

# 主计长办公室和 印度审计长



我们的审计旨在提供独立的保证，并通过提出建设性建议为世界卫生组织（WHO）增加价值。

如欲了解更多信息，请联系：

雷托·迪隆女士

世卫组织外部审计主任

印度C&AG办公室

电子邮件：[dhillonr@who](mailto:dhillonr@who)。整数

审计

世界卫生组织（WHO）

截至2023年12月31日止财政年度

机器翻译文本

| Subject   |  | Page No.      |
|---|--|---------------|
| <b>Long Form Report of the External Auditor</b> |  |               |
| <b>Summary</b>                                  |  | <b>3</b>      |
| <b>A</b>  | <b>Mandate, scope and methodology</b>  | <b>6</b>      |
| <b>B</b>  | <b>Audit findings and recommendations</b>  | <b>7</b>      |
|   | <b>1</b> Status of implementation of previous external audit recommendations     | <b>7</b>      |
|   | <b>2</b> Financial overview  | <b>7</b>      |
|   | 主题 页码  | 外聘审计员的长式报告    |
|   | <b>3</b> 一个 made in the financial statements at the instance of Audit            | 任务、范围和方法      |
|   | <b>B</b> 审计结果和建议   | <b>7</b>      |
| <b>C</b>  | <b>1</b>   | 以往外部审计建议的执行情况 |
| <b>7</b>  | <b>Performance audit on emergency preparedness and response mechanism in WHO</b> | <b>2</b>      |
| 财务概况  | <b>7</b>   | <b>53</b>     |
| <b>3</b>  | 财务管理   | <b>8</b>      |
| <b>G</b>  | <b>4</b>   | 审计时对财务报表所作    |
| <b>10</b>                                       | <b>List of Abbreviations</b>   | <b>5</b>      |
| 会计制度、政策和做法方面有待改进的领域                             | <b>10</b>  | <b>C</b>      |

## 内容提要：

### 世卫组织供应链的绩效审计，重点是长期协议、航运和运输管理系统

#### 外聘审计员的报告

1. 外聘审计员关于世界卫生组织（卫生组织）财务报表和业务审计情况的报告是根据《卫生组织财务条例》第十四条印发的，并通过执行局转交第七十七届世界卫生大会。
2. 审计的总目标是向会员国提供独立保证，提高透明度和问责制以及本组织的业务效率和效力，并通过外部审计程序支持本组织的工作目标。我们在这份报告中详细介绍了我们认为应提请世界卫生大会注意的财务和治理事项。

#### 总体审计结果

1. 根据我们的任务规定，我们根据《财务条例》和国际审计与鉴证准则理事会（IAASB）发布的《国际审计准则》（ISA）审计了世卫组织的财务报表。
2. 我们的结论是，根据《国际公共部门会计准则》（IPSAS），财务报表在所有重大方面公允地列报了世卫组织截至2023年12月31日财政年度的财务状况及其财务业绩、净资产/权益变动、现金流量以及预算与实际金额的比较。根据我们的结论，我们对本组织截至2023年12月31日的财政年度的财务报表发表了无保留审计意见。
3. 我们还得出结论认为，会计政策的适用基础与上一年一致，我们在审计期间注意到的世卫组织交易或作为财务报表审计的一部分进行测试的交易在所有重要方面都符合《财务条例》和世卫组织的立法授权。
  - 一. 除了对世卫组织总部的财务报表进行审计外，我们还对世卫组织布拉柴维尔非洲区域办事处、世卫组织刚果国家办事处（WCO Congo）和世卫组织尼日利亚国家办事处（WCO Nigeria）进行了审计。为了增加世卫组织的财务管理和治理价值，我们对（i）世卫组织供应链管理进行了绩效审计，重点是长期协议、航运和运输管理系统；（ii）世界卫生组织的数据管理，以及（iii）世卫组织的应急准备和反应机制。对这些地区和办事处的审计结果已通过管理信函传达给世卫组织管理层，并纳入本报告。
  - 二. 我要感谢会员国给我机会担任世卫组织的外聘审计员。

#### 21意见

- 三. D.

### 世卫组织应急准备和应对机制绩效审计

1. 我们在 2023 年 9 月至 2024 年 3 月期间进行的财务暨合规审计期间对财务报表和合规性检查进行了分析，向本组织提出了加强其对《国际公共部门会计准则》合规性的措施；例如，我们注意到会计政策的适用没有按照“关于无形资产的《国际公共部门会计准则第31号》”的规定始终如一地适用根据我们的观察，对报表进行了更改。我们在对库存的研究中注意到过期物品的情况，并建议本组织优先处理这种处置。除此之外，我们还审查了本组织的资源调动工作及其采购程序，并查明了与交付延迟有关的问题。我们研究了现有的问责制检查，特别是调查的状况和与非国家行为体接触的框架，并就此提出了建议。

四. 供应链管理的绩效审计侧重于为购买货物而签订的长期协议（LTA）、运输管理（包括货运服务）和即将推出的运输管理系统（TMS）。LTA

通过减少经常采购货物的投标时间和行政成本来提高采购效率，同时确保价格稳定。据观察，2020-

2023年目录货物采购的比例很低，仅为4.26%，因此建议通过制定本组织三个级别的集中采购计划来加强对长期采购协定的依赖。TMS

旨在整合整个供应链，从最初的预测到最后一英里的交付和报告，以及与业务管理系统（BMS）的同步。2023年5月，带有TMS的BMS第一波作为试点在10个国家/地区投入运营。审计工作的目的是评估该试点的绩效，并提出改进软件的措施。为此，我们建议提高数据质量，及时更新数据，通过管理信息系统（MIS）进行监测以确保数据的完整性，并尽可能加强TMS中捕获的细节。

1. 我们对世卫组织的数据管理进行了绩效审计，以评估与数据管理、数据与数字工作的联系以及数据安全和隐私保护是否存在充分保障方面的治理框架的有效性。我们注意到，到目前为止，资金支持（人事费除外）主要来自“捐助者的实物和财政捐助”，而世界卫生数据中心（WHDH）尚未在预算中得到优先资源分配。我们注意到，虽然WHDH的某些组成部分已经推出，但技术小组对它们的利用仍然有限。不完整的组成部分包括国家门户网站（数据收集）、数据日历和目录。因此，消除数据碎片化和减少会员国报告负担的目标尚未完全实现。

人们还认为，为了在数据的产生及其对本组织工作的影响之间建立联系，需要将干预优先事项（加速情景/盘点）的接受与结果（隶属于世卫组织数据、分析和影响交付司）的成果纳入新的企业资源的预算模块规划（ERP），即BMS，由世卫组织实施。我们建议实施数据治理委员会（DGC）批准的数据保护政策，因为各个技术单位开始收集个人身份信息。

五. COVID-19大流行凸显了世卫组织作为参与卫生应急行动的全球机构的领导作用，在流行病学研究、疫苗接种开发和管理方面发挥了技术领导作用，并领导了管理COVID-19应对的现场行动。世卫组织要想继续在指导全球努力加强防范和有效应急响应方面发挥主导作用，就需要配备足够的资源、加强的任务授权和与其应急

框架相对应的健全程序。通过绩效审计，我们评估了世卫组织对特定突发事件的应急响应行动，结果显示，紧急卫生监测是触发世卫组织应急响应的重要组成部分，需要对来源、覆盖范围、数据收集的最低标准和报告频率等事项采取重点战略。我们注意到，世卫组织的程序，例如开展快速风险评估和与启动机构间常设委员会（机构间常委会）第3级启动程序有关的程序，以便向联合国秘书长通报分级突发事件，以及宣布卫生事件为国际关注的突发公共卫生事件的程序，都需要遵守时间表和文件。此外，由于各国卫生系统能力有限和所需资金短缺，世卫组织的疫苗接种伙伴关系，如COVAX和国际疫苗供应协调小组（ICG）的影响显然面临挑战。

## 一. 任务、范围和方法

六. 第七十二届世界卫生大会通过WHA72号决议。11（2019），任命印度主计长兼审计长为世卫组织2020-2023年四年期外聘审计员。《卫生组织财务条例》第十四条和附录详细规定了外部审计的职权范围。条例要求外聘审计员向世界卫生大会报告年度财务报表的审计情况以及应提请大会注意的与条例14有关的其他信息。3和附加职权范围。

七. 我们的审计是对支持财务报表中金额和披露的证据进行独立审查。它还包括对世卫组织遵守《财务条例》和立法授权情况的评估。

八. 我们还根据《财务条例》第14条对世卫组织的业务进行了审查。3，要求外聘审计员（EA）就财务程序、会计制度、内部财务控制以及世卫组织业务的一般行政和管理的效率提出意见。

九. 同样，我们对世卫组织主办的五个实体的财务报表和业务进行了审计，这些实体是：联合国艾滋病/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）；联合国国际电子工程中心（国际计算机）；国际癌症研究机构（IARC）；联合国国际计算机中心（ICC）；联合国国际计算机中心（ICC）；联合国计算机（IARC）国际药品采购机制；以及员工健康保险（SHI）基金。向理事机构印发关于这些实体的单独报告。

十. 总的说来，审计的目的是向会员国提供独立的保证，提高透明度和问责制，提高本组织的业务效率和效力，并通过外部审计程序支持本组织的工作目标。

十一. 关于根据我们的风险评估对世卫组织业务的审查，我们侧重于评估被审计地区和办事处业务和职能流程中的风险控制。我们还审查了治理安排、风险管理的实施，包括内部控制系统和流程，以确定其有效性。

十二. 在2023财政年度，除了对总部的财务报表进行审计外，我们还审计了世卫组织驻布拉柴维尔非洲区域办事处、世卫组织驻刚果国家办事处（WCO Congo）和世卫组织驻尼日利亚国家办事处（WCO Nigeria），并对（i）世卫组织供应链进行了绩效审计，重

点是长期协议、航运和运输管理系统；(ii) 对世界卫生组织数据管理的审计，以及 (iii) 世卫组织的应急准备和反应机制。

十三. 本报告不包括对泛美卫生组织（泛美卫生组织）美洲区域办事处财务报表的任何评论，这些财务报表正在接受联合王国国家审计署的审计。我们依赖他们基于安慰信的审计。英国国家审计署通知我们，到目前为止，他们对 2023 年的审计没有发现任何重大错误、错报或任何其他会对泛美卫生组织财务报表的审计意见产生不利影响的事项。

十四. 我们与内部监督事务厅（IOS）就计划的审计领域进行了协调，以避免不必要的重复工作。

十五. 我们继续通过审计意见备忘录和包含详细意见和建议的管理层信函向世卫组织管理层报告审计结果。在2023财政年度，我们向世卫组织办事处和主办实体的负责人发出了十封审计管理函。这种做法提供了与世卫组织管理层的持续对话。

## 二. 审计结果和建议

### 一. 以往外部审计建议的执行情况

十六. 截至 2023 年 12 月 31 日止期间，共有 97 项未完成的建议，其中管理层提议关闭 50 项。我们审查并注意到，有 31 项建议已经落实，1 项被事件所取代，其他建议要么有待落实，要么正在落实之中。截至 2023 年 12 月 31 日，有 65 项旧建议尚未完成。建议的详情见附录-1。

### 二. 财务概况

十七. 世卫组织的收入在过去五年中一直在增加，从2019年的31.2亿美元增加到2023年的33.4亿美元。与 2022 年（43.5 亿美元）相比，2023 年的收入减少了 10.1 亿美元。收入减少的原因是自愿捐款与2022年相比减少了9.1亿美元。

十八. 分摊会费占总收入的比例呈下降趋势，从2019年占收入的16%<sup>1</sup> 下降到2023年的15%。另一方面，自愿捐款从 2019 年占收入的 80% 增加到 2023 年占收入的 82%。

十九. 2023 年费用占收入的 123%，而 2022 年为 88%。订约承办事务是最大的支出项目，占总收入的比重从2022年的31%上升到2023年的48%。员工成本是第二高的费用项目，从 2022 年占总收入的 27% 增加到 2023 年占总收入的 37%。差旅费用从 2022 年的 1.61 亿美元增加到 2023 年的 2.31 亿美元，增长了 43%。

---

<sup>1</sup> 这些数字是根据对财务报表的共同规模分析得出的。为了进行比较，财务业绩表和财务状况表的所有项目分别占收入和总资产的百分比。

二十. 截至2023年12月31日，世卫组织的总资产为72.3亿美元，较2022年12月31日减少5.8亿美元。减少的主要原因是短期投资以及现金和现金等价物的减少。短期投资减少了4.24亿美元，同时现金和现金等价物减少了1.05亿美元。占总资产的百分比与上一年持平。

二十一. 世卫组织的负债减少了0.9亿美元，主要是由于应计工作人员负债（非流动）减少了0.9亿美元。

### 三. 财务管理

二十二. 以下比率分析用于评估世卫组织的财务管理：

#### 3.1 短 偿付能力期限

二十三. 我们分析了世卫组织的流动资金状况，以评估其履行短期承诺或业务需求的能力，并观察到世卫组织在过去五年中一直保持良好状态。速动比率和流动比率一直处于良好状态，两者的流动负债均超过流动资产的三倍（表1）。

2.82

|    |          |                    |           |          |   |
|----|----------|--------------------|-----------|----------|---|
|    | <b>E</b> | 世卫组织<br>数据管理<br>审计 | <b>53</b> | <b>F</b> | 世卫组织<br>非洲区域<br>办事处、<br>世卫组织<br>刚果国家<br>办事处和<br>世卫组织<br>尼日利亚<br>国家办事<br>处 |
| 68 | <b>G</b> | 确认                 | 74        | <b>H</b> | 缩略语列<br>表   |
| 75 | 我        | 附录                 | 77        | 3.05     | 2.82  |

### 3.2 运行周期效率

二十四. 根据世卫组织能够以多快的速度评估操作周期效率：

- 收取其应收捐款。
- 利用其库存或购买的材料。

过去五年的应收会费比率见 下表2：

141

|  | 审计       | 我们对审<br>查期间的<br>财务报表<br>发表了无<br>保留审计<br>意见 | 内容提要<br>： | 2020     | 2019     |
|--|----------|--|-----------|----------|----------|
| Contributions recognized <sup>2</sup><br>(US\$ millions)   | 3 239.82 | 4 152.34                                   | 3 914.52  | 4 170.17 | 2 982.11 |
| Average contribution<br>receivables (current) <sup>3</sup> | 1 500.75 | 1 424.34                                   | 1 304.62  | 1 244.88 | 1 153.89 |
| Contribution receivable ratio                              | 2.16     | 2.92                                       | 3.00      | 3.35     | 2.58     |
| Number of days taken to<br>encash receivables              | 169      | 125  | 122       | 109      | 141      |

二十五. 应收账款比率的下降表明，与往年相比，会费的收缴速度有所放缓。2023年应收账款的回收时间为169天，而2022年为125天。截至2023年12月31日的流动应收账款在过去四年中有所增加，这一事实进一步证实了这一点。截至2023年12月31日及2022年12月31日，流动应收账款占总资产的20%。

二十六. 过去五年的存货周转率和存货天数如下（表3）：

68

| SI No | Description | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2023 |
|-------|-------------|------|------|------|------|------|
|-------|-------------|------|------|------|------|------|

