



世界卫生组织

执行委员会  
第一四〇届会议  
临时议程项目 7.1

EB140/8  
2017 年 1 月 13 日

---

## 世卫组织突发卫生事件规划 独立监督和咨询委员会

总干事谨向执行委员会第 140 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

#### 背景

1. 在第六十九届世界卫生大会期间，会员国审查了世卫组织关于改革其在疫情和突发事件方面工作的建议，并且卫生大会在 **WHA69(9)**号决定<sup>1</sup>中对建立新的世卫组织突发卫生事件规划的工作表示欢迎。卫生大会在该决定中还欢迎根据埃博拉疫情和应对方面各种审查小组的建议设立突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会<sup>2,3,4</sup>。
2. 独立监督和咨询委员会的主要职能是监督和监测突发卫生事件规划的发展及其在疫情和突发事件中的绩效，指导相关活动，并通过执行委员会向世界卫生大会报告其调查结果。独立监督和咨询委员会的职权范围公布在网上<sup>5</sup>。
3. 独立监督和咨询委员会的报告将与联合国秘书长及联合国机构间常设委员会分享。
4. 独立监督和咨询委员会的两名成员同时也是全球卫生危机工作队<sup>6</sup>的成员，该工作队由联合国秘书长设立，目的是支持和监测全球应对卫生危机高级别小组<sup>7</sup>建议的落实情况。鉴于工作队的重要作用以及两个机构之间工作领域的密切联系，一名成员被任命为“联络员”。

---

<sup>1</sup> 第六十九届世界卫生大会。决定和决议清单，A69/DIV./3；2016年6月10日（[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_DIV3-ch.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_DIV3-ch.pdf)，2016年12月21日访问）。

<sup>2</sup> 埃博拉中期评估小组的报告（<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1>，2016年12月21日访问）。

<sup>3</sup> 改革世卫组织处理具有健康和人道主义后果的疫情和突发事件工作咨询小组。第二份报告；2016年（[http://www.who.int/about/who\\_reform/emergency-capacities/advisory-group/second-report.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/advisory-group/second-report.pdf?ua=1)，2016年12月21日访问）。

<sup>4</sup> Moon S, Sridhar D, Pate MA, Jha AK, Clinton C, Delaunay S, et al. 埃博拉会改变游戏规则吗？下一次大流行前的十项必要改革。哈佛-伦敦卫生和热带医学院关于全球埃博拉应对情况的独立小组的报告。《柳叶刀》2015年；386:2204-1. doi:10.1016/S0140-6736(15)00946-0。

<sup>5</sup> 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?ua=1](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/Terms-of-Reference-Independent-Oversight-Committee.pdf?ua=1)，2016年12月21日访问）。

<sup>6</sup> 全球卫生危机工作队（<http://www.un.org/en/global-health-crises-task-force/index.html>，2016年12月21日访问）。

<sup>7</sup> 保护人类免受未来卫生危机之祸：全球应对卫生危机高级别小组的报告；2016年（[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/70/723&referer=/english/&Lang=C](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723&referer=/english/&Lang=C)，2016年12月21日访问）。

5. 独立监督和咨询委员会综合使用以下工作方法：电话会议、面对面会议、实地访问、案头审查和访谈。自 2016 年 5 月以来，委员会举行了两次电话会议和两次面对面会议；此外，还对世卫组织最近的黄热病疫情应对工作进行了案头审查，并前往哥伦比亚对寨卡病毒病进行了为期三天的实地访问。委员会的所有会议都载于世卫组织网站发布的报告中<sup>1</sup>。2017 年，委员会将进行更多的实地访问和访谈，主动联络主要利益攸关者和世卫组织工作人员，包括区域主任。

6. 这是向执行委员会提交的第一份独立监督和咨询委员会报告，以 2016 年 5 月至 12 月期间的活动为基础。报告就突发卫生事件规划的实施情况及其在当前突发事件和疫情中的绩效情况提出了意见和建议。

## 世卫组织突发卫生事件规划的实施

7. 在监测突发卫生事件规划的实施情况时，独立监督和咨询委员会将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作为其主要参考<sup>2</sup>。委员会审查了文件中述及的预期里程碑和时间表，发现大多数活动或已完成或正在进行之中。委员会认识到，世卫组织已为实施 2016 年 5 月第六十九届世界卫生大会期间商定的新结构和工作模式开展了大量工作，同时还应对了多起疫情和突发事件<sup>3</sup>。

