见好，但仍然脆弱，因此也鼓励世卫组织考虑制定适当的筹资战略，为世卫组织突发卫生事件规划的核心预算确认额外收入来源，同时考虑加强国家一级的预算编制，以确保将可持续开展国家业务所需的所有项目相关费用列入捐助方提案。

[1] 世卫组织突发事件应急基金（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/contingency-fund/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

[2] 世卫组织突发卫生事件规划。突发事件应急基金：2017 年影响与成就（可自：http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/contingency-fund/CFE_Impact_2017.pdf?ua=1 获取，2017 年 4 月 20 日访问）。

风险评估

32. 《紧急情况应对框架》第二版[1]对风险评估、分级制度和事件管理系统的应用作了进一步澄清，并载有作用和责任，绩效标准和关键绩效指标。紧急情况应对程序及其具体时限阐明了在 24 小时，72 小时和直至 60 天之内预计采取的行动。

33. 独立监督和咨询委员会欢迎突发卫生事件信息管理和风险评估方面取得的进展。关于分级决定，委员会强调，这属于世卫组织的内部决定，只能由世卫组织领导层客观地根据机构间常设委员会所商定并载于世卫组织《紧急情况应对框架》中的分级标准来作出。根据尼日利亚东北部危机的经验，委员会还确认，在即将公布此类决定之前以保密方式通知有关政府很重要，可以使政府准备采取适当应对行动。

34. 独立监督和咨询委员会指出，事件发现、核实、风险评估和分级是涉及世卫组织各级诸多部门的复杂过程。具体涉及到疫情时，必须要认识到，这些程序不一定是线性的，风险评估往往需要进一步开展实地调查和立即实施遏制/控制措施。在这些情况下，世卫组织突发卫生事件规划有时会在事件得到充分评估和分级之前支持和部署现场调查/应对。独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织突发卫生事件规划在负责在事件管理不同阶段领导调查/应对行动以及负责在疫情调查中与全球疫情警报和反应网络的伙伴进行协调并动员其参与的部门之间进一步澄清作用和责任，特别要认真有效地管理这些程序以避免应对工作发生延迟。

35. 独立监督和咨询委员会很高兴看到世卫组织突发卫生事件规划开发、测试和部署了一系列核心信息管理系统，包括为 2017 年 6 月启动“开源流行病情报”平台开展的准备工作。世卫组织突发卫生事件规划继续使用现有的事件管理系统处理事件核实、评估和跟踪方面的数据，但独立监督和咨询委员会建议对该系统进行评估，确定其覆盖所有危害的能力，世卫组织突发卫生事件规划在各级对该系统的利用率以及这一必要系统的潜在更新需求。

36. 独立监督和咨询委员会注意到，在不同的突发事件环境中，实地应用了早期预警和反应系统[2]以及卫生资源可得情况监测系统[3]。世卫组织秘书处和全球疫情警报和反应网络进一步开发和测试了 GoData，这是一个可现场部署的系统，用于管理与疫情应对

[1] 世卫组织《紧急情况应对框架》。日内瓦：世界卫生组织；（http://www.who.int/hac/about/erf/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

[2] 世卫组织早期预警和反应系统（EWARS）（http://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

[3] 世卫组织卫生资源可得情况监测系统（HeRAMS）（http://www.who.int/hac/herams/en/，2017 年 4 月 20 日访问）。

有关的复杂数据，是一个积极步骤。因此，独立监督和咨询委员会建议继续投资于已获得支持的标准化现场工具的开发、部署和制度化，特别是在世卫组织突发事件信息管理平台不规范的国家办事处层级。

事件管理

37. 根据对哥伦比亚、伊拉克和尼日利亚的国别访问以及关于刚果民主共和国和阿拉伯叙利亚共和国的深入情况介绍，独立监督和咨询委员会赞扬世卫组织在其驻国家代表和事件管理人员的强有力领导带动下，改进了突发事件应对工作。委员会认识到，世卫组织突发卫生事件规划通过利用国家工作人员的技能和知识以及区域办事处和总部的扩增能力加强了各团队。委员会建议组建一支由合格的世卫组织驻国家代表和事件管理人组成的骨干队伍，可随时通过名册进行部署，接受培训并与职业发展规划挂钩。

38. 世卫组织突发卫生事件规划执行主任和相关区域主任应确定突发事件中是否由世卫组织驻国家代表担任事件管理人一职。紧急突发事件的事件管理人和长期紧急状况中的应急行动管理人一般受世卫组织驻国家代表的监督，除非执行主任和区域主任商定了其它安排。无论如何，事件管理人应该继续直接向世卫组织突发卫生事件规划的领导层汇报，以确保适当的技术和业务监督。

39. 世卫组织在尼日利亚东北部的应急行动由事件管理人领导。迈杜古里的事件管理系统功能大部分是独立的。根据授权，世卫组织驻该国代表的作用主要是确保事件管理小组得到国家办事处的必要支持。这种模式可能取得成功，但条件是要有能提供支持的世卫组织国家代表，并且国家办事处有足够的能力来支持突发事件应对工作。独立监督和咨询委员会强调，本组织应保持总体问责制，世卫组织驻国家代表应对事件管理系统的绩效负责。向事件管理人授权不得否定驻国家代表的责任。

