世界卫生组织

第七十一届世界卫生大会 **A71/5**

临时议程项目 **11.2** **2018 年 5 月 7 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

总干事谨向第七十一届世界卫生大会转交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

背景

1. 根据 2015 年执行委员会埃博拉问题特别会议通过的 EBSS3.R1 号决议[1]，改革了世卫组织在疫情和突发事件领域的工作。2016 年第六十九届世界卫生大会审议了文件 A69/30[2]所述的世卫组织突发卫生事件（WHE）新规划的设计、监督、实施和筹资情况，并通过了 WHA69(9)号决定[3]（“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”）[4]。根据该项决定，世卫组织于 2016 年 7 月 1 日正式启动了突发卫生事件规划。

2. 在 WHA69(9)号决定中，卫生大会还对设立独立监督和咨询委员会（IOAC）负责监督和监测突发卫生事件规划的发展和活动绩效表示欢迎。自该规划启动以来，独立监督和咨询委员会注视该规划的演变并监测其进展情况。在 2016 年 5 月至 2018 年 3 月期间，独立监督和咨询委员会举行了八次电话会议和六次面对面会议，进行了六次实地考察（孟加拉国、哥伦比亚、伊拉克、马里、尼日利亚和巴基斯坦），举办了针对具体事件的多次吹风会，并进行了网络专门磋商和访谈。在世卫组织网站上公布了独立监督和咨询委员会各次会议的讨论概况和实地考察调查主要结果[5]。

3. 根据独立监督和咨询委员会的职权范围[6]，现任委员的两年任期于 2018 年 5 月到期。因此，本报告是独立监督和咨询委员会现任委员向理事机构提交的第四份也是最后一份报告。第一份报告[7]于 2017 年 1 月提交执行委员会第 140 届会议，第二份报告[8]于 2017

[1] EBSS3.R1 号决议（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS3-REC1/EBSS3_REC1-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[2] 文件 A69/30（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[3] WHA69(9)号决定（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_DIV3-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[4] 见文件 WHA69/2016/REC/1，甲委员会第四次会议摘要记录第 1 节和第五次会议摘要记录（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC3/A69_2016_REC3-en.pdf，2018 年 4 月 19 日访问）。

[5] 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/，2018 年 4 月 17 日访问）。

[6] 独立监督和咨询委员会的职权范围（http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/Terms-of-Reference-Independent-Oversight-Committee.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[7] 文件 EB140/8（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_8-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[8] 文件 A70/8（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_8-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

年 5 月提交第七十届世界卫生大会，第三份报告[1]于 2018 年 1 月提交执行委员会第 142 届会议。

4. 独立监督和咨询委员会满意地注意到，以前各份报告中提出的各项建议获得重视，其中一些建议已在执行中，另一些建议在考虑中。独立监督和咨询委员会就世卫组织秘书处在整个审查和监测过程中表现出的透明度、合作精神和建设性态度表示感谢。

突发卫生事件规划最初 20 个月取得的进展和面临的挑战

一般意见

5. 过去两年来，突发卫生事件规划稳步推进。独立监督和咨询委员会高兴地注意到，总干事已将该规划作为本组织一项主要重点。提交本届卫生大会的《2019-2023 年第十三个工作总规划》草案[2]将突发卫生事件列为世卫组织三大战略重点之一。这符合世卫组织各会员国的期望，有助于确保世卫组织将该规划作为全组织的一项重点。

6. 独立监督和咨询委员会对突发卫生事件规划在过去 20 个月取得的重大进展表示赞赏。它注意到，在这 20 个月期间，该规划奠定了适当基础，在协助世卫组织妥善应对突发事件方面取得了实质性进展。尤其是，独立监督和咨询委员会满意地注意到：本组织三个层级在统一实施这一规划和建立有关结构方面取得了进展；加强了突发事件期间的疫情管理和工作绩效（例如控制住了孟加拉国的白喉病和尼日利亚东北部的拉沙热病）；编写了易流行疾病专题技术指导（例如制定了关于到 2030 年结束霍乱对公众健康的威胁[3]以及到 2026 年消除黄热病计划）[4]；建立了对危机分级的事件管理系统（IMS）；实地应用了早期预警和反应系统；以及在当地建立和加强了业务伙伴关系。