8. 独立监督和咨询委员会承认世卫组织正处在一个变革过程中。突发卫生事件规划及其各种程序于 2016 年 7 月 1 日正式启动，目前仍在建设之中。委员会还注意到，新规划的执行主任于 2016 年 7 月 27 日方才就职。因此，委员会在初步改革四个月后就对突发卫生事件规划的实施情况及其绩效进行了这项审查。

9. 独立监督和咨询委员会认为这是一次复杂的大规模改革；即使具备所有必要的资源，突发卫生事件规划仍将需要几年时间才能得到全面实施并融入全球行动。因此，本报告侧重于实施程序方面的问题，而不是评估突发事件工作改革的影响和有效性。

---

<sup>1</sup> 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/](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/en/)，2016 年 12 月 21 日访问）。

<sup>2</sup> 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（[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_30-ch.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ch.pdf)，2016 年 12 月 21 日访问）。

<sup>3</sup> 世卫组织秘书处向独立监督和咨询委员会简要说明了 2016 年期间世卫组织在 50 多个国家，包括在阿拉伯叙利亚共和国应对重大突发事件的情况。（<http://www.who.int/emergencies/en/>，2016 年 12 月 21 日访问）。2017 年 1 月将向委员会提供关于阿拉伯叙利亚共和国危机的最新情况。

委员会将密切监测世卫组织的工作，并将于 2017 年 5 月向第七十届世界卫生大会提交第二份报告，届时突发卫生事件规划的实施工作应已得到进一步推进。

10. 在这第一份报告中，独立监督和咨询委员会评估了世卫组织突发卫生事件管理领域的工作改革是否在按计划进行，并着重关注八个主题领域：结构、人力资源、事件管理、风险评估、业务流程、伙伴关系、《国际卫生条例（2005）》（IHR）和财政。

### 突发卫生事件规划的结构

11. 独立监督和咨询委员会认识到，世卫组织在突发事件方面的工作现已根据针对所有危害的方法被归入在本组织三个层级建立的一个共同结构。令委员会鼓舞的是，所有区域办事处正在按照突发卫生事件规划的实施计划调整其各自的突发卫生事件管理结构。但是，委员会实地访问和案头审查的结果表明，突发卫生事件规划的实施计划尚未与国家办事处的世卫组织工作人员充分共享。委员会注意到国家一级的结果对于突发卫生事件规划的成功至关重要，因此建议作为紧急事项加速该规划在国家一级的实施。

12. 独立监督和咨询委员会注意到，突发卫生事件规划的结构中体现了世卫组织在突发事件管理中的主要职能，即传染病危害管理，国家突发卫生事件防范和实施《国际卫生条例（2005）》，突发卫生事件信息和风险评估，应急行动和应急核心服务。委员会强调在三个层级之间进行有效沟通和协调对于保证规划作为一个单一结构运作至关重要。

13. 鉴于正在区域一级完成协调进程，尚无足够证据确定该结构在本组织三个层级和不同职能之间协调运作的程度。独立监督和咨询委员会将继续监测如何使不同的作用和职责，授权，责任，报告关系和协调工作付诸实践。

### 人力资源

14. 独立监督和咨询委员会注意到，计划在本组织各级为全球突发卫生事件规划总共设置 1396 个职位，其中 50% 分布在国家一级，25% 在六个区域办事处，25% 在总部。考虑到卫生大会批准的计划，委员会认为这种分配体现了合理的人力资源目标配额。

15. 截至 2016 年 12 月，突发卫生事件规划在总部的职位已有近 70% 得到填补，区域一级有 50% 的职位得到填补，而国家一级只有 35% 得到填补。独立监督和咨询委员会认为这在目前实施阶段属于可接受的限度之内，因为需要保留现有总部职员的关键技

能和必要的专长以加强总部应对当前突发事件的能力。不过，令委员会感到关切的是，目前的人员配置头重脚轻，因此敦促世卫组织优先在国家一级开展招聘工作。委员会还建议，应优化和逐步精简总部和各区域办事处的人力资源计划程序，以便在三个层级之间实现更好的平衡，而不会危及突发事件管理方面的业务能力。