<sup>2</sup> 不包括实物和在职自愿捐助。

<sup>3</sup> 本期分摊会费和本期自愿捐款的期初和期末余额平均数。

|                |                                      |                 |                         |                         |                 |                 |
|----------------|--------------------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|
| 2022           | 2021                                 | 2020            | 2019                    | 速动比率<br>(速动资产/<br>流动负债) | 3.38            | 3.58            |
| 3.32           | 2.93(US\$ millions)                  | 2.75            | 流动比率<br>(流动资产/<br>流动负债) | 3.48                    | 3.68            | 3.48            |
| 3.05           | 2.82(US\$ millions)                  | 170.29          | 178.29                  | 190.43                  | 144.32          | 59.19           |
| (4)            | Average inventory<br>(US\$ millions) | 174.29          | 2023                    | 2022                    | 2021            | 2020            |
| <b>2019</b>    | <b>确认的会费</b>                         | <b>3 239.82</b> | <b>4 152.34</b>         | <b>3 914.52</b>         | <b>4 170.17</b> | <b>2 982.11</b> |
| 平均应收捐款<br>(当期) | <b>1 500.75</b>                      | <b>1 424.34</b> | <b>1 304.62</b>         | <b>1 244.88</b>         | <b>1 153.89</b> | 应收会<br>费比率      |

二十七. 与2022年相比, 2023年“医疗用品和材料”的支出有所下降。截至2023年12月31日, 世卫组织持有的平均库存量低于上一年(2022年)。2023年材料库存的平均天数为193天, 而2022年为132天。

#### 四. 审计时对财务报表所作的修改

二十八. 管理层接受了以下意见, 并在财务报表中作了必要的调整分录/披露:

- (一) 世卫组织将迄今为止披露为“正在开发的软件”的1047万美元支出, 符合会计政策, 用于在订阅基础上使用且不受本组织控制的基于云的软件的支出。
- (二) 世卫组织在附注2.1中增加了披露, 并对附注4.12作了必要的更正。

#### 四. 一 同意在 2024 年进行更改

二十九. 世卫组织同意在2024年审查现行的无形资产会计政策, 以符合“关于无形资产的IPSAS第31号”的规定。

#### 五. 会计制度、政策和做法方面有待改进的领域

三十. 我们注意到以下领域值得检讨, 以改善目前所遵循的会计制度、政策和做法:

#### 五. 一 不动产、厂房和设备

三十一. 根据《国际公共部门会计准则第17号——不动产、厂房和设备》第67段, 资产的残值和使用寿命应至少在每个年度报告日进行审查, 如果预期与以前的估计不同

，则应根据《国际公共部门会计准则》第3号将变动作为会计估计的变动进行核算。会计政策、会计估计和错误的变化。

三十二. 我们注意到，世卫组织有3321项固定资产，总购买成本为7400万美元，这些资产在使用寿命之后仍在使用。因此，要求说明不审查资产使用寿命的理由。世卫组织表示，将考虑适当更新世卫组织的折旧政策。已注意到世卫组织同意根据《国际公共部门会计准则》第17号和《国际公共部门会计准则》第3号调整其政策，审计员应在下一个财政年度检查其遵守情况。

## 五.二 其他问题

三十三. 根据财务报表附注1，卫生组织的财务报表应按权责发生制编制。我们注意到，在审查订约承办事务的特别服务协议（SSA）时，与2023年期间有关的21 555美元的工资实际上是在2024年支付和核算的，而没有在2023年进行应计。世卫组织在确认21 555美元未计入时表示，由于国家/区域办事处没有及时采取行动，无法设立这一规定。

### 建议1：

国家办事处和区域办事处需要密切监测应计项目，以确保及时进行应计项目。（中）

三十四. 管理层接受了这一建议。

三十五. 财务报表附注4.6规定，预付款是指在收到货物或服务之前向供应商支付的款项。交付商品或服务时，预付款将应用于相应的费用帐户。我们注意到，在一次测试检查中，尽管世卫组织已于2023年12月31日收到相应的材料/服务，但世卫组织就三个采购订单向供应商支付的134 393美元的预付款没有调整。

三十六. 世卫组织还确认，2023年交付的服务/货物为134 393美元，但尚未对适当的费用账户进行相应调整。

## 五.三 上期项目

三十七. 在审查2023年增加的厂房和设备时，我们注意到与2022年有关的错误在2023年以56 400美元的价格得到纠正。这是前一个周期错误。世卫组织承认这一错误，但基于重要性理由，建议不重述该项目的2022年数字。

三十八. 我们注意到，截至2023年12月31日，一个国家办事处的定额备用金现金账户与总账余额不匹配/不匹配，并且仍未对账。过去12年，一笔交易额为19 891.39美元（2011年价值）。卫生组织说，该定额备用金账户的借方19 891.39美元与现金支付的汇兑损失有关，而不是开发计划署实际支付的现金。

三十九. 世卫组织证实了这一点，并在2023年进行了更正。

### 建议2：

世卫组织确保年终银行对账提供所有核对项目的全部细节，并全面解释现金凭证与相应的现金账面余额（根据总分类账）或定额备用金账户（根据总分类账）之间的任何差异。

## 五.四 库存管理

### 5.4.1 过期库存

四十. 世卫组织库存的很大一部分是保质期有限的物品。我们注意到，截至2023年12月31日，世卫组织有450件过期物品的库存，价值2152万美元。在这些库存中，价值1 756万美元（82%）的162件物品与库存中心总部有关，其中包括价值1 534万美元的79种疫苗（附录2）和价值222万美元的84种其他消耗品。过期的疫苗库存包括68种脊髓灰质炎疫苗，价值1534万美元，这些疫苗在2023年8月至2023年12月期间过期。没有指导/指示来建议避免/尽量减少库存到期的方法。

四十一. 我们还观察到，价值1547万美元的82件物品存放在瑞士境外的仓库中。必须指出的是，第3.1节以及标准作业程序（SOP）XIII.001-库存交易和报告的第10.2和10.3节规定，世卫组织总部负责审查进出每个仓库的所有活动记录、财务报告目的的收货和处置。世卫组织总部没有根据各国法律处置过期库存的行动计划。

四十二. 虽然我们赞赏世卫组织根据外聘审计员在2022年提出的建议在也门和迪拜开始处置库存的努力，但我们强调必须采取分级方法，以加快处置剩余的过期库存。

#### 建议3：

世卫组织采用分级方法加快过期物品的处置，首先在仓库中存放最大比例的过期物品，同时考虑到储存这些物品的相应国家法律规定的处置方法和成本。

## 五.五 资源调动

### 5.5.1 捐助者报告

四十三. 向捐助方报告的标准操作程序是财务标准操作程序IV.010第7段“向捐助方报告”的一部分。根据应向捐助方提交的报告（2023年第4季度 - 2024年2月12日印发），捐助方、会员国和外聘审计员强调捐助方报告（特别是及时性和质量）是一个需要改进的领域。

- 一. 我们注意到，截至2023年12月31日，共有645份报告逾期（共4003份），而截至2022年12月31日为661份（共4,243份）。
- 二. 此外，在将要提交的4 003份报告中，逾期未交的报告为645份，逾期提交的报告为1 399份。逾期和逾期的报告比例为51%。其中，753份报告（37%）与世卫组织总部有关。

四十四. 世卫组织指出，一个技术单位可能需要以不同的格式和截止日期提交多份报告，以遵守捐助者协议，导致延误。此外，正在努力加强捐助者报告，2023 年编制的最终核证报告（最终核证财务报表）数量比 2022 年增加了 26%。

#### **建议4：**

**世卫组织应努力在有时限内采取必要措施，提高捐助者报告的效率。**

四十五. 管理层接受了这一建议。

#### **5.5.2 世卫组织基金会**

四十六. 世卫组织与非营利性慈善组织世卫组织基金会（世卫组织-F）签订了附属协议（《协议》）（2020年5月27日），其主要目的是加强和支持世卫组织的总体规划。该协定以一个商业案例为基础<sup>4</sup>，概述了目标、筹款战略、预测、捐助者类别和资金分享细节。我们注意到，在三年的运作中，与预期的10.20亿美元相比，世卫组织-F只能筹集6888万美元，缺口为9.5112亿美元。世卫组织F在2020年没有筹集任何资金。2021 年至 2023 年期间筹集的资金从预测的 0.43% 到 14.12% 不等。2023 年，与 5.1 亿美元相比，只能筹集 221 万美元，缺口为 5.0779 亿美元。我们还注意到，世卫组织向世卫组织转移的资金不到世卫组织收到的自愿捐款的百分之一。

四十七. 世卫组织表示，该商业案例在 2020 年 COVID-19 大流行高峰期设定了雄心勃勃的目标，这可能导致不切实际的期望。世卫组织-F委员会承认有必要修订商业论证中概述的目标。

四十八. 该协定还设想成立一个世卫组织-世卫组织-F规划和协调委员会，该委员会要求每季度举行一次会议，但这种会议没有按设想每季度举行一次。此外，根据核定的联合战略计划对双方的业绩进行年度评价时，也没有按要求进行。世卫组织承认，联合战略计划是在2023年12月才最终确定的，在联合战略计划之前，讨论是在非正式基础上进行的。

四十九. 根据商业案例和协议，世卫组织F将设立一个捐赠基金，为世卫组织提供长期、可持续和不受限制的资金流。世卫组织承认没有设立捐赠基金。

五十. 《协定》还规定，世卫组织F不得向已经或能够直接向世卫组织提供资金的实体寻求或接受资金，除非已获得特别批准（《协定》第11.3段）。我们注意到，世卫组织F从世卫组织的主要捐助方之一筹集了资金。我们没有发现任何具体的例外批准。世卫组织表示，批准是基于讨论，授权是口头的，没有记录在案。

#### **建议5：**

---

<sup>4</sup> 该商业案例是与咨询小组成员协商的产物，该咨询小组旨在为建立世卫组织基金会提供战略指导。

世卫组织-F在向捐助者筹款的所有情况下都应遵守规定的程序。

## 五.六 赠款管理和直接实施

五十一. 世卫组织向合同伙伴提供的转移和赠款包括向国家对应方提供的赠款（直接财政捐助）和与其他对应方签署的协议书（赠款协议书）以及通过直接实施开展符合本组织目标的活动。2023年，世卫组织为发展发展中心支出了1.5609亿美元，为全球发展目标支出9890万美元，为全球发展数据支出4.1471亿美元。

五十二. 根据世卫组织的财务标准操作程序<sup>5</sup>，最终可交付成果，即DFC报告、GLOA报告、DI报告，由技术报告和资金授权和认证支出（FACE）报告两部分组成，必须在活动结束后3个月内提交。

五十三. 我们注意到，就DFC而言，针对86个采购订单（2024年2月），价值2280万美元，支出为2270万美元，存在延迟2至2804天的逾期报告。在GLOA，在122个采购订单（2024年2月）中，价值2450万美元，支出为2096万美元，存在逾期的技术和财务报告，延迟天数从3天到2347天不等。在DI中，针对216个PO（2024年2月），价值720万美元，支出571万美元，存在延迟2至2530天的逾期报告。

五十四. 管理层将延误归咎于以下原因：受赠方迟发报告、管理单位与受赠方之间意见不合、未记录初始采购订单的收据、受益人的联系方式不正确等。

五十五. 虽然我们注意到在获得活动的技术和财务报告方面存在困难，特别是在受影响地区，但世卫组织必须与预算中心协调，以确保及时报告并随后收到退款。

### 建议6：

世卫组织应确保预算中心进行持续监测，特别是对报告未决率最高的区域/世界经济合作组织进行监测，以便能够及时退款和完成预期的活动。（高）

五十六. 管理层接受了这一建议。

## 五.七 材料和用品的采购

### 五.七.一 与联合国儿童基金会签署谅解备忘录

五十七. 在审查与联合国儿童基金会关于脊髓灰质炎疫苗/药物的谅解备忘录期间，我们注意到，在2021年1月至2023年12月期间向联合国儿童基金会提交的51份采购订单中，有36份在交付药品和脊髓灰质炎疫苗方面延迟了6至340天。

---

<sup>5</sup> 《金融情报条例》第3.5段。标准操作程序。DFC的XVI.001;《金融情报条例》第2.12段。标准操作程序。GLOA的XVI.003;以及《金融情报条例》第2.5段。标准操作程序。DI的XVI.002。

五十八. 在价值3 064万美元的11份订购单中，延误了105至272天。关键疫苗和药品的供应延迟了4-5个月，主要是由于儿童基金会单方面重新谈判现有的谅解备忘录，坚持预付款，卫生组织内部批准过程耗费的时间，儿童基金会拖延向供应商下合同，卫生组织拖延下订单，以及制造商方面的问题。等。

五十九. 世卫组织在答复中表示，根据新的安排，今后将不再向儿童基金会订购脊髓灰质炎疫苗。然而，有人指出，在药品和其他医疗用品的采购方面也存在延误，卫生组织对此没有作出答复。

#### **建议7：**

**卫生组织应建立一种机制，监测儿童基金会为及时交付药品和其他医疗用品而下的采购订单。**

#### **五.七.二 取消订约承办事务的采购订单**

六十. 我们注意到，在2023年1月1日至2023年8月31日期间，世卫组织总部取消了267份采购订单，金额为73,58,966美元，原因各不相同，例如供应商无法开展工作、供应商拒绝签署条款和条件、奖励到期等。我们还注意到，在62个采购订单中，取消采购订单的时间从采购订单发出之日起104天到512天不等。此外，其中5个采购订单的延误时间为432天至512天。

六十一. 管理层表示，虽然世卫组织可以在采购过程完成后向成功的供应商发出采购订单，但供应商有权根据情况接受或拒绝报价，取消采购订单应由负责的任务负责人完成。

#### **建议8：**

**世卫组织可以加强对技术官员和预算中心的指导，以确保及时提出取消请求。**

#### **五.七.三 不关闭采购订单**

六十二. 根据《卫生组织采购手册》第2.2段，应确保在完成货物交付和供应商评估后，合同已结束（包括关闭系统中的采购订单）。最终关闭采购订单是世卫组织财务管理进程中的一个重要步骤，未使用的资金将退还给相关预算，并可用于其他相关工作计划。它还有助于向捐助者提供准确和完整的财务报告。

六十三. 我们审查了世卫组织总部2023年1月1日至2023年8月31日期间与服务相关的采购订单。我们注意到，在截至2023年8月31日（1至21天前）已完成服务的411个采购订单中，以及在5个特定采购订单中，记录反映这些采购订单的状态为未结。

六十四. 管理层解释说，至关重要的是要认识到，只有在完成所有可交付成果并结算付款后，才能关闭采购订单。它还指出，由于采购订单关闭过程是不可逆转的，因此过早关闭可能需要创建新的采购订单来处理剩余余额。

## 建议9：

应严格遵守关于关闭采购公司规定的现有规定，以便利在捐助协议到期之前将剩余资金转给其他项目。

### 五.七.四 拒绝采购申请

六十五. 我们发现，在 2022 年 1 月 1 日至 2023 年 8 月 31 日期间，共有 559 份采购申请（PR）被拒绝，原因包括附件与 PR 详细信息不匹配、活动未发生、强制性可交付成果不正确、未提供强制性文件、供应商无法履行合同、合同类型不正确等。其中，由于供应商无法履行合同，39份价值871 861美元的PR被取消。在这39份合同中，有6份合同金额为78 518美元，工程性质为紧急工程。

六十六. 管理层答复说，这些案件涉及的个人顾问不直接属于采购范围，而是属于人力资源和人才保留部（HRT）的范围，采购规则和准则不适用于此类采购负责人。

六十七. 虽然注意到HRT和采购及供应服务部（SUP）在个人顾问方面的独特作用和管辖权，但有必要制定一个框架/机制，以尽量减少对HRT管辖范围内的个人顾问的PR的拒绝。