7. 该规划直接主管的改革工作取得了重大进展。独立监督和咨询委员会指出，规划执行工作面临的重大障碍主要是全组织系统问题和文化障碍。世卫组织工作人员和各合作伙伴认为，世卫组织的系统和程序是开展应急行动的主要制约因素。2017 年 5 月，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小组专门处理在精简

[1] 文件 EB142/8（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_8-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[2] 文件 A71/4（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-en.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[3] 终结黄热病，2030 年全球路线图（http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

[4] 到 2026 年消除黄热病流行问题（http://www.who.int/csr/disease/yellowfev/eye-strategy-one-pager.pdf，2018 年 4 月 17 日访问）。

应急行动行政和业务系统方面存在的重大问题。现已成立这一工作小组，独立监督和咨询委员会对此表示满意。该工作小组由非洲区域办事处和东地中海区域办事处行政和财务司长以及规划管理司长等重要工作人员组成。它于 2017 年 12 月完成工作，在审查关键标准操作程序（SOP）方面发挥了重大作用。该工作小组确定了全组织需要开展工作的五个领域[1]，世卫组织领导层随后就此进行了讨论。

8. 为跟踪进展并支持开展评估工作，独立监督和咨询委员会采用了一个监测框架。监测框架基于文件 A69/30[2]所列的里程碑和提交执行委员会第 140 届会议的突发卫生事件规划成果框架中提出的指标[3]。为监测进展，独立监督和咨询委员会确定了以下八个专题领域：结构，事件管理，风险评估，人力资源，财务，业务流程，伙伴关系，《国际卫生条例（2005）》。独立监督和咨询委员会在本报告中重点阐述在这八个专题领域中需要进一步改进的工作。**独立监督和咨询委员会应继续监督这方面的工作**。

内部和外部沟通以及协调和管理流程

9. 本组织努力与工作人员分享突发卫生事件规划推行计划，向相关办事处讲解新政策和新程序，并与本组织各级工作人员沟通，以统一应对危机。独立监督和咨询委员会确认，通过各种渠道交流的信息总量和沟通频率以及本组织三个层级工作人员之间的互动以及管理层与工作人员之间的互动显著增加，但仍需加强内部沟通，进一步努力确保规划的效力和影响力。

10. 最近，在突发卫生事件规划下成立了专门的内部和外部沟通团队。该工作团队不是被动应对，而是更积极主动地针对当前危机开展外部沟通，这是值得欢迎的。突发卫生事件规划定期发布新闻稿，并通过访谈、新闻简报、专题文章以及制作和传播全球视听材料等方式扩大宣传范围。独立监督和咨询委员会认为，很重要的是，应通过世卫组织宣传交流司与世卫组织其它规划密切合作，以确保全组织连贯一致地开展沟通工作。

11. 独立监督和咨询委员会在实地考察期间注意到，针对每次疫情，突发卫生事件规划三个层级进行了一系列风险评估和情况分析。但在该规划三个层级可能存在工作重叠问题，这给应急队伍、特别是国家级工作人员带来额外负担，因为他们一方面必须满足内

[1] 五个领域是：供应链管理，安全，《与非国家行为者的交往框架》（尽职调查），世卫组织代表的授权书，人力资源管理。

[2] 文件 A69/30（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-en.pdf，2018 年 4 月 18 日访问）。

[3] 文件 EB140/36（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_36-en.pdf，2018 年 4 月 18 日访问）。

部和外部各方对信息的需求，同时还要应对危机。仅在 2017 年，工作人员就调查了 429 起事件，其中需要对 113 起事件进行快速风险评估。应合理编写和传播各类事件的情况报告和评估报告，世卫组织各级应统一采用标准的编写格式和频率，以减少该规划各级工作人员的工作量。

12. 独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划三个层级的协调工作取得了进展。通过定期向总干事和六个区域主任通报情况，世卫组织安全委员会处理当前的突发事件，事件管理系统每日举行会议，以及采用其它此类正式程序，全组织协调工作越来越制度化，这便于作出更快、更好和更明智的决定，有助于统一开展重点工作，采取标准化行动，并有效管理资源。但独立监督和咨询委员会注意到，由于作用和责任的模糊性，总部、国家办事处和区域办事处有时关系紧张，这影响了工作速度和绩效。**独立监督和咨询委员会建议，本组织各级工作人员应始终遵循世卫组织《紧急情况应对框架》（ERF）。此外，应改进总部高级管理层与区域主任之间以及总部、区域办事处和国家办事处工作人员之间的沟通和决策程序。**