16. 独立监督和咨询委员会鼓励世卫组织对照同伴组织和人道主义机构，对特别是总部一级的职员结构、规模和资历进行基准评估，以确保突发卫生事件规划的拟议员工结构和性别平衡得当，能体现对有限财政资源的合理分配。进行这种基准评估时应考虑保留世卫组织核心科学和规范职能方面的专长。

17. 独立监督和咨询委员会赞扬突发卫生事件规划准备将更多资源用于国家一级的计划，并满意地看到，在重点国家招聘 24 名卫生群组协调员的工作即将完成；然而，它重申各国家办事处的核心职务应迅速得到填补。委员会还注意到，在一些持续存在危机的关键国家，世卫组织代表的职位依然空缺。委员会欢迎突发卫生事件规划的所有国际职位在全球流动计划<sup>1</sup>内轮换的规定，但建议考虑采取奖励措施以便在艰苦工作地点吸引和留用高水平工作人员。

18. 考虑到突发卫生事件规划表示希望在可行的情况下由世卫组织驻国家代表担任事件管理人，独立监督和咨询委员会建议在国家领导、协调、信息和计划、卫生行动、后勤、行动支持和行政管理方面向驻国家代表提供适当的培训。此外，在突发事件环境中安排驻国家代表时应优先考虑具有人道主义危机和突发卫生事件管理经验的人员。

19. 鉴于通过世卫组织，包括全球疫情警报和反应网络（GOARN）<sup>2</sup>和后备合作伙伴部署的人员数量日增，独立监督和咨询委员会告诫说，世卫组织应侧重于提供适当的后勤和安全支持。在向基础设施有限和安全风险升高的地区的人群提供关键援助时，应实行风险管理程序和适当措施，包括医疗后送，以便为工作人员提供支持和保护。

20. 独立监督和咨询委员会认为，招聘计划在很大程度上将取决于突发卫生事件规划在全球的筹资状况，这特别令人关切。如果该规划得不到全部资金供应，本组织可能

---

<sup>1</sup> 世卫组织地域流动性政策（<http://www.who.int/employment/WHO-mobility-policy.pdf?ua=1>，2016 年 12 月 21 日访问）。

<sup>2</sup> 全球疫情警报和反应网络（[http://www.who.int/ihr/alert\\_and\\_response/outbreak-network/en/](http://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/en/)，2016 年 12 月 21 日访问）。

需要在更有限的人员配置范围内确认折中办法，并重新考虑总部，区域办事处和外地工作人员的平衡问题。

## 事件管理

21. 世卫组织为包括寨卡病毒病和黄热病疫情在内的一系列突发事件通过了一个新的共同事件管理系统。独立监督和咨询委员会指出，该事件管理系统不是一刀切的策略，必须适应任何危机应对的具体情况和本组织的文化背景。事件管理系统是一套危机管理原则和结构，使得能够在一个复杂组织的各个层级采取一致、统一和连贯的方法应对危机。使事件管理系统的原则和方法适应世卫组织的任务和结构，并随时间不断对世卫组织的方法加以改进和系统化，将至关重要。

22. 独立监督和咨询委员会进一步注意到事件管理人的关键作用，他可在突发卫生事件期间有效协调和管理世卫组织及合作伙伴的能力。委员会建议要求事件管理人具有适当的资历和经验，以便有效开展领导工作，此外，还应获得适当的授权和支持，以履行其职责。这种支持应包括根据需要，在较长时期内解除其它职务和任务。

23. 来自对哥伦比亚实地访问的证据表明，寨卡事件管理系统在协调和沟通方面取得了成功。独立监督和咨询委员会注意到，国家应对工作由卫生和社会保障部领导，泛美卫生组织/美洲区域办事处通过世卫组织驻哥伦比亚国家办事处提供了大力支持。世卫组织驻该国代表承担了事件管理人的角色。委员会认识到总干事宣布疫情构成国际关注的突发卫生事件<sup>1</sup>促使全世界采取了紧急和协调的应对措施。委员会认为寨卡病毒及其相关后果仍然是一项重大的公共卫生挑战，但不再构成《国际卫生条例》<sup>2</sup>下的国际关注突发卫生事件<sup>3</sup>。委员会强调了应对机制的重要性，有助于世卫组织确保长期协调和问责。