## 建议10：

世卫组织可考虑为服务采购公司建立一个中央数据储存库，以便监督交付状况、有效的资源管理以及政策和程序的有效实施。

### 五.七.五 追溯批准

六十八. 根据《服务采购指引》第1.2.2段，在供应商开始服务工作后，不得提交PR。但是，在特殊且操作合理的采购订单中，可以追溯提交服务注册。因此，在提供服务和收到货物而没有适当授予和签发合同的情况下，需要紧急批准。这种合同破坏了采购过程的透明度，并可能给本组织带来法律风险。我们测试了2022年1月至2023年10月期间世卫组织采购服务的29个采购订单（每个采购订单超过25万美元），总价值为2158万美元，并发现所列原因分为广泛的类别，如延迟寻求批准、内部处理延迟、资金短缺、系统错误等。

六十九. 管理层一致认为，在某些情况下可以避免追溯性批准。

## 建议11：

世卫组织可以监测这一条款的使用情况，并在任何情况下证明其适用的合理性。

## 五.八 问责制度

## 五.八.一 调查功能的现状

七十. 内部监督事务厅 (IOS) 在世卫组织提供调查服务。从工作人员和/或各种其他来源收到的投诉或“关注报告”首先由受理委员会审查, 然后根据具体情况进行初步审查和全面调查。内部监督办公室将调查报告和结案通知书提交给行政当局, 以便采取必要行动。

七十一. 内部监督办公室维护着一个案件管理系统 (CMS), 以记录和监测投诉/报告的进展情况。我们检视了CMS过去六年的投诉数据, 并注意到过去六年收到的投诉呈上升趋势, 2023年上升了约50%。<sup>6</sup> 在2018年至2023年期间, 共录得1860宗投诉, 其中截至2024年3月已结案1225宗投诉。其中, 136宗案件以侦查报告结案, 125宗案件以结案报告结案, 831宗案件在整个侦查过程中的不同阶段结案。在133个案例中, 没有关闭方法。

七十二. 世卫组织通报说, 2023年3月, 内部监督办公室将病例优先排序的依据从“风险严重程度”改为“优先级别”, 并于2023年8月23日发布了SOP。SOP详细说明了案件优先次序的程序, 并要求在受理指控时给予初步优先权。在“受理”阶段之后, 这些案件被归类为“初步审查”、“质量保证”、“报告撰写”、“结案”和“监测”的案件。

七十三. 根据世卫组织提供的信息, 截至2024年3月, 在初步审查和监测阶段之间的不同阶段, 有636例待审病例。其中, 260起案件没有确定优先次序 (251例: 初步优先次序阶段, 2例: 结案阶段, 7例: 监测阶段)。此外, 在这260起案件中, 有237起案件处于“初步审查”阶段, 这些案件由于各种原因未能达到初步审查期限。尽管案件优先次序标准作业程序已于2023年8月23日发布, 但我们注意到其实施存在延迟。具体而言, 在2023年8月至2023年12月的这237起案件中, 有119起错过了初步审查期限。世卫组织答复说, 将在初步审查结束时确定风险等级。

七十四. 为确保遵守规定的时间表, 必须密切监测和执行。

七十五. 我们注意到, 世卫组织没有任何规定将任何指控的悬而未决和/或处于任何调查阶段的指控与工作人员离职程序联系起来。管理层表示, 目前正在考虑制定这些规定, 作为建立不当行为事件管理系统 (调查和纪律案件的新跟踪平台) 的一部分。

### 建议12:

世卫组织应优先处理未达到初步审查期限的病例, 为SOP发布后收到的病例确定优先级别和风险评分。此外, 应制定一种机制, 将未决指控与工作人员离职程序联系起来。

七十六. 管理层接受了这一建议。

---

<sup>6</sup> 骚扰、欺诈、招聘违规行为、滥用职权和性投诉等。

## 5.9 企业风险管理

### 5.9.1 与非国家行为体的接触框架：

七十七. 2016年5月28日实施了《与非国家行为体接触框架》（FENSA），以取代《世界卫生组织与非政府组织之间关系原则》和《与商业企业互动以实现健康成果指南》。

七十八. 根据《非国家行为者法》，秘书处使用世卫组织非国家行为者登记册（一种公开的电子工具）来记录和协调与非国家行为者的接触。每三年审查一次与世卫组织有正式关系的实体（共计218个此类实体）的信息。

七十九. 在瑞士日内瓦举行的第七十六届世界卫生大会（2023年）期间，世卫组织与一个非国家行为体（实体）主席签署了一项谅解备忘录的延期四年，该谅解备忘录自2019年10月4日起生效。关于世卫组织与该实体接触的分类，世卫组织答复说，以谅解备忘录的形式与该实体的接触被视为正式接触。

八十. 我们注意到，2019年2月进行的初步非正式评估强调了风险和可能的利益冲突，并建议采取一种不直接与实体合作，而是通过其他方式合作的方法。然而，世卫组织认为，与该实体直接合作的公共卫生利益大于风险，并授权就谅解备忘录进行谈判，尽可能降低风险。由于该实体是一个非政府组织，因此在与该实体进行接触之前，必须根据《金融安全法》对“利益冲突”、“尽职调查和风险评估”以及“风险管理”进行评估。世卫组织提供的答复不包含在2019年与该实体签订谅解备忘录时或在2023年5月延长谅解备忘录之前进行的此类评估的信息/细节。

八十一. 我们没有看到非国家行为者提供的标准信息，也没有看到世卫组织与这些行为者接触的高级别描述。

八十二. 世卫组织在答复中详细介绍了为减轻与该实体接触的风险而采取的缓解措施。虽然它同意有必要遵守FENSA概述的尽职调查和风险评估程序，但表示正在升级非国家行为者登记册，以全面涵盖所有非国家行为者。

#### 建议13：

世卫组织应遵守《国家安全法》中概述的关于与非国家行为体接触的尽职调查、风险评估和风险管理要求。此外，世卫组织应考虑通过上传与世卫组织接触的所有非国家行为者的信息来升级非国家行为者的登记册。

机器翻译文本

### 三. 世卫组织供应链的绩效审计，重点是长期协议、航运和运输管理系统

#### 一. 介绍

八十三. 设在布达佩斯的世卫组织采购和供应服务司向本组织提供企业采购服务。它于2020年作为世卫组织业务运营小组（世卫组织/BOS）的一个独立部门成立。它还提供全球运输和物流业务，与WHE/OSL联络<sup>7</sup>，将库存移入和移出仓库。它负责监督供应链转型计划的制定和推出，包括TMS的推出。

八十四. 目前，SUP有70个工作人员职位（布达佩斯15个，突尼斯1个，日内瓦3个，吉隆坡51个）。SUP的详细角色和职责如下：

- 一. 吉隆坡全球采购和物流股：  
为世卫组织和伙伴实体提供各种行政、业务和战略服务，以采购和供应货物和服务。
- 二. 布达佩斯采购业务部门：提供各种服务，包括全球LTA开发和管理、产品数据和总部（日内瓦）采购支持，用于采购商品和服务。
- 三. 质量保证组：负责急救药品和卫生设备采购的质量保证服务。

#### 二. 审计范围

八十五. 审计涵盖2020年至2023年9月期间。

#### 三. 审计目标

八十六. 对SUP布达佩斯提供的服务进行了绩效审计，包括吉隆坡的GPL供应链管理部門，重点是LTA，运输和TMS。本次绩效审计的审计目标是评估：

- 是否有供应链管理政策，即以高效、有效和可持续的方式提供端到端的货物和服务；
- LTA是否全面、高效和有效；
- 货物的运输和物流管理是否有效；以及
- IT系统（即TMS）的实施和运作进展。

<sup>7</sup> 世界卫生组织突发卫生事件规划/业务支助和后勤股。

## 四. 审计结果和建议

### 4.1 供应链转型

八十七. 世卫组织的目标是建立综合供应链职能，以 **高效、有效和可持续的方式** 提供货物和服务，支持世卫组织的任务。SUP正在领导供应链转型（SCT）战略，该战略设想通过12个项目实现以下三个战略目标：

- 设计和实施端到端的供应链功能；
- 提供反应迅速、有弹性的应急物资；
- 在采购和供应链中实现卓越运营。

八十八. 我们注意到，由12个项目组成的SCT倡议已于2018年4月确定；尽管该倡议被大大推迟，并且项目里程碑已被修改。我们早些时候也曾报道<sup>8</sup>过，大多数设想的SCT倡议都没有落地。此后，在2022年，世卫组织执行委员会批准了经修订的SCT战略。我们现在观察到，所有12个项目的目标时间表都已确定为2024年12月；这些项目处于启动、规划和执行的不同阶段（附录3）。

八十九. 我们认为，鉴于完成SCT战略的时间超支，以及在此期间缺乏风险缓解措施，世卫组织供应链管理中发现的痛点 **继续对采购过程产生不利影响**。管理层接受了审计意见。

#### 建议14：

**SCT战略项目应为每个项目制定切合实际的时间表以及里程碑。应密切监控这些项目，以确保按目标时间表及时完成，并降低时间超支的风险，以实现长期悬而未决的集成端到端供应链管理目标。**

九十. 管理层接受了这一建议。

### 四. 二 质量保证政策的实施

九十一. 世卫组织的质量保证政策规定了规范基本药物和卫生产品采购的原则和要求，并规定在供应链的不同环节对其质量进行独立监测、质量控制、检测和抽样。

九十二. 我们进一步观察到，SUP在采购层面进行了质量保证，但在2020年至2023年9月期间，没有装运前、运输途中或装运后随机抽样的情况。

---

<sup>8</sup> 2021年外部审计报告。

九十三. 我们注意到,“在医疗/药品相关采购的质量保证方面缺乏组织能力,使本组织暴露于世卫组织供应链中的不安全和无效产品”的风险在SUP的风险登记册中被归类为风险等级为“重大”<sup>9</sup>。风险也继续被归类为“开放”。<sup>10</sup>

九十四. 管理层

答复说,世卫组织在供应链的每个层面都没有质量保证人员。SUP正在聘请顾问来开发QA指导材料。管理层进一步指出,虽然卫生组织在质量保证方面具有相当大的组织能力,但这些资源可能并不总是提供给采购和采购小组成员,这一差距将在今后得到解决。

**建议15:**

**SUP应提高组织能力并制定医疗采购质量保证标准操作程序,以确保降低风险并有效遵守世卫组织的质量保证政策。**

九十五. 管理层 接受了这一建议。

#### 四. 三 采购计划

九十六. 卫生组织的采购手册<sup>11</sup> 设想,几个技术单位可能需要 采购相同的货物或服务。在这种情况下,可以签订提供所需商品或服务的LTA。考虑到长期采购协定的优点,世卫组织各办事处应在进行任何采购之前检查是否存在提供所需货物或服务的长期协定。

九十七. 我们 注意到, SUP没有一个机制来根据区域/国家办事处的计划进行整理来制定战略/年度采购计划,从而评估世卫组织对长期采购的整体需求。世卫组织的SCT战略还提到,缺乏整体和协调的采购规划方法是一个痛点。

九十八. 我们观察到,从2020年1月至2023年9月,世卫组织通过捎带<sup>12</sup> 其他联合国机构的长期发展协定,并根据技术单位的要求,每年增加约22-34个全球长期行动协定。这反映出每年有25%至35%(4至8个)长期合作协议是由于捎带造成的。然而,在2020-2023年期间,通过LTA采购货物的比例约为4.26%,因此通过LTA提供的固定价格机制的好处并未实现。

---

<sup>9</sup> 世卫组织特别行政人员正在维护一份风险登记册,其中提到了在不同职能领域发现需要采取行动的风险。在采取所需操作后,风险项将“关闭”。

<sup>10</sup> 风险尚未解决。

<sup>11</sup> 第2.1段。

<sup>12</sup> 世卫组织可以确定由另一个联合国实体建立的长期发展协定可能最能满足其需求。

九十九. 管理层接受上述意见, 并表示采购计划受到当前企业资源规划系统局限性的影响, 集中规划的核心问题将由即将推出的企业资源规划系统(即住房管理系统)解决。

#### 建议16:

世卫组织应考虑通过整理总部/驻地办事处/公司采购计划来制定集中采购计划, 以便进行全面评估并制定长期战略计划, 以期通过加强对长期采购协定的依赖来提高采购效率。

一〇〇. 管理层接受了这一建议。

#### 四. 四 长期协议

一〇一. 世卫组织在2020年1月至2023年9月期间采购了21.6亿美元的货物和服务, 其中采购的货物和服务为8.139.97亿美元(37.67%)。

一〇二. 世卫组织<sup>13</sup> 与外部各方签订长期合作协定, 以采购经常性物品。这些LTA包括货运服务、药品、疫苗、医疗检测试剂盒的采购和其他服务。预计长期合作协议将通过减少投标时间和经常采购的货物和/或服务的行政成本, 以及通过利用规模经济确保价格稳定来提高采购效率。2020年至2023年, LTA下的货物采购<sup>14</sup>在紧急采购的1.31%至14.90%(按价值计算)之间, 在非紧急采购的19.54%至30.65%之间(按价值计算)。

##### 4.4.1 LTA的授予

一〇三. SUP对供应<sup>15</sup> COVID-19 PPE 医疗器械的LTA发出了招标(ITB)。我们测试了这34个LTA中的10个, 并注意到招标/LTA的最终确定存在重大延迟。SUP花了483到597天的时间, 超出了180天的投标有效期, 才最终确定这10个LTA。这些合同于2023年4月至9月期间授予。

一〇四. 管理层回应说, 这些延误是针对 COVID-19 LTA的, 是一个例外。在大流行期间, SUP和技术部门的人力资源都受到限制。

一〇五. 然而, 我们注意到, 在 COVID-19 大流行期间之后完成 LTA 所需的时间也非常长。我们测试了在 2018-2019 年和 2022-2023 年(非大流行时期)期间完成的五个

---

<sup>13</sup>。长期服务协议是世卫组织与供应商之间在规定时间内(例如2年或3年)内以固定价格提供某些特定服务或商品的协议。

<sup>14</sup> 2023年三个季度。

<sup>15</sup> 2021年5月至2021年7月期间。

LTA，并观察到 SUP 需要 205 到 358 天才能完成<sup>16</sup> 这些 LTA。此外，没有规范详细说明LTA的最终确定时间框架。我们认为，需要通过引入时间表和流程基准来提高这一领域的效率。

#### 建议17：

**SUP应制定明确的标准和时间表，以便及时完成LTA的过程。**

一〇六. 管理层 接受了这一建议。

### 四.五 与货运代理的 LTA

#### 4.5.1 监控货运代理 LTA 的性能

一〇七. 与货运代理签订的 LTA 具有预定义的关键绩效指标 (KPI)，涉及与承运人确认预订的时间限制、货物发送、预计到达目的地的时间、文件的发送等。它还包括正常和紧急运输的单独时间限制。

一〇八. 我们检查了 Scan Global Logistics (SGL) 2023 年空运的 KPI 报告，其中捕获了货运预订和发货。我们观察到，在超过79%和67%的案例中，货物预订和货物派送超出了时限，其中紧急采购订单占30%以上。

一〇九. 我们进一步注意到，货运代理在关键绩效指标报告中的表现 与货物预订和货物调度的及时性无关。相反，仅根据货物最终是否被预订和发货来评估业绩，而不考虑是否有延误（如果有的话）。

一一〇. 因此，尽管货运代理在2020-23年度每年超过50%的订舱案件中没有遵守时间表（属于“差”类别），但我们观察到，在关键绩效指标报告中，其表现被记录为“最令人满意”，因为货物仅被描述为已预订/发货，而忽略了订舱/发货的延迟。