40. 独立监督和咨询委员会认为，授予事件管理人的实际权限不足以响应突发事件的业务要求。世卫组织秘书处应向事件管理人授予更多权力，以加快履行对业务和行政支持的要求，特别是在征聘、采购和财政方面。授权应与启动事件管理小组同时进行。

41. 独立监督和咨询委员会建议事件管理人应该接受部署前培训，了解世卫组织的系统、程序、授权及其与国家办事处的关系，以确保事件管理人和国家办事处职员对作用和责任有共同的认识。事件管理人应持有较长期的合同——至少 12 个月，而不是可以延长的 3 个月合同。

伙伴关系

42. 外部合作伙伴承认并赞赏世卫组织扩大了在突发事件中的作用，包括在加强了在实地的业务协调。独立监督和咨询委员会在伊拉克和尼日利亚的访问期间直接看到了这种改善。在伊拉克，世卫组织因为开展有效的协调，积极和透明地的沟通，并以交付为重点提供技术、财政和业务支持受到了赞扬。此外，东地中海区域办事处和总部能够提供扩增的专业能力（例如化学品危害和创伤全程管理方面的能力）以及对全球疫情警报和反应网络的支持和部署进行协调，受到了高度赞赏。

43. 世卫组织在协调卫生群组方面作出的投入正在取得成效。合作伙伴承认世卫组织在协调卫生群组各伙伴方面发挥了领导作用，并且是政府与人道主义界之间的重要衔接环节。独立监督和咨询委员会重申信息管理是这种协调的必要组成部分。应向卫生群组协调员提供充分和一致的信息管理支持。

44. 独立监督和咨询委员会的实地访问注意到，人道主义卫生服务的提供往往根据任务授权或资金流动分散在各个机构。提供护理的结构应以患者为中心，而不是由任务授权或资金来源驱动。卫生群组的协调应以业务为导向，注重评估需求和差距，以及每个合作伙伴对资产和服务的相应配置。接受独立监督和咨询委员会采访的合作伙伴表示愿意更有效和团结地使用其集体资产，但这将需要提高捐助方的灵活性。世卫组织与东道国政府的特殊关系也应用于促进政府与伙伴之间的建设性合作。

45. 独立监督和咨询委员会的第一份报告指出，必须继续注重加强全球疫情警报和反应网络和世卫组织紧急医疗队[1]等伙伴网络的深度和能力。这些网络允许世卫组织利用和部署从一组致力于支持疫情和突发事件应对的全球机构汲取的必要具体专业知识，以支持已经在实地的伙伴。委员会指出，在世卫组织的国家能力和协调作用已经到位时，这种部署将更为有效。对这些业务合作伙伴关系和网络的投资将确保世卫组织在短时间内获得可向实地部署的最佳专门知识，并且能确保本组织通过明确的结构、作用和协调机制开展工作。

《国际卫生条例（2005）》

46. 独立监督和咨询委员会确认，自 2016 年初以来，世卫组织所有六个区域中 37 个国家进行了联合外部评价[2]，计划在 2017 年底之前将另有 28 个国家进行这一评价。委员会注意到，只有三个国家在联合外部评价之后完成了其国家行动计划。委员会重申

[1] 紧急医疗队举措（https://extranet.who.int/emt/page/emt-initiative，2017 年 4 月 20 日访问）。
[2] 联合外部评价任务告可自 http://www.who.int/ihr/procedures/implementation/en/获取（2017 年 4 月 20 日访问）。

必须将《国际卫生条例（2005）》的监测和评价框架的四个组成部分作为世卫组织突发卫生事件规划的重要工作领域。委员会认识到区域办事处必须支持各国分享制定计划的最佳做法和经验，捐助方支持实施这些已有成本估算的计划对于建设国家能力和加强卫生系统将至关重要。

47. 独立监督和咨询委员会确认，联合外部评价对社区、次国家级和国家级能力进行评估，并包括反映社区能力加强和参与的指标。委员会希望通过其未来的实地访问规划和访谈来调查联合外部评价程序。同时，委员会还建议将相关的社区团体系统地纳入联合外部评价程序，以确保所有评价都将基于社区的监测和社区早期应对系统包含在内。

III. 结论意见

48. 世卫组织正在各级开展努力，将自己转变为一个突发事件中的行动组织。自世卫组织突发卫生事件规划启动以来，已在国家一级的突发事件应对中看到了进展，世卫组织在人道主义危机中的更广泛作用受到了一致好评。世卫组织正在证明自己可以成为政府、联合国系统各组织、卫生群组伙伴、开展实施工作的非政府组织以及捐助界的可靠和胜任的伙伴。但是，进展依然脆弱。世卫组织的行政系统和业务流程不能有效地支持其行动，而世卫组织突发卫生事件规划正在努力解决资金短缺问题。本组织各级在突发事件应对方面的文化限制仍然是实际采用“无遗憾”政策的主要挑战。本组织必须保证世卫组织突发卫生事件规划能够发挥其潜力，而确保这一成功最终是会员国、世卫组织伙伴和秘书处之间的共同责任。

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

= = =