

2026 年 5 月 14 日

突发公共卫生事件：准备和应对

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

总干事谨向第七十九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

第 1 部分：背景

1. 根据会员国在 2014-2016 年西非暴发埃博拉病毒病疫情后提出的要求，于 2016 年设立了世卫组织突发卫生事件规划（下称“突发卫生事件规划”）¹。该规划建立在单一规划的原则之上，有一条明确的指挥线和权力线、一支员工队伍、一份预算、一套规则和流程、一套标准绩效衡量指标，以及横跨总部、区域办事处和国家办事处的统一结构。
2. 在 2016 年创立突发卫生事件规划的同时，经会员国同意，设立了突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会（下称“独立监督和咨询委员会”），以对该规划的工作进行监督和指导。独立监督和咨询委员会自成立以来开展监督和指导，注意到该规划在协调世卫组织突发事件应对工作中发挥了领导作用。独立监督和咨询委员会还就其职权范围内的事项向总干事提供建议，并向卫生大会报告其调查结果。
3. 独立监督和咨询委员会为一常设委员会，由九名以个人身份任职的完全独立的委员组成。该委员会在其为支持评估工作而制定的监测框架下，综合运用电话会议、面对面会议、国家考察、案头审查和访谈等方式开展工作。
4. 本报告是提交世卫组织理事机构的第十四份报告，涵盖期为 2025 年 5 月至 2026 年 4 月。在此期间，独立监督和咨询委员会每月以线上方式举行会议，并举行了两次混合会议：一次是 2025 年 11 月就确定重点和调整进程结果举行的中期审查会议，另一次是 2026 年 3 月为起草其年度报告而举行的年度审查会议。鉴于财务紧张，独立监督和咨询委员会在本报告所述期间暂停了国家考察，改为与世卫组织代表举行线上会议。
5. 2026 年是突发卫生事件规划设立十周年。独立监督和咨询委员会正利用这一重要契机进行一次十年期审查，评估十年来取得的进展，审视最初改革愿景的实现程度，并确定影响绩效的长期结构性挑战。该审查将在 2026 年全年进行，审视自世卫组织突发卫生事件管理工作改革²以来突发卫生事件规划的变化情况，包括其战略意图和任务、治理和权力、业务能力和资金筹措情况，并反思会员国和合作伙伴的期望是否与该规划当前的权力和能力相匹配。
6. 在本报告中，独立监督和咨询委员会提出了关于以下方面的年度调查结果和意见：世卫组织确定重点和调整进程；世卫组织在突发卫生事件中的领导作用；突发卫生事件规划的筹资、预算编制和调动应急资源；人力资源和员工队伍管理；紧急行动支持和辅助职能；伙伴关系；以及会员国在卫生安全方面的领导作用和国家自主权。本报告借鉴了此项十年期审

¹ WHA69(9)号决定。

² 见文件 A69/30。

查工作的初步结果。独立监督和咨询委员会将在今年晚些时候完成审查后，公布其审查结果并向会员国提交建议。

第 2 部分：调查结果和意见

7. 全球突发卫生事件频率和规模显著增加，同时，多重危机，如冲突、气候相关危害和传染病疫情等，叠加和混杂在一起。全球脆弱性加剧、人口流离失所以及卫生系统薄弱等问题进一步加剧了这些叠加风险。突发卫生事件已逐渐成为全球顽疾，为此需要持续进行国际协调。

8. 与此同时，支撑全球卫生行动的多边体系正面临越来越大的压力。独立监督和咨询委员会对多边机制信心逐渐削弱现象感到关切。这一现象体现在对多边机构日益严重的怀疑，全球治理日益碎片化，以及影响全球卫生合作的政治两极化。这些趋势有碍及时采取一致行动。卫生安全仍然极为依靠国际合作。与此同时，也出现了继续参与的迹象，例如在 2025 年通过了《世卫组织大流行协定》，这表明采取集体行动仍然大有可为。只要有政治意愿，多边主义仍是一致、公平和持久应对全球危机的最有效和最重要的机制。

9. 全球卫生领域的筹资情况日益艰难且难以预测。随着官方发展援助和人道主义资金的减少，加上国家预算的压力和向国防开支的倾斜，卫生资源越来越少，这削弱了全球对未来卫生危机的防范和准备能力。

世卫组织确定重点和调整进程

10. 独立监督和咨询委员会仍对主要捐助方大幅削减官方发展援助以及两个会员国宣布打算在 2026 年退出本组织深表关切。独立监督和咨询委员会指出，受 2008 年全球经济衰退影响，世卫组织被迫决定降低世卫组织突发事件相关团队的重要性并决定裁减员工队伍。本组织为这些决定付出了高昂代价。在西非暴发的埃博拉病毒病疫情期间，超过 1.1 万人死于该病，当时，世卫组织的存续面临威胁。为克服这些缺陷，最终促成世卫组织突发卫生事件管理工作改革，导致在 2016 年创立了突发卫生事件规划，明确了这方面的任务，并加强了应对突发事件的机构能力。如果本组织仅仅因为财政拮据而削减该规划的能力，就有可能重蹈这些历史覆辙。独立监督和咨询委员会有责任确保不再重复过去的失误，并确保世卫组织的应急能力得到保障。