一一一. 此外，根据与货运代理签订的LTA的规定，货运代理提交的关键绩效指标报告应包含多个参数的必要信息，包括发送的预先建议;请求/提供的报价，发送的绿<sup>17</sup>灯请求，收到的绿灯，紧急交付的执行情况等，以便进行测量和审查。我们观察到 KPI 报告不包含这些详细信息。我们无法确定SUP采取了哪些行动（如果有的话）来确保LTA的报告要求。

---

<sup>16</sup> 从投标截止日期到授予合同。

<sup>17</sup> 接收国办事处的“绿灯”意味着他们都准备好接受货物，确认海关和其他手续已清关。

一一二. 管理层表示，衡量调度绩效仍然是一个重要指标，许多因素有助于“准时预订”和“准时调度”，管理层希望货运代理能够捕捉到这些指标。它还补充说，延误不能完全归咎于货运代理或世卫组织授予的时间表。

#### **建议18：**

**SUP应确保货运代理报告其LTA中需要捕获的所有KPI细节，并从及时性的角度衡量其绩效。**

一一三. 管理层 接受了这一建议。

#### **四.五.二 货运代理的滞期费责任**

一一四. 与货运代理签订的LTA规定，应协助世卫组织在卸货港从承运人处取得货物的所有权，同时保证货物的尽可能长的空闲滞期费。该法还规定，货运代理应监测收货人未提货的集装箱的情况，并应就未提货或未在免滞期费期限内空载的集装箱向WHO/GPL提出建议。

一一五. 我们审查了 2023 年六家货运代理之一的 699 起未决案件<sup>18</sup>，发现 437 个未决集装箱的滞期费超过了免费期限。152个集装箱的延误时间超过30天。此外，其中282个集装箱与紧急采购有关，其中包括174个冷藏集装箱。

一一六. 当我们询问世卫组织产生的滞期费时，SUP回答说，它只负责交付到机场/目的港。港口费用（包括滞期费和滞期费）由接收世卫组织国家办事处承担。此外，总部一级没有监测最终地点的交付情况。尽管管理层回应说，产生滞期费的案例很少，但我们没有得到细节。

一一七. 我们认为，为了确保高效的端到端供应链，应近乎实时地捕获和提供与货物状态相关的数据。我们已经在本报告中指出了延迟交付的情况。如果中央一级没有关于这些延误的财务成本的资料，就很难对问题的重要性和所需的干预程度发表评论。此外，需要特别注意与紧急采购和冷藏集装箱有关的装运的延误。

#### **建议19：**

**SUP应制定SOP来监控所有未决的装运案例。**

一一八. 管理层 接受了这一建议。

---

<sup>18</sup> 截至 2023 年 9 月。

## 4.6 运输管理服务

一一九. TMS的设想是整合整个供应链，从最初的预测和需求表达到采购、采购、装运跟踪、仓储、最后一英里的交付和报告，以及与世界卫生组织ERP应用程序BMS的同步。BMS申请的第一阶段已于2023年5月开始运作，其中包括TMS。具有货运“跟踪和追溯”功能的<sup>19</sup> TMS 模块和绿灯管理已在 10 个国家/地区作为试点推出。系统生成了以下三个关键报告：

- 一. 装运跟踪报告；
- 二. 端到端申请行报告；
- 三. 货件跟踪事件报告。

### 4.6.1 TMS应用程序的数据质量

一二〇. 我们注意到 TMS数据质量存在以下问题：

一二一. **数据准确性**：我们发现了 数据捕获不准确的情况。这些实例包括：

- 一. 难以置信的日期，例如货物交付日期早于订单本身的创建日期，或收到货物的日期早于准备提货的日期；
- 二. 已删除的行订单显示为已收到；
- 三. 在事件发生之前更新系统中的数据。

一二二. **数据完整性**：我们发现，即使在货物已经交付的情况下，与绿灯请求的发起日期、绿灯收据、货物准备情况以及与重量和体积有关的信息等重要数据仍然不完整。

一二三. **数据相关性**：我们提请管理层注意所有三个标准报告中的不相关、重复或多个条目。此类不正确的数据可能导致系统生成不准确的报告。我们进一步注意到，没有为来自世卫组织设施的独立货物分配采购订单编号或其他详细信息（装运编号除外）。此类条目可能与为管理生成的任何报告无关。

一二四. **数据及时性**：我们发现 7% 的案例中的“货件跟踪事件报告”不完整，因为在创建案例后，系统中没有更新详细信息。此外，在事件发生后更新事件方面存在滞后。我们观察到，只有 68% 的病例在事件发生当天更新了事件。此外，在6%的病例中，更新延迟超过一周。这削弱了TMS的高级目标之一，即“*实时可见性，跟踪和监控装运管道，以提高运输功能的执行效率。*”

---

<sup>19</sup> 国家和/或地区办事处的确认，确认已获得所有政府或地方当局和/或部委的确认，以便将货物发往收货人和/或目的地。这是政府或地方当局和/或部委的进口许可证/免税形式。

## 四.六.二 TMS中报告的性能指标

一二五. TMS 应用程序生成三个标准 MIS 报告，即装运跟踪报告、装运跟踪事件报告和端到端请购单行报告。我们注意到，管理信息系统报告还有改进的余地，因此关键绩效指标（如交付时间）以及可能需要管理层干预的其他重要情况。为了说明这一点，我们分析了货物跟踪报告的数据，并注意到以下几点：

### 一. 发货/提货延迟：

与货运代理签订的LTA规定，货运代理必须在“准备日期”（供应商端）的五个工作日内发货。我们检查了 529 批在途或已交付的空运货物。我们观察到，在71%的空运中，货运代理延迟了从供应商处取货（表4）：

529

| 2.16         | 2.92        |
|--------------|-------------|
| 3.00         | 3.35        |
| 2.58         | 兑现应收账款所需的天数 |
| 169          | 125         |
| 122          | 109         |
| 141          | 4           |
| <b>Total</b> | <b>529</b>  |

发货的平均时间约为 17 天，而货运代理的规定时间为 5 个工作日。它反映了货运代理的表现。

### 二. 货物的运输时间：

我们检查了空运的运输时间，并注意到即使对于这种最快的运输方式，平均运输时间也约为 7 天。

三. 货物交付的总体延迟： 我们审查了与已交付货物相关的数据，并注意到在 33% 的货物中，计划交付货物的延迟从 1 天到 120 天不等。此外，约16%的空运延误超过两天。

一二六. 因此，以运输为重点的“端到端”供应链管理需要提供和监控分阶段管理信息系统报告，以识别各个阶段的延误并促进定期监测。为此，一个重要的先决条件是确保及时输入准确、相关和完整的数据，以便提高所有利益相关者对供应链管道的可见性。具体来说，除了当前的数据集外，还需要在TMS中捕获每段运输的更多信息，例如预定的接送日期和地点，预定的出发和到达日期，实际出发和到达日期，模式和地点等。

一二七. 管理层在回应中表示，TMS基于软件即服务（SaaS），即云平台，提供有限的配置。此外，TMS功能可以根据货运代理系统提供的数据交付功能进行优化。此外

，他们承认数据可能不完全准确，他们从货运代理的系统中获取了尽可能多的信息。但是，由于这些系统的限制，添加更多数据字段具有挑战性。

一二八. 我们认为，为了使TMS能够实时报告，需要从货运代理处获得所需的数据字段，例如交货时间或发货延迟或运输过程的其他阶段（通过应用程序集成或其他人工干预），以适当的周期.此外，需要通过进行必要的验证检查并确保细致及时的数据输入来确保应用程序数据无错误。此外，管理信息系统报告应加以定制，以捕捉关键的业绩指标，以便在出现延误时，管理层可以及时干预。

**建议20：**

通过及时更新数据、监控以确保数据的完整性以及在可行的情况下增强TMS中捕获的细节来提高数据质量。此外，管理信息系统报告的设计应旨在衡量SHP功能的效率，从而实现有效的监测。

一二九. 管理层 接受了 这一建议。

机器翻译

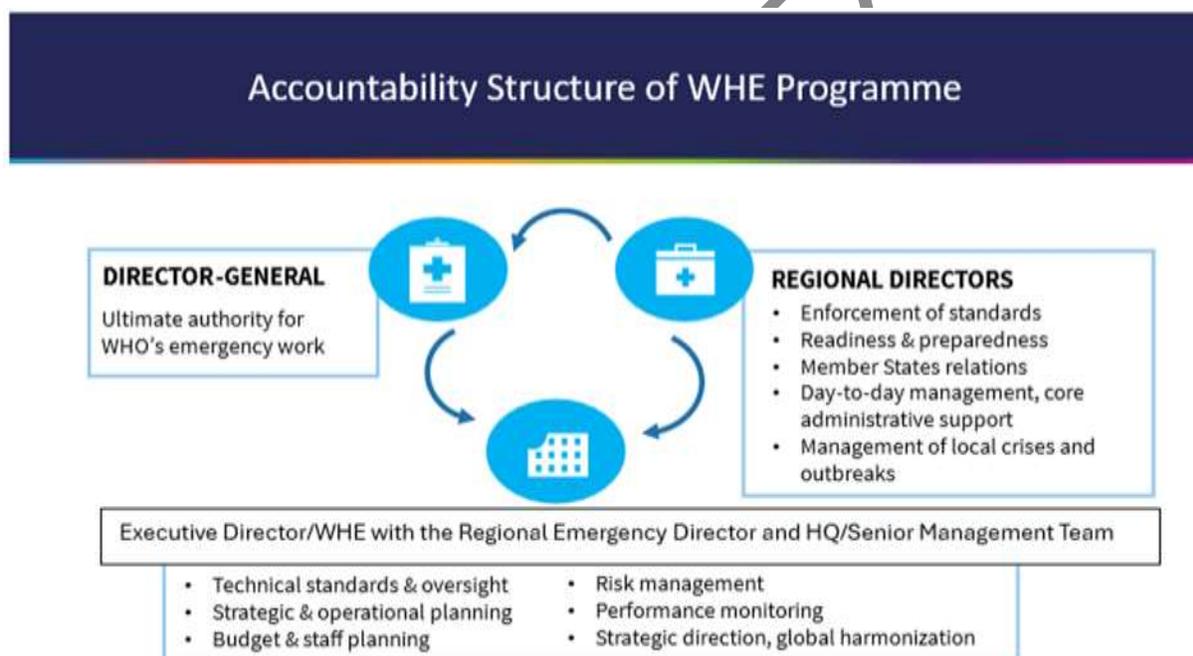
## 四. 世卫组织应急准备和应对机制绩效审计

### 一 介绍

一三〇. 根据2016年世界卫生大会第六十九届会议关于提高世卫组织突发事件工作速度和可预测性的决定，世卫组织在突发事件中的工作被纳入一个单一规划，即世卫组织突发卫生事件规划。世界卫生组织采用全灾种方法，鼓励集体行动，并涵盖准备、准备、响应和早期恢复活动。它还在所有区域办事处之间建立了一致的结构，以改善机构内部的协调、业务和信息共享。世界卫生组织方案的相关职能酌情在国家一级得到复制。

一三一. 世界高等教育的职责和问责结构如下图所示（图1）：

图1



### 二 WHE计划的资助情况

一三二. 2020-21两年期和2022-23两年期的战略重点（SP）由世卫组织 2019-23年第十三个

工作总规划（GPW13）指导，重点关注全民健康覆盖（SP1）、防范突发卫生事件（SP2）和改善健康和福祉（SP3），这三个重点中的每一个都旨在覆盖10亿人。值得注意的是，与“三个十亿”目标相一致的SP2与世卫组织突发卫生事件规划密切相关。

一三三. <sup>20</sup> 2020-21年度和2022-23<sup>21</sup> 年度紧急计划（基本预算和OCR项下）的可用资金总额如下（表5）：

机器翻译文本

---

<sup>20</sup> 世界卫生大会核准的战略优先方案预算。

<sup>21</sup> 从捐助者那里收到的针对特定紧急呼吁的疫情危机应对基金。

3283.60

| No.    | SI 否                                 | 描述          |        | 2023   |             |
|--------|--------------------------------------|-------------|--------|--------|-------------|
|        |                                      | 2020        | 2019   | (1)    | 材料采购 (百万美元) |
| 329.71 | 511.08                               | 497.30      | 523.59 | 259.39 | (2)         |
| 存货期初余额 | 178.29                               | 190.43      | 144.32 | 59.19  | 37.47       |
| (3)    | 存货期末余额                               | 170.29      | 178.29 | 190.43 | 144.32      |
| 59.19  | (4)                                  | 平均库存 (百万美元) | 174.29 | 184.36 | 167.380     |
| 101.75 | 48.33 (OCR) Programme                | (5)         | 库存周转率  | 1.89   | 2.77        |
|        | 5.15WHO Health Emergencies Programme | 5.37        | (6)    | 库存天数   | 193         |

资料来源：GSM BI 计划预算数字

### 三 审计目标

一三四. 本次绩效审计的审计目标是评估：

- 世卫组织在加强国家卫生突发事件防范和预防流行病和大流行病方面的干预措施是否充分，符合《全球工作计划13》和世界卫生大会批准的战略重点，以实现预期成果。
- 世卫组织卫生突发事件信息和风险评估机制在实现急性卫生事件的早期发现和制定有效应对机制方面的充分性。
- 世卫组织应急行动在紧急情况下支持会员国的充分性和有效性。
- 世卫组织在为全球突发卫生事件提供资金和基本医疗用品方面的伙伴关系的充分性和有效性。

➤ 管理结构的充分性和世卫组织各级内部的沟通。

#### 四 审核范围和审核样本

一三五. 世卫组织突发事件防范和响应机制的绩效审计侧重于世卫组织突发卫生事件规划在2020-21年和2022-23年两个两年期的活动。审计所涵盖的单位是从所有三个级别中选出的，即日内瓦总部的WHE司及其下属的部门/单位、区域应急主任和区域/国家办事处的选定事件管理支助小组和事件管理小组。

一三六. 详细检查的审计样本包括四个紧急情况，这些紧急情况被世卫组织评为3级<sup>22</sup>或2级<sup>23</sup>紧急情况。被选为审计样本的3级紧急情况是2020-G001 COVID-19、2023-G001多区域霍乱和2022-G013-大非洲之角（粮食不安全和干旱）。选择的2级紧急情况是2022-G014 mpox。在这四起突发事件中，有三起突发事件属于传染病类别，而一起突发卫生事件属于自然灾害类别。

#### 五 审计方法

一三七. 审计方法以国际妇女协会的业绩审计标准、印度全能神教会颁布的标准作业程序和全能神教会的业绩审计准则为基础。

一三八. 审计访问的WHE数据库，如EMS/EMS2和SPRP数据库，以及其他相关信息、相关信息和报告。对关键人员的访谈和调查问卷被用作审计方法。

一三九. 现场审计分两个阶段进行：第一阶段，2023年12月4日至15日在印度进行远程审计以进行初步风险评估。2024年1月8日至2月2日在日内瓦世卫组织总部进行了现场审计。

一四〇. 在远程审计期间，WHE/总部的首席运营官（COO）进行了入职介绍，介绍了WHE计划及其在所有三个级别的组织结构，对计划的监督和关键活动。与WHE/总部的区域应急主任（RED）和PHI部门进行了在线初步讨论。

一四一. 现场审核于2024年1月9日与WHE部门举行入职会议，会议期间就审计目标、范围和审计样本达成一致。2024年2月2日，与WHE执行董事兼首席运营官举行了离职会议，讨论了审计意见和审计建议。

---

<sup>22</sup> 3级突发事件是单一或多国突发事件，需要世卫组织采取主要/最大规模的应对措施。世界海关组织需要的组织和/或外部支持是主要的，需要调动整个组织的资产。