事件管理系统、授权书和问责制

13. 独立监督和咨询委员会注意到，在 2016 年 7 月至 2018 年 3 月期间，世卫组织根据《紧急情况应对框架》启动了事件管理系统（IMS）处理所有 39 起已定级的事件[1]。《紧急情况应对框架》第二版阐明了本组织风险评估程序、定级和应对管理、事件管理系统、应急工作绩效标准、主要绩效指标和世卫组织应急工作，但独立监督和咨询委员会在孟加拉国和尼日利亚的实地考察结果表明，需要严格执行《紧急情况应对框架》，以免引起混乱。独立监督和咨询委员会认为需要灵活应对具体的突发事件；为此，**独立监督和咨询委员会建议三个层级的决策工作应透明和予以记录，并对《紧急情况应对框架》所确定的角色和职责进行任何必要调整。**

14. 独立监督和咨询委员会注意到，已制定了事件管理人员和世卫组织代表在已定级的突发事件中开展活动的授权书（DOA），并已将其列入世卫组织电子手册[2]。根据独立监督和咨询委员会在实地访问尼日利亚之后制定的建议，在任命事件管理人时，授权书自行启动。独立监督和咨询委员会认识到，在某些情况下，应用授权书可能有些难度。它建议三个层级根据规定作出透明决定并予以记录，以解决这些问题。在部署事件管理人

[1] 《紧急情况应对框架》，第二版（http://www.who.int/hac/about/erf/en/，2018 年 4 月 18 日访问）。
[2] 《世卫组织电子手册》，XVII.2.3 节，授权书。

时召开电话会议也很重要，这有助于确保总部、区域办事处、国家办事处和事件管理团队的工作人员在各自角色和期望方面保持一致。独立监督和咨询委员会注意到，正在编制事件管理人部署前定向培训课程。作为临时措施，非洲区域举办了突发事件标准操作程序专题讲习班，东地中海区域、欧洲区域和东南亚区域正计划举办这类讲习班。

15. 独立监督和咨询委员会满意地注意到，世卫组织总结了经验教训并为有系统地更新标准操作程序作出了努力。这些努力包括：每个季度编写实地工作人员、所部署的工作人员和激增团队工作人员的离任面谈和任务完成报告的主要调查结果摘要；通过突发卫生事件规划管理网络定期审查关于主要标准操作程序的反馈意见；通过新开发的突发事件标准操作程序管理平台在线收集反馈意见；并建立跨司绩效管理和总结经验教训团队。

制定人力资源计划以及招聘和留住人才

16. 在 2018-2019 双年度，突发卫生事件规划设有 1580 个职位。截至 2018 年 3 月，已填补了 751 个职位。在 2016 年 7 月推出突发卫生事件规划时，原定共有 1157 个职位，后来由于国家办事处职位增加，职位总数增至 1580 个。根据独立监督和咨询委员会的建议，维持了职位分配安排，即国家办事处占 50%，六个区域办事处占 25%，总部占 25%。

17. 独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划聘用的长期专业职位在区域级增加了 74%（从 78 个增至 136 个），在国家级增加了 37%（从 77 个增至 107 个），总部增加了 4%（从 119 个增至 124 个）。但按指标填补职位的百分比仍是一个问题。在该规划三个层级中，区域级仅达到 45%，国家级仅为 37%，而总部为 71%。突发卫生事件规划领导人向独立监督和咨询委员会通报说，特别是在国家办事处，影响聘用更多核心人员的主要制约因素是缺乏资金或资金不确定问题，艰苦工作地点缺乏合适的候选人，以及招聘程序延误等。

18. 总干事决定在 2018-2019 年为突发卫生事件规划调拨 2 亿美元核心灵活资金（2016-2017 年期间为 1.45 亿美元），独立监督和咨询委员会对此表示欢迎。独立监督和咨询委员会认为，这笔资金足以确保人力资源部门能够在国家级填补 75%的预定职位（取决于人力资源计划的最终内容）。在消除预算障碍后，该规划应迅速着手使国家办事处和区域办事处职员配置水平与总部保持一致。独立监督和咨询委员会促请世卫组织