11. 截至 2026 年 3 月 13 日的有待最终验证的临时数据显示，在 2025 年 1 月至 2026 年 6 月期间，离职工作人员人数为 2507 人（包括截至 2026 年 6 月的预计离职）。其中，1232 人（49%）的离职是因职位被裁撤，1275 人的离职是实行自愿措施（自然减员、退休和自愿提前退休）的结果。按占比计算，离职率最高的是 D2 级和 P2/P1 级。预计裁员人数最多的是总部和全球共享服务中心（-29%）、非洲区域办事处（-25%）和欧洲区域办事处（-26%）。与确定重点工作前的基线相比，全球平均裁员幅度为 23%。妇女占调整后员工队伍的 50.7%。全球范围内来自缺额国和无额国的工作人员比例有所上升。独立监督和咨询委员会向职位受影响的工作人员以及仍在职但需不断调整工作量以持续履行本组织任务的工作人员表示同情。

12. 委员会注意到，世卫组织人事决策基于职能，而非根据合同类型或资金来源评估工作人员。其做法是确定职能是否对世卫组织的任务至关重要，是否有合作伙伴更胜任该项工作，并取决于各部门和各司可用的预算。独立监督和咨询委员会认为这是具有战略性的严谨做法。

13. 独立监督和咨询委员会指出，与其他各部门的强有力协作至关重要。各部门为上游工作做出贡献，并可在未来的突发事件应对工作中提供增援能力。突发卫生事件规划必须能够获取和利用世卫组织其他各部门的专门技能。明晰的内部协调和期望有助于确定其他部门如何支持应急行动。

世卫组织在突发卫生事件中的领导作用

14. 于 2016 年设立突发卫生事件规划是本组织的一大建树，增添了在疫情和人道主义紧急情况工作中的业务能力，补充了世卫组织传统的技术性和规范性作用。突发卫生事件规划旨在针对所有危害，促进采取集体行动，开展防范、准备、应对和早期恢复活动，努力提高世卫组织突发事件应对工作的速度和可预测性。委员会注意到，这些核心职能符合世卫组织突发卫生事件管理工作的最初改革方案，并在世卫组织三个层级得以维持。过去十年来，独立监督和咨询委员会观察到世卫组织持续努力采用针对所有危害的应对方针，并将其纳入了世卫组织的业务指南和框架（例如《紧急情况应对框架》2.1 版和突发卫生事件预防、准备、应对和抵御框架）。

15. 在组织层面，委员会注意到，在确定重点进程后，总部突发卫生事件规划有了新的组织架构。该规划现由五个司组成，即：突发卫生事件警报和应对行动司；突发卫生事件情报和监控司；突发卫生事件准备司；人道主义事务和灾害管理司；以及大流行病和流行病管理司。2025 年 11 月，总部突发卫生事件规划各位司长向独立监督和咨询委员会通报了各司的愿景、经调整的结构、重点领域以及正在缩减或叫停的活动。自 2016 年以来组织结构不断调整，以反映重点工作、业务需求和资源限制的变化。独立监督和咨询委员会认为，尽管有这些调整，但该规划仍完整保留了核心职能，而且三个层级间的职能是协调一致的。**独立监督和咨询委员会建议在每个双年度结束时定期审查现有结构，以确保“单一规划”模式在各种业务环境中继续有效运作。**

16. 在突发卫生事件方面，该规划继续发挥关键的规范、技术和业务作用。独立监督和咨询委员会认为，世卫组织必须维持其在应对疫情以及处理人道主义危机和自然灾害期间卫生问题方面的领导和协调作用。2025 年，世卫组织在 82 个国家和地区应对了 50 起突发事件，其中包括 20 起需要全组织范围最高级别支持的 3 级突发事件（10 起紧急事件和 10 起长期事件），以及 30 起 1 级和 2 级突发事件。截至 2026 年 3 月 3 日，世卫组织目前正应对 38 起定级突发事件，其中 14 起根据《紧急情况应对框架》被定为 3 级。这些包括霍乱、猴痘、登革热和 COVID-19 等全球疫情，以及白喉、马尔堡病毒病、裂谷热、黄热病和苏丹病毒病疫情，以及在阿富汗、中非共和国、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、海地、黎巴嫩、缅甸、包括东耶路撒冷在内的巴勒斯坦被占领土、索马里、南苏丹、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、乌克兰和也门发生的长期危机。委员会注意到，该规划努力优化了业务效率，包括设立联合事件管理支持组（例如设立联合小组处理毛里塔尼亚和塞内加尔境内的裂谷热）。

17. 在人道主义准入以及保护医疗机构和医务人员方面，委员会再次呼吁各方维护国际人道主义法规并确保人道主义准入。自世卫组织于 2019 年 12 月启动袭击医疗机构事件监测系统³以来，世卫组织有系统地收集并提供了面临紧急情况的国家中袭击医疗机构事件的数据。自该系统建立以来，对卫生设施和卫生工作者的袭击事件显著飙升，2019 年 12 个国家和地区报告发生了 1035 起袭击事件，2024 年 16 个国家和地区报告发生了 1637 起袭击事件。2025 年，据世卫组织核实，发生了 1351 起袭击医疗机构事件，导致 925 个卫生机构受损或被毁，609 名医务人员受伤、死亡或受阻，411 辆救护车遭到拦截或袭击，这严重限制了平民获得医疗服务的机会，并破坏了本已脆弱的卫生系统。由于报告不全，这些数字可能低估了危机的实际程度。**独立监督和咨询委员会仍对医疗机构、医务人员和医疗服务遭受袭击事件增加极为关切，并建议总干事和区域主任继续公开抨击这些暴力行为。**