<sup>23</sup> 2级突发事件是单一或多国突发事件，需要世卫组织采取适度应对措施。世卫组织要求的应对水平总是超过世界海关组织（世卫组织驻国家、领土和地区的办事处）的能力。

六 审计结果和建议

六.一 为世界卫生组织计划调动资源

一四二. 世卫组织第13号工作总计划下的战略重点2是保护10亿人免受突发卫生事件的影响。SP2包括以下次级优先事项：(i) SP2.1——突发卫生事件的防范；(二) SP2.2——预防流行病和大流行病；(三) SP2.3——快速发现和应对突发卫生事件。WHE计划与SP2保持一致。

一四三. WHE计划的工作资金来自以下来源：

- 本方案预算下为本计划在本组织三个职等的核心资金筹措拨款。
- 捐助者为紧急情况应急基金提供资金，使其能够在紧急情况下迅速开展行动。
- 通过疫情和危机应对（OCR）基金提供针对特定危机的融资，例如 COVID-19 全球呼吁

六.一.一 WHE基本预算的资源调动

一四四. 核定预算与世卫组织在每个两年期结束时的总体资金状况之间的资金缺口如下（表6）：

33%

| 132 | 123  | 71              |                 |             | 68              |                 |             |
|-----|--|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|
|     |  | Budget approved | Funds available | Funding gap | Budget approved | Funds available | Funding gap |
| 1   | Health emergency preparedness (SP2.1)                          | 231.1           | 159.8           | 31%         | 431.8           | 234.7           | 46%         |
| 2   | Prevention of epidemics and pandemics (SP2.2)                  | 380.4           | 308.6           | 19%         | 311.7           | 275.3           | 12%         |
| 3   | Rapid detection of health emergencies and its response (SP2.3) | 277.3           | 237.6           | 14%         | 507.0           | 326.6           | 36 %        |
| 4   | Total base strategic programme for SP2                         | 888.8           | 706.0           | 21%         | 1250.5          | 836.6           | 33%         |

一四五. 在过去四年中，应急准备预算的三分之一到一半<sup>24</sup>仍未获得资金，这是一个令人担忧的问题，特别是考虑到最近 COVID-19 大流行的规模。资金短缺限制了世卫组织加强会员国在突发卫生事件期间迅速有效应对能力的努力。

一四六. 我们注意到，由于灵活资金有限，WHE计划33%的资源缺口进一步加剧。<sup>25</sup> 灵活资金为卫生组织的基本规划提供资金，其中卫生组织对有关活动以及手段的选择、实施地点和时间拥有专属的战略和业务控制权。2022-23 年紧急计划 SP2 的可用资金总额为 8.366 亿美元，其中 17% 可用于灵活资金（表 7）。

38 %

| Category                       | Biennium 2022-23 |             | Biennium 2020-21 |             |
|--------------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
|                                | Flexible funds   | Other funds | Flexible funds   | Other funds |
| <b>Base budget of SP2</b>      | 214.02           | 627.84      | 187.53           | 536.71      |
| <b>Staff cost of WHE (SP2)</b> | 168.45           | 256.80      | 123.08           | 204.75      |
|                                | 79 %             | 41 %        | 66 %             | 38 %        |

一四七. 可以看出，在2020-21两年期，SP2灵活基础预算的66%用于人事费，在2022-23两年期增加到79%，占用于人事费的灵活资金的四分之三以上。

一四八. 这表明，在分配给世界高等教育方案的灵活资金中，有很大一部分用于支付人事费。

一四九. 在世界卫生组织已经面临严重的资源紧缩，无法实现紧急方案的战略成果的情况下，灵活资金的有限可用性是一个额外的挑战。

<sup>24</sup> 基于 20-21 两年期 31% 的缺口和 2022-23 两年期 46% 的缺口，其中三分之一到一半的应急基金仍未获得资金。

<sup>25</sup> 世卫组织将灵活资金定义为分摊会费+核心自愿捐款+项目支持费用——灵活基金是无条件捐款，使世卫组织能够根据自己的优先事项和需求灵活分配资金。

一五〇. 1月24日，在回答我们关于世界卫生组织在为其基本预算战略调动资源方面所面临挑战的问题时，世界卫生组织表示，会员国在第七十五届会议（2022年）上同意<sup>26</sup>将2022-2023年基本部分的AC增加50%。其目标是每年增加大约6亿美元的收入，这些收入来自最可持续和最可预测的来源。

一五一. 虽然为增加审计委员会对计划预算的贡献而制定的战略值得欢迎，但从现有的资金缺口可以看出，即使在2022年卫生大会之后的17个月（2022年6月至2023年11月），这些战略仍未转化为实际资金流动。

一五二. 我们注意到，世卫组织通过2023年突发卫生事件呼吁，提议筹集25.4亿美元，为全球54起卫生危机提供支持，其中包括11起最高级别的“3级”突发事件，这些突发事件需要世卫组织采取紧急和重大应对措施。虽然通过紧急呼吁筹集的资源将解决WHE应急响应活动的资源缺口，但该呼吁并未具体解决卫生准备的资源缺口。

一五三. 管理层表示（2024年2月），将防范纳入呼吁可能会阻止一些传统的人道主义捐助者为世卫组织提供资金。然而，在接受审计意见的同时，它还指出，2024年呼吁中提到了准备工作，以整体方式确保捐助者更好地了解在应对之前、期间和之后开展的工作的重要性——即准备工作。

#### 建议21：

世卫组织可考虑制定一项长期战略，为SP2下的卫生防范、预防和应急三项成果中的每一项增加灵活供资，并为加强捐助者对卫生防范的支持提供强有力的理由。

#### 六.一.二 紧急情况应急基金

一五四. 突发事件应急基金（CFE）由捐助方/会员国通过自愿捐款提供资金，是一种

在突发事件开始时或为应对现有危机需求升级而为世卫组织应急行动提供快速资金的机制，最长为三个月，必要时可延长至六个月。它无意支持正在进行的WHE计划费用。

一五五. 欧洲常规武装力量作为一个循环基金运作，期望在不影响对策的情况下，通过尽可能多地筹集捐助资源，最终由它们偿还对国家办事处的每一笔拨款。

一五六. 截至2023年12月底，CFE的期末余额为3603万美元。在2020-21年至2022-23年的四年中，世卫组织根据欧洲常规武装力量机制向CO发放了2.34亿美元，平均每年发放<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> 会员国分摊会费。

<sup>27</sup> 2.34亿美元/4 = 5850万美元。

58美元。因此，补充基金的必要性是显而易见的，因为目前的余额低于历史年平均释放量。

一五七. 虽然

《常规武装力量》的补充是一个令人关切的问题，但对实际使用量与承付款额的分析突出了承付额与使用量之间的差距（表8）。

### 87.03

| Biennium | CFE approved/<br>committed <sup>28</sup> | Funds utilised<br>by WR/WCO | Donor fund<br>received | Difference between<br>commitment and<br>utilisation |
|----------|--|-----------------------------|------------------------|---|
| 2020-21  | 66.32                                    | 38.53                       | 69.15                  | 27.79   |
| 2022-23  | 167.68                                   | 108.44                      | 114.57                 | 59.24   |
| Total    | 234.00                                   | 146.97                      | 183.72                 | 87.03   |

资料来源：2020年、2021年CFE年度报告和WHE回复

一五八. 我们注意到，在过去两个两年期中，捐助者承诺的资金与WR/WCO使用的资金之间存在8703万美元（37%）的巨大缺口，这表明已经承诺的资金没有得到充分利用。捐助者承诺的金额与收到的资金之间存在50.28百万美元（27%）的差距。然而，上文强调的未动用数额可能是阻碍捐助者发放更多数额的因素之一。

一五九. 管理层虽然接受了这一意见，但指出，向紧急事件提供捐助方捐款和发放CFE的时间各不相同。尽管这两个值随时间推移的趋势很有趣，但以这种方式计算累积的“差距”是有限的。

### 建议22：

世卫组织可考虑制定战略，为欧洲常规武装力量筹集足够的资金，并与世界常规武装力量/世界海关组织合作，切实评估欧洲常规武装力量的要求，并确保及时有效地利用欧洲常规武装力量的资金。

### 六.一.三 向会员国分配 OCR 资金

一六〇. OCR类别的资金释放取决于疫情或危机的实时发展。

一六一. 我们注意到，在194个会员国中，有115个会员国（附录4）在过去两个两年期共从OCR资金中获得了36.8896亿美元。此外，在泛美卫生组织区域，包括35个会员国，在两个两年期内，从OCR资金中共发放了1.5828亿美元。

<sup>28</sup> 已批准/承诺表示捐助者承诺并经世界卫生组织总部批准的资金。

一六二. 为了评估 115 个会员国之间的分配情况，研究了 OCR 在 COVID-19 病例数方面对各国的比较分配。

一六三. 我们观察到，与每百万人 COVID-19 病例数较高的国家相比，COVID-19 病例数较低的成员国平均获得的资金是其 1.4 倍，这表明向病例率较低的国家分配的资金更多。

一六四. 管理层回答说，OCR 分配不仅与 COVID-19 病例数相关，还包括其他事件。这些决定还受到许多其他因素的影响，例如会员国的能力/支持请求、人口统计、人口密度、COVID-19 变异株/不同严重程度、监测数据的可靠性（检测和报告能力）、其他国际机构的存在/支持、为应对此类紧急情况而重新规划的其他非 OCR 资金等。

一六五. 管理层进一步指出，世卫组织不是一个供资机构，而是一个技术机构。影响资源分配的文件主要包括捐助者的呼吁，指导为优先需要分配资金。WHE 还表示，OCR 资金通常涉及捐助者一定程度的专项用途。

一六六. 管理层的答复表明，尽管有几个因素影响各国之间 OCR 基金的分配，但这种分配的决策过程不能以任何既定的标准为准。缺乏明确的 OCR 资金分配标准和捐助者指定资金用途的标准可能不符合会员国的优先需求。自 2022 年以来，OCR 呼吁已转变为年度卫生紧急呼吁，因此希望建立基于公平和客观原则的基于标准的分配程序，以便在各个国家/紧急情况之间分配资金，以实现透明的分配过程。

#### 建议 23：

世界卫生组织可以考虑制定标准，按照公平、需求评估和透明度原则，优先分配年度卫生紧急呼吁基金。

#### 六.二 2005 年《国际卫生条例》的实施情况

一六七. 2005 年《国际卫生条例》（《2005 年国际卫生条例》）监测和评估框架（MEF）是 会员国监测和评价《国际卫生条例》能力落实情况的框架，涉及强制性年度报告（SPAR）和自愿性外部评估。根据《全球工作计划 13》的成果，世卫组织旨在巩固其核心能力，特别是与实施《2005 年国际卫生条例》的工作相一致。<sup>29</sup> 成果框架或 GPW13 规定了卫生应急准备的两个组成部分，即卫生安全准备和国家准备准备。

一六八. 根据《2024-25 年规划预算》，世卫组织报告称，截至 2023 年 4 月，194 个会员国中有 112 个（58%）的防范水平被评估为高，而其他 57 个国家和 12 个国家的防范水平分别被评估为中等和低水平。

---

<sup>29</sup> 2005 年《国际卫生条例》是具有法律约束力的国际框架，根据该框架，所有缔约国必须每年报告《国际卫生条例》的实施情况。

一六九. 此外，截至 2023 年 11 月，在 194 个会员国中，有 87 个会员国完成了 115 项国家卫生安全行动计划<sup>30</sup>（NAPHS）。在完成的115个NAPHS中，只有15个（17%）已经发表。

一七〇. 关于 国家准备情况，卫生组织表示，在业务准备方面，世卫组织只涵盖世界卫生组织优先国家。此外，在过去三年中，通过考虑包括COVID-19在内的多种威胁，世卫组织已达到60个国家评估其业务准备能力的总目标。在这60个国家/地区中，有57个是世界卫生组织优先国家/地区。

一七一. 我们从世界卫生组织卫生安全和应急准备战略伙伴关系（SPH）数据库中注意到，截至2023年12月，只有13%的国家完成了联合外部评估（JEE），以审查 19个技术领域 建立基线评估的能力，使各国能够更好地了解其在卫生安全方面的差距和弱点。

一七二. 管理层回答说，与从各国收到的年度调查问卷SPAR不同，JEE是各国可以选择每五年进行一次的自愿评估。自 2016 年以来，共有 151 个国家/地区完成了 122 个 JEE。

一七三. 世卫组织关于各国可能每五年选择一次外部评价的解释是可以接受的，因为这种评价是资源密集型的，可能不允许资源有限的国家经常进行这种评价。世界经济组织和区域办事处在通过JEE、行动后审查和模拟演习等结构化进程展示国家准备<sup>31</sup>方面发挥着关键作用，它们本身需要为此提供足够的资源。上文第6.1.3节已经强调了世界经济组织资金不足的问题。

一七四. 此外，正如世卫组织《2024-25年规划预算》所报告的那样，只有58%的会员国的防范水平为高，表明其余42%的会员国的防范水平为中/低。

#### **建议24：**

**世卫组织应与在卫生安全和应对准备方面落后的会员国积极合作，领导全球宣传和加强国家卫生防范计划的努力。**

---

30

NAPHS由成员国编制，旨在加强应急准备、多灾种应急风险分析和卫生应急风险绘图，并确定国家行动计划应解决的国家卫生防范方面的差距。

<sup>31</sup> 世界卫生组织（世卫组织）对卫生准备工作的行动后审查是在重大卫生事件或突发事件后进行的重要评估。这些审查旨在评估世卫组织应对工作的有效性，并确定需要改进的领域。

### 六.三 WHE的紧急卫生监测

一七五. 在WHE, WRE下属的警报和响应协调部 (ARC)<sup>32</sup>领导警报和信号的检测、验证、风险评估、协调、响应和监控。

一七六. 信号管理应用程序<sup>33</sup> (Signal App) 是WHE总部用于监控从报告阶段到信号验证阶段的健康事件的关键应用程序。

一七七. WHE 从多个来源收集有关健康事件的信号。WHE/总部表示, 为了获取有关公共卫生事件的情报, 除了《国际卫生条例》、《世卫组织》和特定区域的数据库/来源外, 总部还使用了来自开放来源 (EIOS)、合作伙伴、总部技术团队以及其他官方和非官方来源的流行病情报的信号。

一七八. 我们从上文中注意到, 总部和代表处团队依靠类似的数据来源来获取可能成为潜在信号的信息, 并且分别在总部和代表处层面建立了单独的信息核查系统。这可能导致世卫组织各级办事处的工作重复, 因为在多个办事处之间分析类似的原始信息, 以得出每日交换的信号清单。我们注意到, 包括信号应用程序在内的各种信号管理系统未连接到 EMS, 并且经过验证的信号正在手动记录在 EMS 中。在EMS数据库中, 由于没有准确记录源, 因此无法按源区分事件。由于缺乏这一功能, 无法对事件的来源进行详细分析, 从而限制了WHE收集公共卫生事件和来源数据的好处。

一七九. 我们发现, 不同RO检测和验证的信号数量存在相当大的差异。例如, 在欧洲区域办事处 (EURO), 2020-23 年期间检测到的信号数量从 74 到 98 个不等, 而在 AFRO 中, 它们的数量从 109 个到 291 个不等。另一方面, 东地中海区域办事处 (东地中海区域办事处) 的数字从 2 658 人到 9 995 人不等, 东南亚区域办事处的数字从 1432 人到 2103 人不等, 西太平洋区域办事处的数字从 835 人到 1070 人不等。一方面表明区域办事处在卫生情报监测能力方面存在差异, 另一方面也表明对世卫组织各级信号缺乏共同理解。