秘书处高度重视国家办事处工作，协助国家办事处填补空缺职位，以消除本组织三个层级之间仍存在的职位差距。

19. 独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划的人力资源计划和预算最初是在2015-2016 年应急工作改革过程中由总部和区域办事处工作人员确定的。独立监督和咨询委员会在实地考察期间得知，最初的计划制定工作并没有充分反映国家的特定需求。在制定 2018-2019 年人力资源计划过程中，各区域应急主管审查了各自区域和相关国家目前的职位缺口，并相应调整了计划制定工作。世卫组织代表正为填补国家办事处职位制定和实施国家业务模式。独立监督和咨询委员会将继续监督该规划的人力资源状况。

20. 根据独立监督和咨询委员会第三份报告中提出的建议，世卫组织正努力为突发卫生事件规划配置专门的人力资源事务工作人员。截至 2018 年 3 月，共计划配置 40 个人事职位：总部 17 个，非洲区域 16 个，东地中海区域 5 个，欧洲区域 2 个。世卫组织征聘程序通常需要 3-6 个月。为满足快速部署工作人员的需求，实行了新的标准操作程序和灵活的合同安排（例如采用六个月以下的临时任用合同和在快速标准操作程序下的顾问合同）。但这需要全组织统一步调。独立监督和咨询委员会高兴地看到，高级管理层正积极落实世卫组织转型议程，以解决这一问题[1]。

21. 在先前的报告中，独立监督和咨询委员会敦促世卫组织参照联合国有关机构的标准[2]和各发展机构的相应标准，采用人事激励机制招募和管理人才，并根据工作强度确定在紧急情况下适当的休养政策。独立监督和咨询委员会注意到，世卫组织计划进行基准分析，但尚未完成这项工作。独立监督和咨询委员会得知，世卫组织地域流动政策[3]将从 2019 年 1 月起实施，并注意到突发卫生事件规划正考虑借鉴联合国其它机构的最佳做法，以优化该规划工作人员的流动。**独立监督和咨询委员会建议应由本委员会对此进行审查。**

为突发卫生事件规划提供资金和在国家级调动资源

22. 突发卫生事件规划有以下三个资金渠道：核心预算，通过呼吁筹资，应急基金。在2016-2017 双年度，突发卫生事件规划的 73%资金来自经批准的 4.85 亿美元核心预算，

[1] 世卫组织转型计划和构架（http://intranet.who.int/sites/transformation/documents/who_transformation_plan__architecture_at%2016feb2018.pdf?dt=20180319114824934，2018 年 4 月 19 日访问）。

[2] 联合国，休养安排（http://www.un.org/Depts/OHRM/salaries_allowances/allowances/orb.htm，2018 年 4 月 19 日访问）。

[3] 世卫组织地域流动政策（http://www.who.int/employment/WHO-mobility-policy.pdf，2018 年 4 月 19 日访问）。

其中国家办事处占 30%，区域办事处占 28%，总部占 42%。2018-2019 双年度该规划所需的核心预算总额为 5.26 亿美元，其中 45%已有着落。该规划的核心资金来自 53 个自愿捐助方，但截至 2018 年 3 月，尚未签署新的多年期资金协议。独立监督和咨询委员会注意到，该规划正努力拓宽筹资渠道，并正设法采用新颖的长期筹资机制。独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织设法进一步建立多年期伙伴关系，以提高突发卫生事件规划应急工作的可预测性和抵御能力。

23. 在 2016-2017 双年度，人道主义应急呼吁筹资总额为 10.73 亿美元，实收资金为 7.8 亿美元，用于处理已定级的突发事件。这些数字表明，世卫组织在过去 20 个月中提高了有效反应能力，增强了捐助方的信心。

24. 应急基金于 2015 年设立。截至 2017 年 12 月，11 个会员国捐助了 4540 万美元（应急基金的目标金额为 1 亿美元）。应急基金在此期间向 44 起突发事件紧急拨款，拨款总额为 3890 万美元。在 24 小时内为 85%的 50 万美元以下的申请提供了资金。独立监督和咨询委员会认为，事实证明，应急基金对世卫组织早期处理突发卫生事件至关重要。早期应对可以阻止疫情进一步蔓延，避免今后不得不采取大规模应对行动，这具有很高的成本效益。应急基金具有明显价值，但捐助方似乎并不愿意在突发事件发生前提供捐款。11 个捐助方在 2018 年 3 月 26 日于日内瓦举行的应急基金第一次认捐会议上又认捐了 1530 万美元[1]，独立监督和咨询委员会对此表示欢迎。鼓励世卫组织积极分享应急基金的成功案例，以说服潜在捐助方大力补充资金。独立监督和咨询委员会注意到，世卫组织秘书处编写了全组织投资说明材料，并建议在这些材料中进一步重视投资回报率很高的突发卫生事件规划。