18. 独立监督和咨询委员会指出，从管理角度看，突发卫生事件规划是以一条明确的权力线、一支员工队伍、一份预算、一套规则和流程以及一套标准绩效衡量指标设立的。但独立监督和咨询委员会注意到，实际做法偏离了这一模式，委员会尤其对持续增加区域主任在应急行动决策、人力资源和预算方面的授权表示关切。**委员会重申其先前的建议，认为突发卫生事件规划执行主任必须具备在全球突发卫生事件整个生态系统中采取行动的权力，能够在适当层级参与，并拥有开展有效应对工作所需的任务授权、清晰度、尊重和责任。委员会认为，应根据文件 A69/30 的要求调整目前做法。**

19. 委员会注意到，在突发卫生事件规划的领导构架方面，现状与文件 A69/30 确立的改革方案存在显著差异。会员国最初将突发卫生事件规划执行主任设为通过竞聘程序甄选的副总干事级职位，以确保世卫组织应对突发事件职能不会在本组织架构中被边缘化。但该职位现已被降为助理总干事级，突发卫生事件规划执行主任由总干事直接任命，并且不再是总干事和区域主任牵头的全球政策小组的常任成员。独立监督和咨询委员会认为这一转变是对该职位在本组织的权力的实质性削弱。**委员会强调，突发卫生事件规划执行主任的级别、任务和竞聘程序对于确保该规划的有效领导、独立性和全球公信力至关重要，当前的做法与目前仍有效的决定应完全符合和一致。**

20. 展望未来，独立监督和咨询委员会认识到最近的确定重点和节省开支措施减少了包括应急部门在内的高级领导职位数量。然而，随着时间的推移，加强领导能力至关重要。突发卫生事件规划执行主任的工作极其困难，此人既要有高层代表性和在全组织内发挥协调作用，又要承担管理大型团队的日常职责。**独立监督和咨询委员会建议在近中期任命突发卫生事件规划一名副执行主任，以确保拥有充分领导能力。**

21. 在区域级，区域主任对于突发卫生事件规划的成功和实施至关重要。在 2025 年 11 月开展的中期审查期间，独立监督和咨询委员会会见了非洲、欧洲、东地中海和西太平洋区域的区域主任，审查了确定重点进程的结果和突发卫生事件管理情况。委员会注意到各区域的突发卫生事件规划组织图，并赞扬为保持核心紧急应对能力所做的努力。独立监督和咨询委员会还注意到，区域主任在突发事件中的权力日益增加，例如，他们在与突发卫生事件规划执行主任的联合协作模式下，参与分配本区域突发卫生事件规划的灵活资金。但这些事态与

³ 根据 WHA65.20 号决议：见[数据库](#)（2026 年 4 月 29 日访问）。

文件 A69/30 的规定不符。该文件规定由执行主任制定突发卫生事件规划单一预算和人员配置计划。独立监督和咨询委员会注意到，各区域的组织图是由区域主任和总干事、而不是由突发卫生事件规划执行主任制定和批准的，这与最初的单一预算和人员配置原则存在偏差。

22. 独立监督和咨询委员会欢迎在加强区域领导层报告关系和安排方面取得的进一步进展。委员会提出的关于区域突发事件主管应由区域主任和执行主任联合招聘并实行双重报告制的建议现已在所有区域办事处得到落实。如文件 A69/30 所述，在日常工作中，区域突发事件主管就其所在区域突发事件管理活动的实施情况向各自的区域主任汇报，并就与这些活动相关的政策、战略和业务规划问题向执行主任汇报。**独立监督和咨询委员会建议执行主任还应参与所有区域突发事件主管的年度绩效管理工作。**

23. 关于业务框架，独立监督和咨询委员会认为《紧急情况应对框架》是过去 10 年来发展及加强世卫组织突发事件工作的一项重大成就。2013 年 4 月发布的第一版确立了指导世卫组织突发事件应对行动的作用、职责和核心流程。在创立突发卫生事件规划并汲取了 2014-2016 年西非境内埃博拉病毒病疫情教训后，于 2017 年 6 月发布了第二版。第二版是向充分运作的突发事件管理模式方向的重大转变。2024 年，在总结了 COVID-19 大流行和其他突发公共卫生事件的经验教训后，发布了《紧急情况应对框架》2.1 版。尽管取得了这些进展，委员会注意到该框架在整个组织内的实施情况并不均衡。它鼓励加强对世卫组织代表的培训，改善三个层级间的信息流动，并为突发事件高级管理人员充分提供《紧急情况应对框架》2.1 版所规定的授权，包括明确世卫组织代表和事件管理人的职责，以防延误启动事件管理系统。今后修订版可以探索改进其他规定，例如增加关于跨境或跨区域合作的指导意见，改善邻国间的数据和信息共享，在行动中进一步使用新颖技术，就长期紧急情况提供指导，包括何时结束长期定级或是否需要增添级别，以及统一跨国和跨区域的突发事件报告。独立监督和咨询委员会还对制定和推出国家突发卫生事件警报和应对框架（2025 年）表示欢迎，并注意到该框架对国家的适用性（包括在能力建设方面）。