一八〇. 管理层 (2024年2月) 答复说, 与国家和地区之间信号/事件的自然变化有关的信息并不表明对信号缺乏共同的理解。然而, 世界卫生组织还指出, 由于工作范围和优先事项不同, 被视为与每个主管局相关的信号可能有所不同。

---

<sup>32</sup> WRE 是指 WHE 下的响应部门。截至 2024 年 1 月 1 日, WRE 已不复存在, 但 ARC 作为一个部门仍然存在。

<sup>33</sup> 信号是指检测到的对人类健康构成潜在急性风险的数据和/或信息。信号可能包括病例或死亡报告 (个人或汇总), 人类可能暴露于生物、化学或放射性和核危害, 或发生自然或人为灾害。

一八一. 关于

信号共享, WHE表示(2024年3月), RO和总部之间每天都会以摘要列表中共享感兴趣的信号。在 Signal App 上, WHE 表示(2024 年 1 月), 出于多种因素, 2023年初决定暂停向各地区推出, 特别是该系统不适合总部的用途, 并且无法存储大量数据。

一八二. 然而, 在 2024 年 3 月, 管理层回应说 Signal App 正在开发中, 尚未推出。因此, 世卫组织尚未稳定紧急卫生监测的技术解决方案。

一八三. 由于缺乏统一的检测和管理信号程序, 限制了管理层 审查监测系统的能力, 以发现构成世卫组织应急基础的程序和信息管理做法的变化。

#### 建议25 :

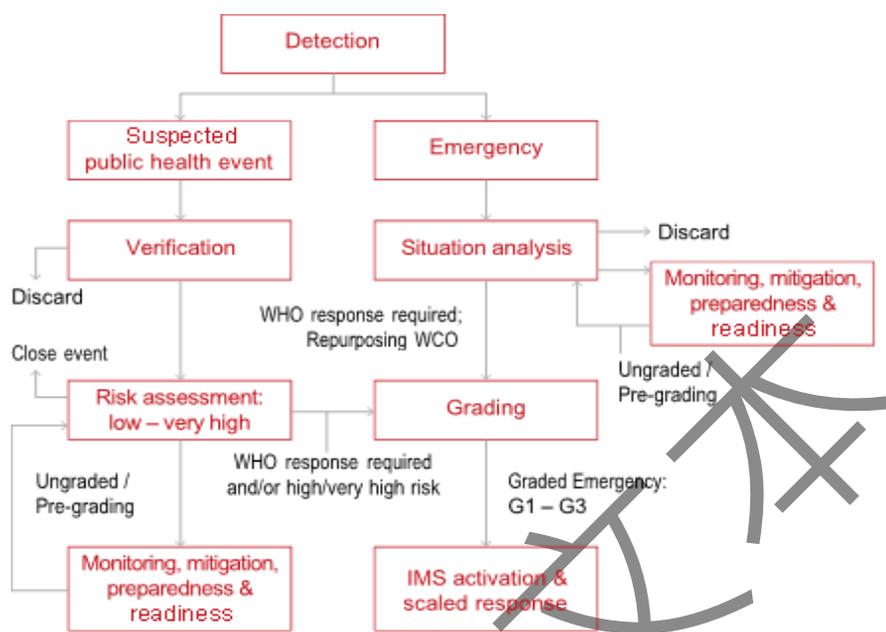
**WHE可以考虑将各种信号数据库链接在一个基于云的通用平台中, 该平台与EMS相连, 以实现无缝的信息流和加强系统的分析能力。**

#### 六.四 WHE的风险评估和评级程序

一八四. 世卫组织2017年第2版突发事件应对框架(ERF 2017) 为世卫组织工作人员提供了基本指导, 说明世卫组织如何管理对具有健康后果的公共卫生事件和突发事件的评估、分级和应对, 以支持会员国和受影响社区。

一八五. 从检测到响应的紧急情况管理流程图如下(图2) :

图2



一八六. 一旦事件得到核实，世卫组织将进行一系列评估，以指导其应急应对。在这些评估中，最关键的是针对公共卫生事件进行的快速风险评估（RRA）和针对突发突发事件进行的情况分析。RRA建议是否应进行分级电话，这决定了世卫组织的应对措施。

一八七. 在2020-21和2022-23两年期，12个1级、38个2级、10个3级和2个长期紧急状态。我们研究了为<sup>34</sup>评估世卫组织实施的风险评估程序的效率而对突发事件样本进行的RRA，并得出以下意见：

#### 6.4.1 风险评估

一八八. ERF 2017指出，应尽快进行快速风险评估，最好在验证后24小时内进行。ERF 2017还指出，如果已经有其他信息表明需要进行风险评估，则验证不是必要条件。

一八九. 我们注意到，从收到第一批信息到马拉维霍乱爆发的4天到35天<sup>35</sup>不等。就多区域霍乱而言，第一次区域性相应地，有30个国家在过去九个月中向世卫组织报告了霍乱疫情。在抽样突发事件中进行RRA的滞后使世卫组织无法及时评估卫生事件的可能范围和影响，从而推迟了进一步的干预措施。

一九〇. 我们还注意到，在COVID-19方面，第一个RRA以及随后的四个RRA指出，世卫组织可获得的关于流行病学、实验室调查、控制措施和临床数据的信息不足，无法可靠地评估风险。

<sup>34</sup> 3个3级紧急情况 and 1个2级紧急情况。

<sup>35</sup> 在多区域霍乱紧急情况下，马拉维是受影响最严重的国家。

一九一. 此外，我们注意到，对于COVID-19、多区域霍乱和猴痘，第一个和随后的RRA总是建议迅速寻求进一步的信息，并立即进行重复的RRA（包括现场风险评估）。然而，重复RRA的进行有滞后性，在COVID-19的情况下为7-25天，在多区域霍乱的情况下为3-4个月，在Mpox的情况下为1-3个月。

一九二. 管理层表示（2024年2月），在对事件进行核实后，将在咨询和考虑RO和CO的意见后发布一份报告。还有人答复说，为COVID-19和猴痘事件提供的初步信息不足以从正式的RRA开始，并启动了《国际卫生条例》机制，以迅速收集关键的流行病学细节。就COVID-19而言，它指出，缔约国延迟的官方确认是延迟RRA的原因。

一九三. 对于霍乱，管理层表示（2024年3月），2022年4月8日马拉维霍乱的第一次RRA表明全球风险较低，因此当时不需要多区域霍乱（全球）RRA。管理层进一步表示，在2022年10月3日马拉维霍乱第二次RRA之后，鉴于其他国家的情况恶化，全球RRA在2022年10月26日三周后进行。

一九四. 管理层进一步表示，没有为随后的RRA精确界定时间。对情况进行监控；在再次进行之前收到的关于流行病学情况的进一步信息。

一九五. 重复的RRA表明，国家数据不足，世卫组织区域和国家办事处在进行可靠监测方面的能力存在差距。

一九六. 就霍乱而言，我们注意到，世卫组织在过去9个月中有30个国家报告了霍乱疫情，马拉维霍乱的总体区域风险增加到非常高，这表明在定期监测和监测疫情发展方面存在差距。

一九七. 此外，ERF 2017对建议重复RRA时应遵循的SOP保持沉默。世卫组织应解决缺乏重复RRA的准则问题，解决诸如第一次和随后RRA之间的最小时间间隔等问题，以实现程序的可预测性和统一性。在ERF 2.1中，在分级后90天内更新RRA将仅适用于一个RRA，而不适用于随后的RRA。

#### **6.4.2 公共卫生事件的分级**

一九八. 根据ERF 2017，分级是触发世卫组织事件管理系统（IMS）和紧急SOP的重要内部流程。对于急性事件和紧急情况，ERF 2017要求应迅速进行分级，最好在风险评估表明高风险水平后24小时内进行分级。

一九九. 我们观察到，在RRA团队将COVID-19分级报告定为高国家风险后，我们观察到对COVID-19进行分级的延迟了8天，担心有传播到其他国家的风险。尽管欧洲地区的猴痘被指定为高区域风险，但进行分级电话会议延迟了10天。尽管对多区域霍乱的分级延迟了3个月，尽管该事件的全球风险非常高。

二〇〇. 管理层（2024年2月）表示，就 COVID-19 而言，第一次 RRA 中不建议进行分级。就猴痘而言，虽然RRA和分级之间可能存在明显的延迟，但随着RRA的分发，业务响应就开始了。

二〇一. 根据 ERF 2017，当评估风险较高时，RRA 团队的分级建议对于分级电话不是必需的。此外，对突发事件进行正式分级是确定世卫组织应对分级突发事件的性质和程度的第一步。因此，世卫组织需要加强其程序，以便能够快速作出分级决定。

### 6.4.3 根据机构间常设委员会会议定书与联合国秘书长的通信

二〇二. 根据ERF 2017，根据机构间常设委员会<sup>36</sup> 关于传染病事件的3级启动程序，世卫组织总干事将在发现/报告被评估为高风险或极高风险的传染病事件后72小时内，或被评估为世卫组织2级或3级紧急情况时，通知联合国秘书长，并抄送紧急救济协调员。

二〇三. 2020年1月5日，就 COVID-19 而言，该事件对中国的风险评估为高，对该地区的风险为中等，对全球的风险评估为低。2020年1月14日，中国和该地区的风险评估保持不变，而全球的风险评估上升至中等。该活动于2020年1月14日被评二级。然而，根据ERF 2017的规定，联合国秘书长和紧急协调员没有得到通知。相反，世卫组织总干事于2020年2月2日向他们发出了第一封信函。

二〇四. 管理层表示，该事件仅在RRA3（2020年1月21日）中被评估为全球高风险，并于2020年1月25日被评定为3级，并于同日向联合国秘书长发送了分级备忘录。他们还指出，由于发生了大量的2级传染病危害，通知秘书长的门槛已提高到3级传染病危害，如ERF2.1所示。

二〇五. 管理层的答复是，2020年1月25日，当该事件被定为3级时，已与联合国秘书长分享了分级备忘录，这表明世卫组织在2020年1月14日将该事件评为2级时，没有立即援引机构间常委会第3级，这是ERF和机构间常设委员会会议定书的要求。我们从提供的文件中注意到，世卫组织是在2020年2月2日而不是2020年1月25日通知秘书长的。此外，由于ERF2.1版本仅在2021年12月获得批准，因此世卫组织在ERF2.1中转介的传染病通知阈值的变化当时并不适用。

二〇六. 我们认为，在一些二级紧急情况下，评估的风险也可能足够高，足以证明需要援引3级程序。因此，应根据相关2级紧急情况的评估风险，根据具体情况决定是否启动3级程序。仅凭分级标准不足以决定通知联合国秘书长的门槛，因为分级电话是世卫组织确定世卫组织应对措施规模的内部决定。

---

<sup>36</sup> 机构间常设委员会是指机构间常设委员会。

## 建议26：

世卫组织可考虑在更新的ERF2.1中审查2级突发事件通知联合国秘书长的门槛，并规定在对2级突发事件进行逐案评估时启动3级程序。

### 六.五 评估和宣布国际关注的突发公共卫生事件

二〇七. 在对经核实的事件进行风险评估后，世卫组织总干事在对经核实的事件进行风险评估后，可召集国际卫生条例突发事件委员会审议该事件是否应宣布为国际关注的突发公共卫生事件。宣布国际关注的突发公共卫生事件的标准包括对其他国家构成公共卫生风险的事件，并可能需要协调一致的国际应对措施。

二〇八. 我们发现，在抽样紧急情况下，宣布国际关注的突发公共卫生事件所遵循的程序不一致。

- COVID-19：尽管2020年1月5日的上一次RRA表明国家/地区存在高风险或中度风险，但在2020年1月14日的第二次RRA之后，仍被转介给EC。
- 猴痘：尽管对欧洲的国际传播进行了高风险评估，但第一个RRA不建议转诊至EC。然而，具有相同风险等级的第二个RRA确实建议转诊，导致世卫组织宣布为国际关注的突发公共卫生事件。尽管欧共体成员对国际关注的突发公共卫生事件的建议缺乏共识，但这种情况还是发生了。
- 多区域霍乱：尽管对地理传播进行了非常高的风险评估，但没有一个RRA将该事件提交给欧盟委员会。

二〇九. 这突出表明，需要采取更标准化的方法，将突发公共卫生事件提交给欧共体。

二一〇. 我们进一步注意到，欧共体对风险评估结果的审议以及这些结果如何应用于《国际卫生条例》的国际关注的突发公共卫生事件标准没有记录在案。欧共体审议的正式会议记录尚未公布。

二一一. WHE说，没有对欧共体会议进行正式记录，但每次会议后的声明都概述了会议过程和结果。

## 建议27：

为了提高总干事将突发事件确定为国际关注的突发事件的程序的透明度和统一性，世卫组织可考虑根据《2005年国际卫生条例》第十二条，为将事件提交《国际卫生条例》突发事件委员会审查的RRA制定详细的标准操作程序。

### 六.六 事件管理系统

二一二. 世卫组织对应急反应的“无悔政策”规定，在所有突发事件发生时，世卫组织将确保向世界海关组织提供可预测的人员和资金水平，即使后来意识到需要的更少，也

要得到本组织的全力支持，不会受到指责或遗憾。此外，在对急性突发事件进行分级后24小时内，世卫组织将启动IMS。

我们注意到，IMS的申报日期、紧急等级和各种紧急情况的等级日期如下（表9）：

## 20 五月 2022

| Emergency name                     | IMS activation date | Grade   | Date of grading |
|------------------------------------|---------------------|---------|-----------------|
| COVID-19                           | 1 January 2020      | Grade 2 | 14 Jan 2020     |
| Cholera HQ                         | 13 January 2023     | Grade 3 | 26 Jan 2023     |
| Cholera (AFRO)                     | 23 Jan 2023         | Grade 3 | 26 Jan 2023     |
| Monkey pox                         | 16 May 2022         | Grade 2 | 3 June 2022     |
| GHoA (Food Insecurity and Drought) | No IMST date at HQ  | Grade 3 | 20 May 2022     |

二一三. 就COVID-19而言，对非洲区域办事处和西太平洋区域监测系统为关键职能部门部署/分配的工作人员人数进行的比较分析显示，2020年1月1日至2月28日期间，这两个地区为各种类型的职位<sup>37</sup>（包括关键职位）分配的工作人员差异很大。在世卫组织应对霍乱方面，我们注意到埃塞俄比亚、赞比亚、津巴布韦和苏丹这四个国家在人员部署方面存在严重延误，这些国家<sup>38</sup>是世卫组织确定的优先国家的一部分。对于 Mpox，我们观察到，虽然 IMST 在所有地区都成立了 IMST，包括 EMRO、EURO 和 SEARO，但只有事件经理是以 IMST 的名义任命的。在西普罗组织，只指派/部署了一人来履行卫生业务职能。因此，ERF 2017 中设想的 IMST 仅在总部和 AFRO 设立。对大非洲之角国家国际监测小组（粮食不安全和干旱）分配的人力资源的评估表明，厄立特里亚、吉布提、肯尼亚和南苏丹的国际军事法庭的人员配备与其他国际军事法庭不相称。除苏丹外，没有一个国际军事法庭有流行病学家。

<sup>37</sup> 卫生运营、感染预防控制、实验室技术、临床管理专家。

<sup>38</sup> 苏丹近年来饱受内战之苦。

二一四. 作为回应，WHE表示，鉴于局势不断升级，针对COVID-19，总部的IMST是在分级之前设立的，作为协调平台。对于西太平洋和非洲区域不同程度的人力资源部署，世界卫生组织指出，职位的分配取决于几个因素，包括应急反应的复杂性、强度、规模和具体需要。此外，资金的可用性在确定批准的职位方面起着至关重要的作用。