25. **独立监督和咨询委员会再次建议，应加强国家级的资源调动能力，并统一给予各区域世卫组织代表接受捐款权。**对孟加拉国、伊拉克、马里、尼日利亚和巴基斯坦的实地访问调查结果表明，应澄清并授权国家办事处在调动资源方面发挥作用，以便更系统地筹集资金。应支持世卫组织代表与国内捐助方沟通，激励他们在国家级筹资。独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划正推动在世卫组织代表入职培训中和两年一次的会议中讲解经修订的标准化财务授权书，并注意到已向 10 个国家部署了 19 名短期的资源调动官员和拨款管理人员，以支持在国家级调动资源。应密切关注和报告投资回报情况。

[1] 在应急基金认捐会议之后发布的新闻稿（http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2018/contingency-fund-emergencies/en/，2018 年 4 月 19 日访问）。

采购和供应链管理

26. 世卫组织无法在突发事件中迅速采购和交付货物仍是在改革过程中需要克服的一大弱点。这是独立监督和咨询委员会每次实地调查发现的一个令人不满的因素。独立监督和咨询委员会与本组织三个层级工作人员以及负责全球采购事务的吉隆坡全球服务中心的工作人员进行了磋商。通过这些磋商，独立监督和咨询委员会发现，世卫组织没有统一的内部供应链系统，也没有可用于监测从最初需求到最终交付物资的采购时间的系统。实际上，供应链系统的三个环节（实地产生采购需求，全球服务中心审查和签发采购订单，运输、清关和交付）相互独立，彼此割裂。工作人员特别提到，在采购后装运和清关通常是一个瓶颈，另外，与同行组织相比，世卫组织在这方面人手不足。

27. 很明显，这一问题在突发卫生事件规划中是无法解决的，需在全组织范围内处理。独立监督和咨询委员会在其第三次报告中，建议将采购职能外包给其它供应商或设立一个负责集中管理供应链的单位。突发卫生事件规划表示，将采购职能完全外包给其它供应商并不可行。在副总干事主持下，世卫组织正考虑在全组织建立一个集中管理系统。独立监督和咨询委员会很高兴地看到，供应链管理已被列为转型议程的一大重点，另外，世卫组织秘书处正在审查全组织战略。**独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织对供应链流程进行基准分析，订立用于衡量流程及时性和有效性的重要指标，并估算必要的人员配置和全组织投资水平。**

28. 在就一些关键服务与当地机构和国际组织签订合同方面仍存在延误问题。根据在伊拉克实地考察中收集的证据，通过协议书程序启动、批准和支付执行伙伴平均需要 57 天，在世卫组织各级需要履行至少 24 项单独的行政手续。马里实地考察的调查结果证实，这是很令人关注的一个问题。**独立监督和咨询委员会担心，采购和交付工作持续拖延可能会削弱各合作伙伴对世卫组织能力和问责制的信心。为支持实地开展应对工作，必须在世卫组织三个层级充分开展纠正行动，包括在《与非国家行为者交往的框架》下采取紧急措施。这是独立监督和咨询委员会在其工作计划中需要继续予以审查的另一领域。**

安全保障、工作人员保护和世卫组织预防和应对性剥削和性虐待问题政策

29. 世卫组织在安全保障方面的能力很薄弱。世卫组织安保人员预算和人员配置计划由一般管理部门负责。独立监督和咨询委员会在以前的报告中已指出，单靠突发卫生事件

规划是无法解决安保问题的，它建议世卫组织应在全组织范围内增强这方面的投资和能力。独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划正计划采取一项过渡措施，创设 13 个安保职位，并通过在 2018 年审查国家业务模式提高安保人员配置水平。令独立监督和咨询委员会感到欣慰的是，世卫组织于 2017 年完成了对整个世卫组织安全职能的独立评估工作，另外，世卫组织将在一般管理部门助理总干事领导下和突发卫生事件规划密切协调下落实在此项评估后提出的各项建议。