突发事件应对行动的筹资、预算编制和资源调动

24. 委员会祝贺会员国在第七十八届世界卫生大会上做出历史性决定，批准在 2026-2027 双年度将评定会费再度增加 20%⁴。根据 2022 年达成的协议，将逐步增加评定会费，到 2030-2031 年双年度，使评定会费达到世卫组织核心预算的 50%⁵。**独立监督和咨询委员会敦促会员国履行其提供这些评定会费的承诺，并在第八十届世界卫生大会上商定再度增加评定会费。尽管取得了这一重大成就，独立监督和咨询委员会仍对严重且持续短缺灵活的和可持续的资金深感关切，认为这不仅持续影响突发卫生事件规划，还对全组织造成持续影响。**

25. 突发卫生事件规划 2026-2027 年基本核定规划预算为 9.185 亿美元，其中 51% 用于国家办事处，22% 用于区域办事处，27% 用于总部。《大流行性流感防范框架》2026-2027 年的预算为 4270 万美元，其中 70% 的合作伙伴捐款用于区域级和国家级的防范工作。经与各区域委员会讨论后，在 2026-2027 年延续了前几个双年度将“应急行动和呼吁”项下的预算定为

⁴ WHA78.2 号决议（2025 年）。

⁵ WHA75(8)号决定（2022 年）。

10 亿美元的做法。根据详细的业务规划，针对目前的突发事件应对行动，在 2026 年发出了所需筹资总额为 9.65 亿美元的世卫组织突发卫生事件筹资呼吁。

26. 自 2022 年推出世卫组织突发卫生事件筹资呼吁以来，共筹集了 36.3 亿美元，用于维持应对全世界最严重突发事件的关键卫生服务。这是可靠的统一筹资平台，近 90% 的资源直接流向世卫组织国家办事处，用于支持卫生群组的协调工作并向当地合作伙伴提供支持。令独立监督和咨询委员会关切的是，2025 年期间需要 15 亿美元，但仅获得了 58%（9.5 亿美元）的资金，这比 2024 年下降了 37%。

27. 突发事件应急基金（CFE）是在对世卫组织应对 2014 年西非埃博拉疫情工作进行审查后，由世界卫生大会于 2015 年 5 月设立的⁶。它用于在从确定应急需求到其他机制可以发放资金之间的关键缺口期提供资金。应急基金对世卫组织的早期应对至关重要，并在防止疫情进一步蔓延方面发挥了成本效益。2025 年，应急基金为支持世卫组织应对 24 次突发事件共拨款 2940 万美元，但该基金仅收到 12 个捐助方提供的 1060 万美元捐款。截至 2026 年 4 月 7 日，应急基金的资金余额为 1760 万美元。**独立监督和咨询委员会重申，突发事件应急基金是资金补充机制，如果捐助方不补充基金，该基金就不得不更保守。这一趋势可能会削弱世卫组织快速应对突发事件的能力。令独立监督和咨询委员会深感关切的是，在全球需求持续增加之际，应急基金却不断缩减，这既危险又令人担忧。它鼓励会员国和捐助方紧急提供捐款。**

28. 独立监督和咨询委员会欢迎世卫组织通过设立世卫组织基金会等方式努力实现资金来源多元化并扩大捐助方基础。**委员会鼓励继续探索新颖筹资机制和伙伴关系平台，包括与多边开发银行、国际金融机构进行联系，并有选择性地使用信托基金。**

人力资源与员工队伍管理

29. 2016 年创建突发卫生事件规划时，计划在整个组织设立 1396 个职位，其中 50% 分布在国家层面，25% 在六个区域办事处，25% 在总部。截至 2025 年 9 月 30 日，为实现“面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人”这一战略目标做出贡献的等同专职员工人数为 1588 人，其中 901 人（57%）在国家办事处，314 人（20%）在六个区域办事处，373 人（23%）在总部。独立监督和咨询委员会了解到，在重点确定流程后这些数字将会减少，担心员工人数进一步削减会影响突发卫生事件规划的交付能力。独立监督和咨询委员会还鼓励系统使用突发卫生事件规划的业务工具，并在国家和区域办事处层面优先考虑人力资源应急数据，以提高对形势的认识并支持报告要求。

30. 世卫组织的员工队伍仍然是其最宝贵的资源。独立监督和咨询委员会关切地注意到，为了限制财务负债，临时任命和定期任命的期限已分别缩短至 6 个月和 12 个月。虽然委员会认可这一财务理由，但敦促世卫组织一旦资金允许，尽快延长合同期限，因为短期合同可能损害人才保留和业务连续性。此外，独立监督和咨询委员会承认，人力资源职能面临巨大压力，其员工人数已减少 23%（从 192 个职位降至 148 个职位）。尽管如此，**委员会重申其**