二一五. 在霍乱方面，世界卫生组织指出，鉴于需要应对的突发卫生事件越来越多，总部的能力捉襟见肘，几乎所有（如果不是全部）部署在各自IMST中的人员都同时承担着他们在IMST中的作用以外的其他职责。在大多数情况下，被部署的人员在“和平时期”保留了他们的工作职责，在许多情况下，他们不得不在IMST中担任许多角色。

二一六. 关于大非洲之角区域信息与信息技术（粮食不安全和干旱），世界卫生组织表示，这是一项决定，以利用与非洲区域办事处内罗毕中心同事密切合作的优势，加强区域合作并反映与响应国的接近程度。关于审计意见中关于IMT所有职位未部署的情况，WHE指出，这些概况非常受其他机构的追捧，因此需要时间来确定合适的候选人。

二一七. 对于Mpox WHE表示，它具有全球影响力，因此将其设在总部更有意义。

二一八. 世卫组织的答复清楚地表明，工作人员和资金的限制导致IMST/IMT工作人员的部署程度不同。此外，国际监测技术/国际监测技术小组缺乏提供各国所需干预措施的适当熟练工作人员。

## 六.七 疫苗管理方面的伙伴关系

二一九. 世卫组织领导全球伙伴关系并开展合作，旨在改善疫苗在全世界的公平和公正分配。我们审查了世卫组织的两个此类伙伴关系。

### 6.7.1 新型冠状病毒肺炎（COVID-19）通过COVAX提供的疫苗<sup>39</sup>

二二〇. COVAX是在大流行开始时创建的，旨在使人们能够公平地获得潜在的COVID-19疫苗。COVAX疫苗于2021年2月下旬开始向全球运送。

二二一. COVAX保障的剂量分配遵循了世卫组织关于公平和公正获得COVID-19卫生产品的分配框架。截至2024年1月，COVAX机制已向154个国家提供了近20亿剂COVID-19疫苗。2022年初，随着疫苗供应充足，COVAX转向“滚动分配”模式，即在收到疫苗时满足各国需求。平均而言，AMC92<sup>40</sup>国家能够实现57%的初级系列覆盖率和84%的卫生工作者（高优先级群体之一）的覆盖率。

---

<sup>39</sup> Covax由流行病防范创新联盟、联合国儿童基金会和世卫组织共同领导。因此，世卫组织从2020年4月开始就是COVAX的核心合作伙伴，直到2023年12月31日被终止。

<sup>40</sup> AMC92指的是92个低收入国家，这些国家将免费获得COVID-19疫苗。

二二二. 因此，即使有了疫苗，疫苗接种水平也很低，表明ACT加速器模型存在局限性<sup>41</sup>。

二二三. 世界卫生组织表示，卫生系统的能力是疫苗覆盖率低的原因之一，政治局势、相互竞争的国家优先事项、可用的劳动力、疫苗犹豫或随着2022年病例开始减少而需求下降。

二二四. 世界卫生组织的答复重申了本报告早些时候提出的意见，即许多国家在卫生防范方面存在差距，以及目前合作模式不足以弥补疫苗接种差距。

## 6.7.2 通过ICG伙伴关系接种霍乱疫苗

二二五. 自2013年以来，<sup>42</sup> 霍乱疫苗 ICG 一直管理口服霍乱疫苗（OCV）的紧急储备。在ICG框架内，世界卫生组织将向各国提供全球公共卫生咨询、专门知识和技术支持。在疫情期间，世界卫生组织支持多部门应对工作的所有方面。世界卫生组织还担任国际协调小组秘书处的东道国。

二二六. 根据世界卫生组织提供的数据，2021年、2022年和2023年全球OCV疫苗短缺估计分别为3000万剂、3500万剂和1.06亿剂。ICG建议的用于应急响应的OCV库存规模为500万剂，随时可用。2023年，ICG收到了来自14个国家的30份OCV疫情应对请求。全球霍乱疫苗供应紧张，迫使ICG在霍乱疫情应对活动中暂时中止标准的两剂疫苗接种方案，转而采用单剂方法。

二二七. 在询问没有对更多制造商进行资格预审以提高霍乱疫苗生产能力的原因为时，世界卫生组织表示（2024年1月），由于该疾病主要影响资源有限的国家，在缺乏保证的需求和投资回报的情况下，新的制造商不愿进入市场。可预测的需求可以使市场具有吸引力，但需求预测是一项资源密集型工作，受影响国家要么不愿意，要么无法承担。

二二八. 虽然ICG的问责框架没有将疫苗采购的责任分配给作为ICG合作伙伴的世界卫生组织，但疫苗短缺势必影响世界卫生组织在疫情期间的应急响应和平时期的防范工作的有效性。我们注意到，由于受影响国家是能力和资源有限的国家，因此需要在世界卫生组织应急框架内建立一个多机构协调机制，向受影响国家提供必要的支持。

二二九. 世界卫生组织表示（2024年1月），尽管多次呼吁，但世界卫生组织和其他合作伙伴未能利用这些资金来应对如此大规模的危机，而乌克兰、加沙、伊拉克地震、海地或苏丹等地的局势已经给全球资源萎缩带来了压力。

---

<sup>41</sup> 加速计划是一项全球合作项目，旨在加速COVID-19检测、治疗和疫苗的开发、生产和公平获取。

<sup>42</sup> 1997年，四个伙伴，即红十字会与红新月会国际联合会、无国界医生组织、联合国儿童基金会和世界卫生组织，成立了疫苗供应国际协调小组。

二三〇. 上述对世卫组织两个疫苗伙伴关系分析表明，虽然这些伙伴关系能够汇集全球资源用于发展和增加疫苗的供应，但所有人，特别是资源有限的国家，公平获得疫苗仍然是一个持续的挑战。一方面，疫苗开发和生产的市场驱动性质，以及实现普遍获得疫苗的公平性，要求世卫组织作为一个全球卫生机构发挥领导作用。

#### 建议28：

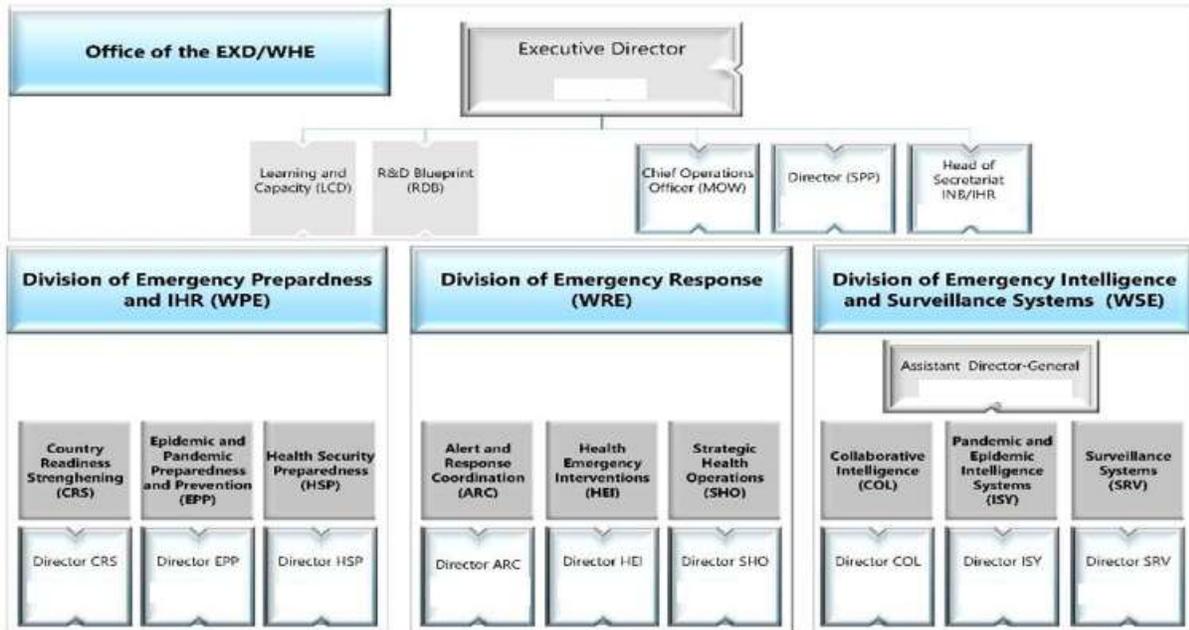
世卫组织应牵头倡导建立国际技术和财政伙伴网络（用于开发疫苗），按照“同一个健康”原则跨越各种疾病。

### 六.八 世界高等教育组织结构的变化

二三一. 根据世界卫生大会2016年5月第69（9）号决议，世界卫生组织通过世卫组织总部和所有区域办事处的一致结构实施了该规划，以优化机构内协调，简化业务，并促进信息的顺畅流动。在国家一级，酌情复制了该规划署的相关职能，确保对全世界的突发卫生事件采取协调一致的办法。

二三二. 从总部的WHE组织结构来看，我们注意到日内瓦的突发事件规划由三个部门组成，即应急准备和《国际卫生条例》司（WRE）、应急响应司（WPE）和应急情报和监视司（WSE）（成立于2021年9月），下设九个部门（图3）。

图3 2023年世界卫生组织总部组织架构



资料来源：WHE提供的资料，2023年12月

二二三. WHE通报说，从2024年1月起，WHE总部的组织结构已到位。根据经修订的组织结构图，妇女事务部和新闻安全部两个司下属的部门，即应急准备和响应部门，直接向执行主任报告。2022年，新成立/改组的情报及监察系统司，设有助理总干事级的司长及三个部门，即：协作情报部（COL）；大流行病和流行情报系统（ISY）；和监视系统（SRV）向处长报告（附录5）。

二三四. 对世界卫生组织九个部门职能的比较分析表明，不同部门同时开展了许多密切相关的活动。情报和监视司下属的系统监测（SRV）部门也被赋予了类似的职责，如公共卫生监测和情报战略、多部门参与和现场流行病学。监测活动，无论是对急性事件的监测和情况分析，还是制定公共卫生监测战略，都源于一个单一目标，即加强世卫组织对卫生系统的监测和情报。两个不同部门参与履行类似职责表明，职能可能重叠和重复，存在资源分配不当和作用和责任不明确的风险。

二三五. 我们进一步注意到，区域办事处的应急职能总体上是按照SP2下的WHE三项成果，即准备、预防和应急响应来组织的。例如，我们从EURO的组织结构图中注意到，在2018-19年至2022-23年期间，区域突发事件主任（RED）下属的WHE部门一直有以下不同的计划领域：（i）国家卫生应急准备和IHR（CPI）；（ii）传染病危害管理（IHM）；（iii）突发卫生事件信息和风险评估（HIM）；（iv）紧急行动（EMO）。前两个方案领域侧重于备灾/预防，后两个方案领域侧重于应急反应。

二三六. 2024年1月，WHE总部各部门/部门进行了职能重组，区域办事处的结构没有发生相应变化。这可能会影响RO/CO与总部相关部门的沟通渠道，因为总部部门的角色和职责可能没有所需的明确性，最终影响WHE在应急响应期间行动的速度和效率。

二三七. 2016年，世界卫生大会决定为突发卫生事件规划建立统一的结构、单一预算、单一工作人员工作计划以及各级的共同成果框架，这是世界卫生大会计划存在的理由。世卫组织追求转型议程的目标不应损害世界卫生大会突发事件防范和应对行动所固有的独特工作性质。

二三八. 根据世界卫生组织的总体战略成果，即代表世界卫生组织核心工作的卫生准备、预防和应对工作，合并职能将确保继续保持“一个方案”原则的完整性。

二三九. WHE表示，WHE计划最后一次批准的组织结构图是在2019年12月。更新已于2021年提交，但尚未获得批准。因此，很难验证世卫组织总部的统计数据，因为它们指的是2019年的基线，并不能反映当前的需求。

#### **建议29：**

世界卫生组织可以考虑根据“一个方案”的原则进行职能重组和职能与资源的合并。可以迅速完成这项工作，以建立一个具有一致战略目标的更新和批准的组织结构。

## 五. 世卫组织数据管理审计

### 1. 介绍

二四〇. 世卫组织的《组织法》（第61条至第65条）规定收集有关卫生和卫生政策趋势的数据，并传播这些信息。GPW13迎来了以数据为重点的战略转变（2018年4月/5月）。准确和及时的数据对于会员国实现健康和与健康相关的可持续发展目标（SDG）至关重要。

二四一. 世卫组织的转型议程（2017年）还强调迫切需要减少数据碎片化，提高世卫组织端到端数据处理的效率。特别强调为外部和内部用户整合健康数据和资产，以及使用现代技术，包括分析和可视化方法。执行局（EB）加强了这一建议（2020年2月），独立专家监督咨询委员会（IEOAC）和计划、预算和行政委员会（PBAC）的报告建议建立一个最先进的中央卫生数据存储库。中央数据存储库力求：

- 一. 通过整合世卫组织的数据储存库、门户网站和数据集来解决数据碎片化问题;
- 二. 减轻各国的数据收集负担;
- 三. 支持国家在数据和卫生信息系统方面的能力;
- 四. 通过提供及时、可靠和可操作的数据，跟踪

GPW13

三个十亿目标和与健康相关的可持续发展目标具体目标。

二四二. 世卫组织聘请德勤（2018年11月）评估现有的数据管理流程，并提出端到端数据管理系统的建议。德勤于2019年2月向世卫组织发布了关于数据管理评估、数据治理和数据处理的报告。随后，世卫组织于2019年3月成立了数据、分析和影响交付司，为世卫组织提供数据管理平台。为了落实这些建议，DDI于2019年开始开发一个名为World Health Data Hub（WHDH）的新端到端数据管理平台。根据德勤的报告，该平台预计将于2022年3月实施。预计世界人权高和健康中心将协助确保会员国与世卫组织之间的数据交流。世卫组织的数据管理人员将利用中央储存库中的数据进行分析、干预、可视化和发布报告，从而减少数据碎片化，提高世卫组织端到端数据处理的效率。

二四三. 预计世界人权高和健康中心将协助确保会员国与世卫组织之间的数据交流。这些数据将集中存储在一个基于云的平台中，所有内部利益攸关方（总部、RO、CO）都可以访问该平台，世卫组织可进一步利用该平台进行数据分析，以监测实施情况。

### 2. 审计目标、范围和方法

二四四. 我们在2023年10月至11月期间审核了WHDH的实施情况，以评估是否：

- 与数据管理有关的治理框架是有效的;
- 实现了将数据与数字工作联系起来的设计主题;和

➤ 在数据安全和隐私保护方面，我们采取了充分的保障措施。

### 3. 审计结果和建议

#### 3.1 项目实施

##### 3.1.1 为该项目分配的财政资源

二四五. 德勤报告（2019年2月）是启动 实施WHDH项目的主要研究报告。该报告设想该项目将分三个阶段进行，涵盖数据治理和框架的解决方案、数据存储库的创建、分析和可视化及其推出。

二四六. 报告估计该项目耗资1 826万美元，<sup>43</sup> 并详细说明了报告中确定的17项举措中每一项举措的成本细节。该报告还列出了详细的时间表，并确定了具体的里程碑。

二四七. 我们观察到，DDI采用的项目成本核算模型没有详细的项目时间表，包括具体的里程碑和里程碑成本核算。

二四八. 我们进一步注意到，DDI为该项目准备了一个成本核算模型，其中预计2020-22年的“建设”成本为1031万美元，此后从2023年到2027年每年的“运营和运行”成本约为1130万美元，总计6679万美元。成本核算分为“增长”、“管理和运行”和“人事费”部分。<sup>44</sup>