24. 独立监督和咨询委员会赞扬世卫组织应对黄热病疫情的工作，包括在有限时间内为安哥拉和刚果民主共和国 3000 万人接种了疫苗。委员会确认，刚果民主共和国同时还在应对霍乱疫情。委员会注意到，向新工作方式过渡过程中，在多个合作伙伴的支持下，综合单一的事件管理系统促进取得了成果。来自委员会案头审查和访谈的结果

---

<sup>1</sup> 世卫组织就《国际卫生条例（2005）》突发事件委员会关于寨卡病毒与已观察到的神经疾患和新生儿畸形增加问题第一次会议发表的声明（<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committee-zika/en/>，2016年12月21日访问）。

<sup>2</sup> 《国际卫生条例（2005）》第三版（<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246107/1/9789241580496-eng.pdf?ua=1>，2016年12月21日访问）。

<sup>3</sup> 世卫组织就《国际卫生条例（2005）》关于小头症、其它神经疾患和寨卡病毒问题突发事件委员会第五次会议发表的声明（<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/zika-fifth-ec/en/>，2016年12月21日访问）。

表明，在阐明所有三个层级的作用，职责和报告关系方面还可作出进一步改进。委员会重申事件管理系统本身不是一种特效方法，其效果在很大程度上取决于事件管理人的能力、技能和培训，财务和人力资源的可得性，以及系统中每个行为者的明确职权范围和上下级关系。委员会鼓励世卫组织在强调和重视灵活性、透明度和明确沟通的机构文化和系统基础上，继续通过事件管理系统开展工作并根据需要进行调整。

## 风险评估

25. 突发卫生事件规划制定了一套“世卫组织风险评估、突发事件分级和事件管理规程”，同时《紧急情况应对框架》第二版将于 2017 年 1 月底定稿。独立监督和咨询委员会强调《紧急情况应对框架》十分重要，应进一步澄清分级制度和触发水平、作用以及《国际卫生条例》下的职责，同时还强调根据新的机构间常设委员会规程，世卫组织在人道主义紧急情况中对机构间常设委员会<sup>1</sup>负有义务。

26. 独立监督和咨询委员会还注意到，2017 年 6 月将启动一个基于事件的监测平台，称为“开源流行病情报”（EIOS）。

27. 独立监督和咨询委员会将监测《紧急情况应对框架》和“开源流行病情报”平台的现场应用并检查这些工具是否可以通过突发卫生事件规划制定的关键绩效指标提高应对行动的速度和实效。

## 应急业务规则和系统

28. 独立监督和咨询委员会获悉在世卫组织电子手册中纳入了一个关于突发卫生事件规划的专门章节，概述突发事件中的业务规则和程序<sup>2</sup>。委员会确认为使这些程序制度化所作出的努力，但建议在现有系统内运行新的业务规则时要谨慎。委员会重申，业务流程必须在“无遗憾”方针的基础上支持突发卫生事件规划。执行主任应行使其在特殊和适当情况下背离规则和程序的酌处权，特别是当适用规则会妨碍迅速灵活应对突发事件时。委员会将审查经修订的业务流程能在多大程度上满足本组织所有三个层级为支持应对突发事件在招聘、部署、采购和财务领域的工作要求。

---

<sup>1</sup> 机构间常设委员会 (<https://interagencystandingcommittee.org/>, accessed 21 December 2016 年 12 月 21 日访问)。

<sup>2</sup> 世卫组织电子手册，第十七章——突发卫生事件

29. 独立监督和咨询委员会认识到，世卫组织突发事件应急基金<sup>1</sup>的快速拨付使世卫组织能够迅速对寨卡病毒病和黄热病作出反应。截至 2016 年 11 月，已拨付了 1816 万美元，用于应对 11 起不同的人道主义危机、疫情和自然灾害冲击。在 75% 的情况中，通过突发事件应急基金的标准运作程序提出资助请求后，24 小时内即向事件管理人提供了资金，数额最长达 50 万美元。委员会欢迎在这方面取得的进展。

## 伙伴关系

30. 独立监督和咨询委员会确认国家政府是主要合作伙伴，鼓励突发卫生事件规划在国家一级根据《与非国家行为者交往的框架》<sup>2</sup>同非国家行为者建立伙伴关系。伙伴关系将有助于突发卫生事件规划利用和增加专业知识及可部署资源，将其覆盖范围扩大到有需要的人群，并同时加强对国家应对行动的影响。