⁶ WHA68(10)号决定（2015 年）。

先前的建议，即世卫组织应重新审视其在合同模式方面的风险偏好。独立监督和咨询委员会认为这是一个长期存在的结构性问题，需要紧急关注。

31. 独立监督和咨询委员会欢迎实施了其 2025 年的建议，即建立一个由在确定重点和调整过程中离职的世卫组织人员组成的人才库。截至 2026 年 3 月初，该人才库已包含 1023 份个人简历，一旦获得额外资金，即可从中选聘。然而，委员会注意到，现有系统内目前尚无自动化的技术机制可将申请人资料与记录在案的绩效评级链接起来。**独立监督和咨询委员会建议开发此类机制，以确保优先考虑重新聘用高绩效员工，并确保未来的重新聘用决定以绩效为依据。**

32. 关于国家层面的领导职位，独立监督和咨询委员会重申必须确保世卫组织驻受突发事件影响国家的代表职位由具有适当应急经验的人员担任。**委员会进一步建议世卫组织加强国家层面的继任规划，并为参与评估中心流程的候选人提供有针对性的支持，目的是提高通过率并扩大合格领导者（包括突发事件环境中的领导者）人才库。**

33. 委员会赞赏为维持紧急部署机制（包括全球疫情警报和反应网络、备用合作伙伴以及内部职工名册）所做的持续努力，这些机制有助于确保人员在突发事件中及时到位。将合适的人员部署到实地的合适岗位，对于有效开展应急工作至关重要。**独立监督和咨询委员会还重申其先前的建议，即必须对在突发事件环境中工作的国家及国际工作人员履行“关照义务”，包括审慎管理任务期限，避免在艰苦工作地点的部署时间过长。**

突发卫生事件规划业务支持与促进性职能

34. 委员会注意到通过重点确定流程以及将预防和应对不正当性行为职能纳入新的性别、权利、公平和预防不正当性行为司所产生的新组织结构图。尽管独立监督和咨询委员会认可精简结构的意图，但仍对工作量增加以及可能对维护基本问责职能造成的影响表示关切。确保这些职能持续稳健并获得充足资源对于维护世卫组织的诚信以及保障其预防、发现和应对不当行为的能力至关重要。

35. 独立监督和咨询委员会欢迎启动新的世卫组织《2026-2029 年预防和应对不正当性行为战略》，该战略建立在 80% 的行动已得到落实的 2023-2025 年战略所取得的显著进展之上。委员会指出，虽然这一进展令人鼓舞，但仍然脆弱，需要继续在组织各级加以巩固。根据不正当性行为和滥用行为调查看板的数据⁷，2025 年共报告了 181 起涉及滥用行为的案件、25 起性剥削和性虐待案件以及 25 起性骚扰案件，其中非洲区域和东地中海区域报告的案件数量最多。**独立监督和咨询委员会还谨慎地注意到，2024 年至 2025 年期间报告的不正当性行为案件有所减少。尽管这一下降可能说明预防工作有所加强，包括在适当案件中定期公布纪律和管理措施，但这也可能表明信任度或举报意愿有所下降。因此，委员会强调，需要持续监测，以确保举报渠道对工作人员和相关社区始终畅通、可靠且值得信赖。独立监督和咨询委员会还注意到预防不正当性行为方面的问责制正朝着更加分散的方向发展，委员会鼓励各**

⁷ [不正当性行为和虐待行为调查看板](#)（2026 年 4 月 21 日访问）。

单位和规划加强自身能力，制定明确的绩效指标并将其责任充分制度化，包括在紧急情况中。各层级拥有自主权对于维持进展至关重要。

36. 关于在突发事件和业务环境中预防和应对不正当性行为的工作，**独立监督和咨询委员会建议接受自愿捐款且规划支持费用率低于 13%的应急规划应建立和加强成本回收机制，以确保与预防和应对不正当性行为相关的所有直接费用都得到充分和透明的资金支持。为了落实这项建议，突发卫生事件规划必须与财务司长一起设计和实施一个专门的成本回收机制，确保为在应急行动中预防和应对不正当性行为提供可持续的资金，能够向会员国提交清晰、透明的报告，并确保在规划支持费用率降低时，捐助方对预防和应对不正当性行为产生的直接费用承担相应责任。此举符合 EB154(4)号决定（2024 年）以及世卫组织在《2025-2028 年第十四个工作总规划》下对健全的财务做法的全组织承诺。**

37. 独立监督和咨询委员会对全组织安保职能的削弱表示关切。前全球安保司长一职已与其他两个司合并，创设了业务支助、安全管理以及健康与福祉服务司长这一新职位。这种合并可能会损害世卫组织在突发事件环境，特别是在复杂的人道主义环境中开展业务的能力。在 2025 年 11 月独立监督和咨询委员会中期审查期间，与世卫组织驻阿富汗代表和驻乌克兰代表的访谈强调了健全的安全系统的至关重要性。世卫组织能否在一线有效开展工作取决于其有无能力维持自身安全。独立监督和咨询委员会对在需求不断增加之际削减专职安保人员深感担忧。**根据其先前的建议，独立监督和咨询委员会敦促世卫组织领导层保障安保职能，并确保分配核心资源来维持这项必要工作。**