30. 在实地访问马里和尼日利亚期间获得的证据证实，采用第三方监测、部署综合流动医疗队和聘用来自当地受影响社区的工作人员等新颖措施和做法有助于开展风险管理，增强世卫组织在高风险地区的应对能力。突发卫生事件规划应继续积极与联合国安保部以及其他实地伙伴合作，探索在不危及工作人员安全的情况下在不安全现场环境中开展救死扶伤活动。**独立监督和咨询委员会重申，在基础设施有限和面临较高安全风险的地区向人们提供关键援助时，应有向工作人员提供支持和保护（包括医疗后送）的程序和适当措施**。

31. 独立监督和咨询委员会在第二份报告中指出，未能在实地工作的紧张环境下对工作人员采取适当保护措施，它建议为应急工作人员提供心理支持，另外，还应打击工作场所的骚扰现象。在此方面取得了进展，心理支持现已成为保护世卫组织实地工作人员总体服务框架的一项内容。根据标准的部署前和部署后程序，突发卫生事件规划已将心理咨询服务制度化。编写了关于工作场所骚扰问题的新培训材料。

32. 鉴于各方对援助领域性剥削和性虐待问题的日益关切，并考虑到偏远地区遭受剥削和虐待的风险加剧，独立监督和咨询委员会审查了世卫组织关于性剥削和性虐待问题的全组织政策及其对突发卫生事件规划的影响。世卫组织高级领导层向独立监督和咨询委员会通报说，世卫组织制定了全面的指导方针，并制定了预防和应对此类事件的措施。**独立监督和咨询委员会应在其未来工作议程中，监测在突发卫生事件规划开展活动的复杂紧急环境中应用这些指导方针情况。**

世卫组织在突发卫生事件机构间常设委员会、卫生群组协调和伙伴关系平台方面的主导作用

33. 独立监督和咨询委员会注意到，世卫组织与联合国其它组织、非政府组织和其它相关利益攸关方的伙伴关系取得了重大进展。世卫组织加强了在协调应对具有健康后果的

突发事件方面的作用，加强和优化了各有关网络和伙伴关系的活动。这些网络和伙伴关系包括：全球卫生群组[1]，全球疫情警报和反应网络（GOARN）[2]，紧急医疗队(EMTs)[3]，世卫组织后备合作伙伴[4]。独立监督和咨询委员会建议利用这些成就，确立世卫组织在传染病事件机构间常设委员会[5]中的主导地位。

34. 实地考察获得的证据证实，世卫组织正积极推动通过外部伙伴关系机制部署专家，这一做法确实有效。2016-2017 年期间，通过全球疫情警报和反应网络，35 个机构总共部署了 118 名专家处理 17 起不同的突发卫生事件。世卫组织后备合作伙伴 2017 年为 16 个世卫组织办事处提供了总计 223 个月的人员支持。截至 2017 年 12 月，85 个紧急医疗队参加了辅导和定级计划，13 个紧急医疗队被定为可在国际上部署的医疗队，另外，共开展了 50 多次辅导活动。应作出进一步努力，将部署程序系统化，并确保所部署的专家的质量和安全。

35. 独立监督和咨询委员会确认，世卫组织大大增强了在卫生群组中的领导作用。独立监督和咨询委员会在实地考察期间咨询的合作伙伴认为，突发卫生事件规划自启动以来发生了积极变化。突发卫生事件对策的可预测性得到改善，共同资源得到更好利用。根据独立监督和咨询委员会的建议，突发卫生事件规划高度重视已启动了卫生群组机制的 24 个国家。截至 2018 年 3 月，在 24 个卫生群组协调员（HCC）职位中，已填补了 19 个长期职位。但在此方面仍存在问题，例如：未能部署具有适当专业知识的协调员；招聘熟练协调员工作延误；高流动率；以及信息管理能力存在缺陷等。**建议突发卫生事件规划采取以下措施确保卫生群组协调员名册的质量：对候选人进行适当评估，改进对协调员的绩效管理，在部署前开展现场卫生群组协调工作培训，以及充分支持部署工作，确保良好的信息管理和协调。**

36. 突发卫生事件规划于 2017 年开展了一项合作伙伴调查工作，调查结果表明，在 24 个国家卫生群组中，共有 711 个合作伙伴，总共为 7000 万人提供基本卫生服务。将于 2018 年完成一项关于评估国际和国家合作伙伴能力的后续调查，独立监督和咨询委员会对此表示欢迎。这些调查结果将有助于今后制定与合作伙伴的交往策略，有效满足技术、业务和协调需求。