31. 独立监督和咨询委员会认识到突发卫生事件规划正在对伙伴关系采取一种有重点的系统方法。在这方面，委员会高兴地看到，在将全球卫生群组<sup>3</sup>和全球疫情警报和反应网络分别确定为人道主义和公共卫生应急行动的主要伙伴关系平台方面取得了进展。委员会还注意到采取了紧急医疗队<sup>4</sup>等专业举措，在灾难环境中利用专业医疗/外科团队，而且还建立了越来越多针对特定疾病/危害的临床和实验室网络，就一系列危害提供关键的全球服务。

32. 鉴于全球疫情警报和反应网络是一个由 200 余个多学科技术合作伙伴和其它网络组成的合作机制，独立监督和咨询委员会强调需要进一步投资于该网络的战略发展，以支持国家警报和应对工作。委员会建议全球疫情警报和反应网络不应将其作用局限于部署，而应支持突发卫生事件规划开展技术和业务创新并加强网络，促进对突发公共卫生事件进行有效防范、预警和反应。

33. 独立监督和咨询委员会将审查突发卫生事件规划的伙伴关系和投资情况的战略发展，以便在其所有职能领域履行首要的伙伴协调作用。

34. 独立监督和咨询委员会注意到世卫组织在机构间常设委员会内作为卫生技术领导机构的独特作用，并欢迎机构间常设委员会决定利用自己的全球人道主义应对机制来

---

<sup>1</sup> 世卫组织突发事件应急基金 ([http://www.who.int/about/who\\_reform/emergency-capacities/contingency-fund/en/](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/contingency-fund/en/), 2016 年 12 月 21 日访问)。

<sup>2</sup> 关于与非国家行为者交往的框架的 WHA69.10 号决议 ([http://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/A69\\_R10-FENSA-en.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/A69_R10-FENSA-en.pdf?ua=1), 2016 年 12 月 21 日访问)。

<sup>3</sup> 卫生群组 (<http://www.who.int/health-cluster/en/>, 2016 年 12 月 21 日访问)。

<sup>4</sup> 紧急医疗队举措 (<https://extranet.who.int/emt/page/emt-initiative>, 2016 年 12 月 21 日访问)。



协调未来大规模传染病突发事件的应对行动。委员会重申在对重大突发卫生事件进行国际协调方面必须与机构间常设委员会保持一致，并强调世卫组织应在疫情中发挥领导作用。

35. 独立监督和咨询委员会赞扬机构间常设委员会负责人在 2016 年 12 月批准了新的传染病事件级别 3 激活程序。委员会获悉，这方面进展将被纳入提交联合国秘书长全球卫生危机工作队的报告，以便监测全球应对卫生危机高级别小组建议的实施情况。

36. 独立监督和咨询委员会确认世卫组织响应联合国副秘书长关于协调应对寨卡的呼吁，领导联合国各机构的负责人制定了寨卡病毒病疫情的重点，并且在协助伙伴传递一致的讯息方面发挥了领导作用。在哥伦比亚进行实地访问期间，委员会注意到，联合国主要负责人之间的高度协调至关重要，有助于在国家一级就优先事项达成一致并澄清不同联合国机构的职责。

### 国际卫生条例（2005）

37. 独立监督和咨询委员会确认，从更广泛的卫生领域突发事件和灾害风险管理角度看，本组织各级的突发卫生事件规划结构体现了《国际卫生条例（2005）》的职能。

38. 独立监督和咨询委员会强调，国家防范对于应对疫情和突发事件至关重要，并重申这应当是突发卫生事件规划的主要职能之一。委员会实地访问的结果表明，哥伦比亚政府在计划和实施寨卡应对行动方面发挥了领导作用，同时该国在防范和应对登革热和基孔肯雅热方面能力强大，这些都有助于寨卡应对行动取得成功。

39. 鉴于联合外部评价在评估各国预防、发现和迅速应对公共卫生威胁的能力方面具有关键作用，独立监督和咨询委员会审查了这方面的进展。委员会满意地注意到，在最初实施期间，突发卫生事件规划与伙伴们合作，在世卫组织所有六个区域中的 27 个国家完成了联合外部评价。委员会还注意到，在联合外部评价基础上制定的国家行动计划将超越卫生系统范畴，着重开展必要的部门间协调，通过“整个政府参与”的方法实现公共卫生安全。