38. 委员会赞扬在采购、库存、运输和仓库管理系统方面取得了重大进展。世卫组织首次实现了对其供应链端到端全程可视性，能够实时跟踪产品及其有效期，从而最大限度提高效率并确保及时使用。通过运输管理系统，世卫组织已在 76 个有相关业务的国家实现了“绿灯”清关流程的数字化和运营，从而实现了标准化、可跟踪和追溯的清关工作流程，并促使平均清关时间从 2024 年的 36 天缩短至 2025 年的 22 天。与此同时，世卫组织还在其管理的 112 个仓库中实施了仓库管理系统，提供了实时库存可视性，加强了对库存流动的控制，并提高了全球供应业务的审计准备程度。这些系统的部署以 2026 年初发布的新的全组织范围《仓库与存货管理政策》为基础，该政策为仓库管理、存货问责以及端到端供应链可视性建立了统一框架。

伙伴关系

39. 人道主义领域普遍面临的资金限制正在影响整个联合国系统的合作伙伴，并可能迫使世卫组织在某些地区减少其业务活动足迹。人道主义重置和资金大幅削减对卫生服务提供、覆盖范围和卫生群组间的协调产生了巨大影响。截至 2025 年 12 月，在已启动卫生群组的 24 个地区中，75%配备了专职且训练有素的卫生群组协调员。其中 50%是定期任用工作人员，22%是临时任用工作人员，22%是顾问。而 2024 年 12 月时，在已启动卫生群组的 28 个地区中，86%配备了专职且训练有素的卫生群组协调员。截至 2025 年 12 月，确认有 50%的卫生群组协调员岗位在 2026 年面临风险。**独立监督和咨询委员会深感关切的是，资源限制正在阻碍工作的充分实施，认为该领域处于高风险状态。**

40. 在此背景下，加强与合作伙伴的协调和战略交往仍然至关重要。世卫组织通过全球卫生群组与 1500 多个伙伴合作，支持受危机影响国家的国家卫生应对工作。其应急行动依赖网络、机构间机制、学术和研究机构以及非政府组织等合作伙伴，这是世卫组织在突发事件领域工作的核心。这些伙伴关系非常重要，有助于维持救生活动，如医疗后送、在加沙地带等环境中协调应急医疗队和努力推进社区保护工作，包括与社区建立有意义的伙伴关系，使其成为全面合作伙伴，以及开展突发事件准备工作。展望未来，**世卫组织应更有效地充分利用其合作伙伴的能力和资源，同时建立更明确的期望和更有力的问责机制，以确保履行承诺。**

41. 独立监督和咨询委员会欢迎总干事关于在 2026 年 4 月召开首届世卫组织合作中心全球论坛的倡议，以探讨如何最好地利用和加强科学技术合作。目前有 80 多个国家的 800 多个机构（研究机构、大学或学院）在支持世卫组织的各项规划。合作中心在很大程度上是一种尚未得到充分利用的战略资产，可以更有针对性地加以调动，以加速证据生成、加强国家能力建设、支持突发事件期间的快速增援、促进创新，并加强知识向政策与实践的转化。这将需要更明确的职责、可预测的参与模式和更有力的问责框架，以最大限度提高合作中心对世卫组织使命的附加值。

42. 委员会继续关注有关全球卫生架构改革和联合国 80 周年倡议的讨论，并注意到这些可能对世卫组织工作产生的影响。委员会欢迎 EB158(20)号决定（2026 年），其中执行委员会请总干事与会员国密切协商，制定一项透明、包容和有时限的提案以推动由世卫组织主持、由会员国主导的进程，旨在加强全球卫生协调并推进改革工作。在此背景下，**委员会强调联合国各机构需通过在群组协调机制内精简协调工作并确定可优化资源配置的领域来提高国家层面的效率。委员会重申，世卫组织最高领导层必须积极参与并派代表出席所有讨论。**待有关联合进程的提案呈交后，独立监督和咨询委员会将继续审查此事项

会员国在卫生安全方面的领导作用和国家自主权

43. 突发卫生事件规划以不同方式对会员国产生影响。自 2016 年成立以来，它一直致力于在各国加强能力，并提升自身的技能和知识水平。与此同时，会员国也在建设国家能力，并朝着纵向整合的方向迈进，由一名领导人负责应对突发事件。这一趋势体现在不断增长的国家公共卫生机构数量上：从 2000 年的 53 个增至 2020 年的 94 个，目前有 121 个机构已经建立或正在建立之中。独立监督和咨询委员会强调，突发事件准备和应对首先是会员国的主权责任。在此背景下，世卫组织和突发卫生事件规划的作用不是取代国家行动，而是通过帮助各国在政府机构、私营部门和民间社会各个层面调动、协调和优化国内资源来促进、支持和催化国家行动。这包括加强国家领导力，促进“全社会参与”方法，并确保外部支持立足于，而不是绕过，现有的国家能力和系统。随着各国不断发展，世卫组织和突发卫生事件规划也必须与时俱进，保持支持各国所需的技能，同时认识到并非每个区域都需要同等水平的专业知识，应设法促进更灵活、更横向的专业知识流动。

44. 过去十年中，突发卫生事件规划在推动会员国制定准备计划和开展能力建设方面发挥了重要作用。突发卫生事件准备核心工具，包括《国际卫生条例（2005）》、条例缔约国自评年度报告、用于对《国际卫生条例》相关技术领域进行自我评估和外部验证的联合外部评