---

[1] 卫生群组（http://www.who.int/health-cluster/en/，2018 年 4 月 19 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/，2018 年 4 月 19 日访问）。

[3] 紧急医疗队（http://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_medical_teams/en/，2018 年 4 月 19 日访问）。

[4] 世卫组织后备合作伙伴（http://www.who.int/hac/standby_partnerships/introduction/en/，2018 年 4 月 19 日访问）。

[5] 机构间常设委员会（https://interagencystandingcommittee.org/，2018 年 4 月 19 日访问）。

评估《国际卫生条例（2005）》的核心能力、监测和计划制定工作

37. 于 2016 年 2 月发起了对《国际卫生条例》要求的核心能力进行自愿联合外部评估（JEE）。截至 2018 年 3 月，72 个国家完成了评估工作。 独立监督和咨询委员会指出，现阶段很难了解自愿联合外部评估和其它独立的能力评估工具所产生的影响程度。同期，只有 22 个国家制定了国家卫生安全行动计划。独立监督和咨询委员会指出，很难评估国家行动计划可以在多大程度上促进加强卫生系统和促进建立《国际卫生条例》要求的核心能力，以便在国家级预防、发现和快速应对公共卫生威胁。世卫组织的作用是支持各国政府制定国家行动计划，确保与卫生部门行动计划挂钩，促进投资，并为实施工作提供技术支持。**独立监督和咨询委员会指出，为国家行动计划提供资金对填补能力差距极为重要。**

38. 通过《国际卫生条例》报告、独立评估、模拟和事后审查，查明了在《国际卫生条例》要求的核心能力方面的差距。 独立监督和咨询委员会注意到，22 个重点国家获得支持，加强了：国家监测系统；早期检测能力；人力开发（特别是《国际卫生条例》国家对口单位）；在港口、机场和陆地口岸等入境口岸的监测能力；以及空运和海运领域的事件管理。**独立监督和咨询委员会重申应继续主要由突发卫生事件规划协助各国政府建立能力**。

39. 独立监督和咨询委员会获知，突发卫生事件规划正积极地与采取卫生措施限制旅行的国家进行讨论。**独立监督和咨询委员会建议世卫组织协助各国作出合理决定，采取有效措施预防突发公共卫生事件，并遵守《国际卫生条例》的各项要求。独立监督和咨询委员会应在今后议程中审查这一问题。**

结束语

40. 鉴于西非埃博拉疫情的深刻经验教训以及最初应急工作的失灵问题，世卫组织发起了应急工作改革计划。设立突发卫生事件规划的目的是，努力对世卫组织重新定位，使其成为能够履行业务职能、同时保持其在技术专长方面领导作用的联合国专门机构。突发卫生事件规划在过去 20 个月中的表现证明，世卫组织可以在处理疫情和突发事件方面发挥重大影响。事实证明，突发卫生事件规划很重要，能够阻止传染性病原体跨国传播，并指导应对许多人道主义危机。

41. 从 2016 年 7 月突发卫生事件规划正式启动开始，到 2018 年 3 月底，独立监督和咨询委员会进行了监测和审查，监测和审查结果表明世卫组织在实现文件 A69/30 所列的重大里程碑方面取得了重大进展，突发卫生事件规划步调一致，统一开展了活动，提高了世卫组织应急工作的速度和可预测性。独立监督和咨询委员会评估结果认为，突发卫生事件规划已建立了能够防止西非埃博拉疫情期间发生的灾难性错误今后重演的基本结构和系统，但仍需为此开展大量工作。会员国、世卫组织秘书处及合作伙伴需要持续作出共同努力，维持工作成果并将其制度化。

42. 独立监督和咨询委员会满意地注意到，世卫组织高级管理层已将改革本组织行政系统和业务流程列入改革议程，并正探索全组织解决办法。在推动世卫组织转型期间，应利用突发卫生事件规划改革工作的经验。世卫组织转型成功将有助于突发卫生事件规划充分实现其宏伟目标。独立监督和咨询委员会将在今后两年继续代表会员国监督突发卫生事件规划的发展和制度化建设，并将继续建议如何加强该规划。

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

= = =