40. 独立监督和咨询委员会将审查联合外部评价工具<sup>1</sup>在多大程度上符合其目的，包括是否有能力评估以下方面：(i) 社区一级预警和采取早期行动的能力；(ii) 如何将加强社

---

<sup>1</sup> 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](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf)，2016 年 12 月 22 日访问）。

区参与纳入《国际卫生条例》的核心能力。委员会将在提交第七十届世界卫生大会的报告中列入其审查结果。

41. 独立监督和咨询委员会简要了解了全球卫生安全和《国际卫生条例》执行情况国家评估联盟在世卫组织协作下开展的工作情况。

## 财政

42. 独立监督和咨询委员会确认，全球捐助者为应对突发卫生事件提供了重大支持：全球人道主义卫生捐款从 2011 年的 14 亿美元增加到 2015 年的 27 亿美元，占该期间人道主义捐款总额的 14%。委员会注意到，世卫组织通常只收到这些资源的一小部分，这可能表明需要提高人道主义捐助者的信任。

43. 独立监督和咨询委员会建议世卫组织加强资源筹集能力，使其捐助者组合多样化，特别是有助于实施突发卫生事件规划战略计划的多年伙伴关系。委员会进一步建议世卫组织：改善捐助者参与；使叙述方式可信，具有战略性，注重数据并有说服力；更好地理解捐助者的要求；与正确的捐助方接触；优先考虑无限制的资源；并根据具体捐助者和资金需求制定筹资战略。

44. 突发卫生事件规划包括三部分资金：核心预算，呼吁和世卫组织突发事件应急基金。独立监督和咨询委员会获悉，2016-2017 双年度需要 4.85 亿美元来实施世卫组织在突发卫生事件管理方面的核心活动，截至 2016 年 12 月，已收到总需求的 56%。

45. 突发事件应急基金于 2015 年 5 月成立，目标资本为 1 亿美元，目前只从 10 个捐助者那里收到 3368 万美元（占目标的 33%），其中 1816 万美元已用于支付应对 11 起不同突发事件的直接业务费用。委员会认识到，突发事件应急基金对世卫组织尽早应对突发卫生事件至关重要，而且强有力的早期反应在防止疫情进一步扩散方面可以具有高成本效益。委员会注意到两项主要挑战：使突发事件应急基金获得最初预计的全部资金，以及不断补充突发事件应急基金以实现充分资本化。

46. 与人道主义应对计划有关的呼吁总共需要 6.56 亿美元，目前资金缺口为 66%。这些资金主要用于 3 级突发事件。在寨卡病毒病和黄热病等疾病疫情方面资金到位缓慢，迫使世卫组织使用快速消耗的突发事件应急基金。委员会注意到，区域和国家两级开展筹资活动的人员力量很少，而且总部的力量与其它国际机构相比也相对有限。委员会鼓励世卫组织驻各国代表与负责管理国家级规划筹资事项的国内捐助者代表进行有效接触。

47. 资金供应是世卫组织能够应对疫情和突发事件的先决条件。因此，令独立监督和咨询委员会感到关切的是，资金短缺将严重限制世卫组织应对未来全球突发卫生事件的能力。除非会员国和捐助者增加其供资承诺，否则世卫组织将很难展开突发卫生事件规划的实施计划，而这方面工作曾受到第六十九届世界卫生大会的欢迎。委员会还警告说，资金缺口将一直持续到突发卫生事件规划能够切实证明，增强其能力以有效应对突发事件具有重要意义。委员会鼓励世卫组织以更积极主动的方式宣传早期成就，并提出具有说服力的经济投资理由，阐明为什么要资助新的突发卫生事件规划。世卫组织应加强结果监测框架，并为捐助者参与制定一个全面方法。

## 结论意见

48. 会员国制定了一项雄心勃勃的计划，以弥补突发卫生事件和人道主义危机方面的重大差距。突发卫生事件规划将需要几年时间才能得到充分实施并实现其宏伟抱负。资金短缺可能危及应急工作的改革进程，并对新建立的突发卫生事件规划的工作产生不利影响。尽管面临挑战，世卫组织仍然在相对较短的时间内做了大量工作，同时还管理了世界各地多起疫情和突发事件。委员会重申其承诺，要监督和监测突发卫生事件规划的实施及其绩效，让世卫组织对此负责。会员国必须发挥其作用，提供必要的政治和财政支持——维护全球健康是一项共同的责任。

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

= = =