价（JEE 3.0）、风险和脆弱性评估、行动后审查以及国家卫生安全计划等，都加强了国家能力。《国际卫生条例监测和评价框架》的实施依然有效且在积极进行，已在 129 个国家完成了 190 项联合外部评价任务，并在 124 个国家开展了 397 次模拟演练。根据这些评估，98 个国家制定了国家卫生安全行动计划⁸。展望未来，这些工具应更明确地发挥杠杆作用，帮助各国确定、调动和配置其自己国内的突发事件相关能力和资源，确保准备和应对工作植根于可持续的国家系统。独立监督和咨询委员会欢迎继续努力对这些工具进行合理化和精简，并鼓励进一步努力加强其实施和影响，包括确保其适应各国的具体国情。

45. 独立监督和咨询委员会祝贺会员国在 2025 年卫生大会上通过了《世卫组织大流行协定》，这标志着多边主义的一项重要成就。委员会对世卫组织大流行协定政府间工作组（政府间工作组）的工作给予了密切关注，重申会员国及时完成《病原体获取和惠益分享》（PABS）附件，对于该协定经过批准程序生效至关重要。在这方面，独立监督和咨询委员会深感关切地注意到，在 2026 年 5 月 1 日政府间工作组第六次会议续会结束时，会员国未能就 PABS 附件达成共识。这一延迟在当前全球卫生安全亟需果断和协调的行动之际，可能损害《大流行协定》的势头、信誉和实际影响。鉴于卫生大会正考虑根据 WHA78.1 号决议（2025 年）延长政府间工作组的授权，以便将结果提交给 2027 年 5 月下一届卫生大会，或提前提交给 2026 年的卫生大会特别会议，独立监督和咨询委员会强调，会员国迫切需要展现灵活性和政治承诺，尽快达成共同商定的 PABS 附件。委员会呼吁在 2026 年 7 月 6 日至 17 日举行的政府间工作组第七次会议上取得决定性突破。

第 3 部分：建议

46. 委员会承认，当前的全球环境，尤其是地缘政治不确定性和持续的财政限制，正在影响整个世卫组织。会员国必须重申其支持世卫组织在突发卫生事件中发挥领导作用。鉴于会员国和世卫组织秘书处负有共同责任，独立监督和咨询委员会提出以下建议：

世卫组织在突发卫生事件中的领导作用

(a) 世卫组织的领导工作应确保在机构过渡期间继续保留基本的应急能力，并确保组织结构在本组织三个层级之间始终协调一致。突发卫生事件规划应在每个双年度结束时审查现有结构，以确保“单一规划”模式在各种业务环境中继续有效运作。[第 15 段]

(b) 总干事和区域主任必须继续公开抨击袭击医疗体系和违反相关国际法规的行为。[第 17 段]

(c) 总干事应更新对区域主任和突发卫生事件规划执行主任的授权，以消除模糊之处，并确保这些职能在突发事件中能协调一致和相互补充。[第 18 段]

⁸ [国家卫生安全行动计划|卫生安全和突发事件准备战略伙伴关系门户网站](#)（2026 年 4 月 21 日访问）。

(d) 下一任突发卫生事件规划执行主任应通过公开的国际竞争程序招聘，以支持组织过渡期间的连续性。[第 19 段]

(e) 如果会员国和世卫组织秘书处决定评估是否应根据文件 A69/30 所载突发卫生事件规划的最初设计调整本组织的做法，还是应根据吸取的经验教训对其进行更新，委员会重申，突发卫生事件规划执行主任必须具备在全球突发卫生事件整个生态系统中采取行动的权力，能够在适当层级参与，并拥有开展有效应对工作所需的任务授权、清晰度、尊重和责任。[第 18 和 19 段]

(f) 在近中期，如果可行，总干事应任命一名突发卫生事件规划副执行主任。[第 20 段]

(g) 突发卫生事件规划执行主任应与相关区域主任一起参与对区域突发事件主管的绩效管理与发展强制性审查。[第 22 段]

为突发事件筹资、编制预算和调动资源

(h) 会员国应履行其在通过可持续筹资工作组的建议时作出的承诺⁹，并在 2027 年第八十届世界卫生大会上批准在 2028-2029 双年度第三次增加评定会费，力争到 2030-2031 双年度使评定会费达到世卫组织核心预算的 50%，以确保实现可持续、可预测的资金供应。[第 24 段]

(i) 会员国和捐助方应根据突发事件应急基金的资金补充模式向其捐款，以确保世卫组织能够继续及时应对突发事件。[第 27 段]

(j) 世卫组织应继续探索新颖筹资机制和伙伴关系平台，包括与多边开发银行、国际金融机构进行联系，并有选择性地使用信托基金，同时充分利用世卫组织基金会等平台来扩大和维持捐助方的支持。[第 28 段]

人力资源与员工队伍管理

(k) 人力资源和人才管理司应重新审视并推进其在合同风险偏好和合同模式方面的工作，以确保工作人员的稳定性并支持其留任和发展。[第 30 段]

(l) 建立一个技术机制，将人才库中的申请人资料与记录在案的绩效评级链接起来，确保在获得额外资金时，优先考虑重新聘用高绩效员工，并确保未来的重新聘用决定以绩效为依据。[第 31 段]

(m) 总干事、区域主任和突发卫生事件规划执行主任应与人力资源和人才管理司一起，共同确保向受突发事件影响的国家任命具有应急经验的世卫组织代表。世卫组织领导层还应优先考虑国家层面的继任规划并大力支持候选人，使其顺利完成评估中心流程，扩大合格的世卫组织代表人才库。[第 32 段]

⁹ [可持续筹资工作组向第七十五届世界卫生大会提交的建议](#)（2026 年 4 月 21 日访问）。

(n) 独立监督和咨询委员会还重申其先前的建议，即必须对在突发事件环境中工作的国家及国际工作人员履行“关照义务”，包括审慎管理任务期限，避免在艰苦工作地点的部署时间过长。[第 33 段]

突发卫生事件规划业务支持与促进性职能

(o) 人力资源和人才管理司及性别、权利、公平和预防不正当性行为司应与内部监督服务司一起密切监测举报不正当性行为的趋势，并确定案件报告减少的原因。[第 35 段]

(p) 突发卫生事件规划必须与财务司长一起设计和实施一个专门的成本回收机制，确保为在应急行动中预防和应对不正当性行为提供可持续的资金，能够向会员国提交清晰、透明的报告，并确保在规划支持费用率降低时，捐助方对预防和应对不正当性行为产生的直接费用承担相应责任。[第 36 段]

(q) 世卫组织领导层应优先考虑、保障并投资于核心安保职能，特别是在受突发事件影响的国家，并认识到健全的安全系统对于保护人员、维持业务和确保有效应对突发事件至关重要。[第 37 段]

伙伴关系

(r) 世卫组织应更有效地充分利用其合作伙伴的能力和资源，同时建立更明确的期望和更有力的问责机制，以确保履行承诺。[第 40 段]

(s) 世卫组织领导层应通过结构化且互利的安排，利用与世卫组织合作中心的伙伴关系来开展规范和业务工作，同时确保具备更明确的职责、可预测的参与模式和强有力的问责框架，以最大限度提高其对世卫组织使命的附加值。[第 41 段]

(t) 作为关于全球卫生架构改革和联合国 80 周年倡议的讨论的一部分，世卫组织应与联合国各机构、会员国和相关伙伴一起，在群组协调机制内精简协调工作并确定可优化资源配置的领域。[第 42 段]

会员国在卫生安全方面的领导作用和国家自主权

(u) 会员国应作为最高优先事项，紧急完成关于 PABS 附件的谈判，并将最终结果提交 2026 年卫生大会特别会议；鉴于该附件对《世卫组织大流行协定》的生效和效力至关重要，应避免超出这一时限的任何进一步拖延。[第 45 段]

(v) 世卫组织理事机构必须避免设立重复的突发卫生事件治理机制和咨询小组，并应确定如何最好地发挥现有小组的协同作用。

结论

47. 2014-2016 年西非埃博拉病毒病疫情鲜明地暴露出世卫组织在突发卫生事件管理方面的不足，并凸显了明确世卫组织在突发事件中的作用、责任和问责制的至关重要性。在前总干事陈冯富珍博士领导下，本组织对其在突发事件领域的工作进行了改革，最终创建了文件 A69/30 所述的突发卫生事件规划。十年来，取得了巨大进展，突发卫生事件规划已发展成为全球突发卫生事件管理的基石，为面临紧迫威胁的国家和社区提供重要支持。它加强了世卫组织作为全球卫生牵头机构的地位，展示了本组织同时管理多起突发事件的能力，并使世卫组织能够实现高水平的业务绩效，是会员国和利益攸关方的可靠伙伴。然而，这个十年里程碑到来之际恰逢地缘政治和金融局势剧烈动荡时期。在此背景下，加强全球卫生安全将需要重申对团结、合作和多边治理的承诺。

48. 世卫组织正在一个快速变化且日益受限的地缘政治环境中运作，不断加剧的紧张局势和有限的资源对集体行动构成了挑战。独立监督和咨询委员会赞扬总干事、区域主任和世卫组织领导层在 2025 年确定重点和调整过程中发挥的领导作用。独立监督和咨询委员会强调，需要持续关注以便在本组织各级保持必要的突发事件预防、准备、应对和抵御能力。现在，世界比以往任何时候都更需要一个强大、敏捷且装备齐全的世卫组织来应对当前和新出现的公共卫生威胁。

49. 独立监督和咨询委员会目前正在对世卫组织在突发事件领域的工作进行全面的十年审查，以协助本组织制定可持续的未来愿景。一项初步分析表明，随着时间的推移，改革的实施相较文件 A69/30 所概述的最初设计已发生了变化。虽然有些偏离是为了适应不断变化的环境而做出的必要调整，但另一些则是有意改变最初的意图。自突发卫生事件规划启动以来，授权、突发事件标准操作程序和《紧急情况应对框架》在应用上不一致始终是持续存在的问题。至关重要的是，对于世卫组织在突发事件中的职权，包括其在人道主义环境中的业务责任范围，缺乏共识。

50. 独立监督和咨询委员会将在 2026 年下半年完成其分析工作，以便提供证据基础和建议，供会员国在界定和批准世卫组织未来在突发事件中的作用时考虑。这将需要对这一作用形成统一认识，并重新承诺使会员国的期望与机构权限和可持续的财政资源保持一致。

Walid Ammar（主席）、Christopher Baggoley、Felicity Harvey、Yasmin Ali Haque、Youngmee Jee、Jeremy Konyndyk、Samba Sow、Elhadj As Sy、Theresa Tam