二四九. 我们还注意到（截至2024年2月），WHDH的某些组件，例如Datalake、xMart、Datadot、Data Visualisation Engine 和 Country Portal（咨询子模块）已经推出。但是，目录、数据活动日历、国家门户（馆藏子模块）等其他组件尚未推出。WHDH模块的详细实施情况见附录6。

二五〇. 关于WHDH项目延迟完成的原因，管理层表示，该项目存在财务不稳定的问题。由于缺乏持续的资源流动，委员会已经估计目前正在实施的单元的时间超支约为6至9个月。它进一步指出，WHDH项目开发遵循一种敏捷的方法，即根据本组织的需要和现有资源分配能力，并确定功能的优先次序和开发，平台将继续发展。

二五一. 我们注意到，该项目的资金支持（人事费除外）包括一个重要的自由裁量部分，即“捐助者的实物和财政捐助”，价值约600万美元，而该项目的总支出为1536万美元（截至2023年12月）。鉴于该项目的重要性，该项目需要以明确确定时间表和资源的形式作出优先的组织承诺，以确保实现世卫组织的转型议程。

#### 建议30：

---

<sup>43</sup> 开发/实施成本，不包括维护成本。

<sup>44</sup> 增长部分包括WHDH的灵活性和扩展，而管理和运行部分包括将WHDH作为基础设施和服务交付给整个组织。

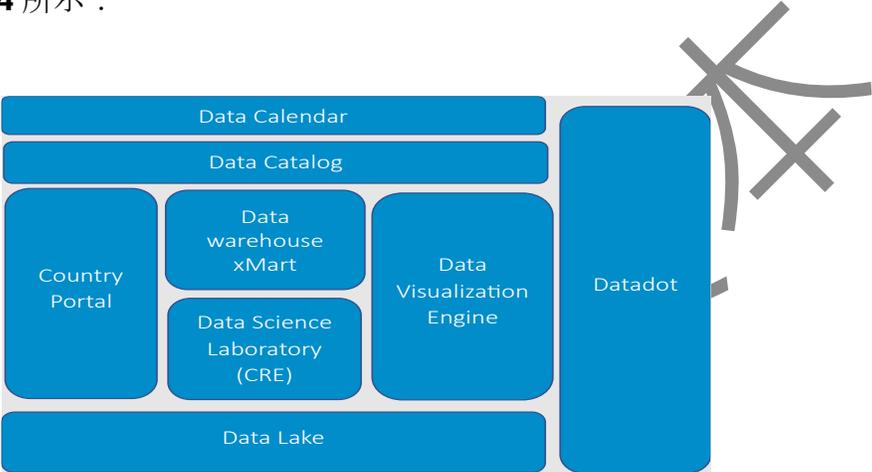
世卫组织可以考虑通过分配资源来致力于这一重要项目;进展情况可以每季度向适当的委员会报告,其方式与世卫组织的项目管理框架相符。

二五二. 管理层接受了这一建议。

### 3.2 WHDH应用模块

二五三. WHDH由多种产品组成,旨在为所有健康数据提供端到端的解决方案。主要应用组件如下图4所示:

图4



资料来源: DDI提供的文章

#### 3.2.1 国家门户网站

二五四. 国家门户网站旨在促进会员国与世卫组织之间的双向安全和数字交流。它旨在支持会员国磋商的共同框架,确保遵守世卫组织政策,使会员国数据提交请求(收集)的工具和流程标准化,通过共享可视化结果(概况)解决发布后的反馈循环问题,从而促进世卫组织与会员国数据接触的可追溯性,包括这些接触的可视化,以便加强协调并减轻报告负担。

二五五. 我们观察到,从2020年10月到2023年9月,国家门户网站不断发展,使会员国和世卫组织(三级)访问、会员国磋商流程标准化(包括反馈循环)、数据提交/文件交换(通过WHDH:数据湖存储)、通信(通过聊天、电子邮件/网络通知、多语言)、数据沿袭/会员国参与可追溯性以及会员国参与的可视化。

二五六. 我们注意到,截至2023年9月,共有13个技术小组完成了国家门户网站的磋商。当被问及尚未加入的技术小组的详细情况时,DDI表示,尚不知待加入的技术小组的确切数目,也没有“待加入的小组”或有待加入的有限方案的概念,因为磋商和收集工作是由方案按照专门针对它们的日历不断进行的。然而,管理层早些时候曾告知,国家门户网站在内部根据可持续发展目标指标对入职进行基准测试,并已与58%的可持续发展目标指标联络点进行了接触,其中27%正在使用国家门户网站进行磋商。管理层表示(2024年4月),他们正在积极监控参与。

二五七. 我们注意到，有助于减轻会员国报告负担的国别门户网站的收款部分仍在实施中。我们注意到，当各国在 2022 年 6 月被问及挑战时，他们强调数据碎片化、过度报告、工具过多以及技术能力建设的必要性是优先问题。

二五八. 我们注意到，世卫组织在一家外部承包商的帮助下开展了一项研究，以评估本组织最常用的五大数据收集平台，以确定哪一个平台能提供最佳的投资回报。承包商推荐了一种最适合世卫组织需要的产品。世卫组织尚未评估拟议解决方案的利弊，并就建议作出决定。

二五九. 此外，我们还向信息管理与技术（IMT）司寻求<sup>45</sup>有关技术小组用于从各国收集数据的工具/应用程序的详细信息。我们还<sup>46</sup>与DDI和技术小组讨论了数据收集机制。我们观察到，技术小组正在使用自己独特的工具/应用程序从成员国收集健康数据，这些工具/应用程序超出了IMT<sup>47</sup>提供的工具清单<sup>48</sup>。使用各种非标准化工具可能会降低集中式数据收集和监测系统的有效性。

二六〇. 我们对技术小组进行了一项调查（附录7），并注意到121个技术小组中有21个正在使用软件/应用程序/门户，如excel/工具包/门户网站进行数据收集。

二六一. 我们进行了一项调查，并从会员国的协调中心那里获得了关于数据收集过程的反馈。我们收到了来自53个会员国联络点的66份答复（附录8）。成员国的联络点答复说，数据传输过程是方便用户使用的。然而，他们提到卫生组织提供的培训需要改进。他们还强调了在将他们向世卫组织提供的数据与世卫组织随后的干预措施联系起来方面存在挑战，世卫组织在最终确定报告之前与会员国的磋商不足，以及不同群体多次要求提供相同的数据，导致数据不一致。因此，管理层计划在2022年6月之前完成的世卫组织转型议程中设想的减少数据碎片化的目标仍在进行中。

二六二. 管理层答复说，正在采取若干举措来改善数据碎片化和各国的报告负担。在WDH中，正在实施以下两个截然不同的主要解决方案：(i) 国家门户网站和(ii) 日历。<sup>49</sup> 在交流、数据收集和磋商方面实现国家门户网站的标准化，预计将大大减轻会员国和世卫组织区域和国家办事处的数据负担，并提高数据可用性和可及性的及时性。

---

<sup>45</sup> 在世卫组织提供技术和服务的司。

<sup>46</sup> 根据与结核病司、全民健康覆盖/高血病预防司（营养、食品安全、道路安全和烟草控制）、抗微生物药物耐药性司（国家防疫机制单位和SPC-SEL单位）的讨论。

<sup>47</sup> Dataform、DHIS2、REDCap、Survey123、电子联合报告表（eJRF）、Excel、营养数据门户、维生素和矿物质营养信息系统、健康信息系统/门户等。

<sup>48</sup> 数据表、DHIS2、REDCap、Survey123、电子联合报告表（eJRF）。

<sup>49</sup> 请参阅第27段。

## 建议31：

应加快关于通信数据收集的国家门户网站和数据日历的剩余工作，这是解决成员国数据碎片化和报告负担的主要解决方案。

二六三. 管理层在接受该建议的同时申明，执行时间表取决于对持续资源的确定和承诺。

### 3.2.2 数据湖与数据科学实验室

二六四. 数据湖是世卫组织团队的中央数据存储库，用于存储和管理用于数据科学和高级分析的结构化和非结构化文件。该过程包括将原始数据引入世卫组织数据空间，以本机格式存储数据，消除数据孤岛，使用有效凭据从任何地方连接，以及保留数据版本历史记录。它用于通过数据仓库（xMart）协调数据。数据科学实验室<sup>50</sup>是一个独立的数据分析工作区，内部和外部利益相关者可以在共享项目工作区中以自助服务和安全的方式进行协作。

二六五. 我们观察到数据湖于 2021 年推出。它有四个质量级别（青铜、白银、黄金和铂金）用于数据分类。从2021年起，数据科学实验室平台也成为数据分析平台。

### 3.2.3 数据仓库和 xMart

二六六. xMart 是自 2012 年以来存在的健康数据的中央存储库。它用于世卫组织数据管理人员的协调和仓储。xMart-OData 应用程序编程接口（API）可供内部和外部用户使用。

### 3.2.4 数据可视化引擎

二六七. 该组件具有先进的数据可视化系统，包括图表、图像等。它利用 Sitefinity 工具开发可视化引擎以及通过 Datadot 公开显示数据。

二六八. 我们观察到，数据可视化引擎正处于开发的高级阶段，正在完成图表/图表和多语言功能方面的工作。数据可视化引擎当前包含图表和可视化效果。但是，正在开发图表渲染过程的加速。

### 3.2.5 数据目录和数据活动日历

二六九. 数据目录是所有卫生数据的综合目录，便于查找和下载世卫组织数据。完成后，技术小组可以独立使用公共数据/来源，并将其提供给其他人。此外，世卫组织定期发布强制性报告和其他报告，如《国际卫生条例》报告、《世界卫生统计报告》等，

---

<sup>50</sup> 以前称为协作研究环境

以提交卫生大会。数据活动日历将作为一个规划/监测工具，具有跟踪其他活动/司的依赖性，从而减轻会员国的报告负担。

二七〇. 我们观察到，数据目录和数据活动日历正处于概念化、需求收集和原型设计阶段。

二七一. 管理层回答说，数据活动日历和数据目录在概念上已经合并，但面向未来的数据可以通过日历显示。管理层补充说，拖延的部分原因是资源限制。

### 3.2.6 数据点 (data.who.int)

二七二. Datadot 是一个用于动态数据可视化的网站，具有搜索、可下载、编目和发布功能。它是一个可公开访问的界面，用于共享和实现世卫组织卫生数据资产的可视化。

二七三. 我们观察到，数据描述方案于 2022 年 5 月启动，国家页面于 2022 年 12 月启动，可视化引擎于 2022 年 12 月启动，指标页面于 2023 年 5 月启动。然而，我们注意到数据可视化仍处于“测试”阶段。

二七四. 我们还注意到，与供应商设计和实施 Datadot 平台的合同已到期（2023 年 9 月）。DDI 的内部报告已将此确定为供应商合同风险。世卫组织承认，间歇性合同的可用性存在重大风险。管理层回复（2024 年 4 月）说，合同后来续签了，间歇性/短期资金会影响合同的可用性，因此开发交付时间表仍然适用。

二七五. 总而言之，<sup>51</sup> 在德勤报告中为实施 WHDH 项目而提出的 13 项与数据、技术和人员有关的举措中，有 1 项处于概念验证阶段，2 项待采纳，7 项部分实施/正在开发中，只有 3 项已实施。详情见附录 9。

二七六. 管理层告诉我们，德勤的报告被用作与德勤自身需求、制约因素和优先事项一起评估的投入，它没有义务执行所有建议。关于人权高和人权各组成部分的延迟完成问题，管理层回答说，这是由于工作人员不稳定、合同短期、资源不足和缺乏持续资金。

#### 建议 32 :

项目里程碑可以通过与 WHDH 的不同组成部分相吻合来设定，并由数据治理委员会监督其实施。

---

<sup>51</sup> 有四项举措正在处理中

二七七. 管理层接受了这一建议。

### 3.2.7 应用程序数据的质量

二七八. 世卫组织转型举措的核心支柱是建立一个强有力的绩效管理体系，以明确界定的关键绩效指标为基础。作为一个多边组织，世卫组织采用了一种投入-产出-结果模型，即成果框架，用于绩效管理。该框架旨在使世卫组织的日常工作与其总体任务和战略目标保持一致。其实施工作已纳入世卫组织制定以影响为重点、以数据为导向的更广泛努力中。

二七九. 绩效管理系统严重依赖绩效指标，这些指标主要来自可持续发展目标指标，其中一些指标是在 GPW13 之后制定的。世卫组织目标的核心是代表其影响的“30亿”目标，这与结果和产出指标有着千丝万缕的联系。这些目标通过“30亿”仪表盘进行监测，旨在提供国家和区域层面连续各种指标的综合数据。此外，还整理了世卫组织全球卫生观察站的数据，以增加可用于分析和决策过程的信息。

二八〇. 第13号工作总计划呼吁通过收集、分析和报告调查、常规数据和其他数据来源中基于性别、收入、残疾、种族和年龄组类别的数据进行战略性分类，以实现健康公平和改善规划交付。

二八一. 我们分析了2019年至2022年期间健康不平等数据库中与可持续发展目标和 GPW13 有关的14个公开数据集中的两个，并注意到下<sup>52</sup>表10概述了可获得指标信息和分类数据的国家数量：

数据不可用

| Year | Number of countries/territories with data available | Total number of indicators in dataset<br>(max in all years=158) | Number of countries/territories with disaggregated data for at least 50% of the number of indicators in each year | Number of countries/territories with data for at least 79 indicators (50% of maximum number of indicators in all years) |
|------|---|---|---|---|
| 2019 | 198   | 142   | 10  | 3   |
| 2020 | 198   | 124   | 1   | 0   |
| 2021 | 128   | 40  | 0   | 0   |

<sup>52</sup> 关于健康不平等数据存储器：[www.who.int/data/inequality-monitor/data](http://www.who.int/data/inequality-monitor/data)

|      |                    |
|------|--------------------|
| 2022 | Data not available |
|------|--------------------|

资料来源：来自健康不平等数据存储库的数据集

0

| Year | Number of countries/territories with data available | Total number of indicators in dataset (max in all years=39) | Number of countries/territories with disaggregated data for at least 50% of the number of indicators in each year | Number of countries/territories with data for at least 20 indicators (50% of maximum number of indicators in all years) |
|------|---|---|---|---|
| 2020 | 195   | 27  | 4   | 2   |
| 2021 | 142   | 6   | 7   | 0   |
| 2022 | 135   | 2   | 135   | 0   |

资料来源：来自健康不平等数据存储库的数据集

二八二. 上表11总结了与可持续发展目标和全球工作规划数据集相关的关键指标的数据可用性。从中可以看出：

- 一. 2019年，有198个国家/地区有分类数据，共有142项可持续发展目标指标，至少有一个国家/地区有分类数据（全年最多158项指标）。2020年，有分类数据的指标数量减少到124个，2021年减少到40个。很少有国家/地区拥有至少79项指标的分类数据（占最高指标的50%）；
- 二. 与37项GPW13指标相关的数据可用性也遵循了类似的趋势。2020年，至少有一个国家有27项指标提供分类数据，2021年减少到6项，2022年减少到2项；
- 三. 2022年，可持续发展目标和《工作计划13》指标的分类数据几乎不可用。

二八三. 我们观察到，作为这些数据的保管人和主要用户的技术小组应该每年更新一次这些数据。我们理解，各国可能不可能每年都拥有与所有指标有关的数据。有些数据点的国家和其他机构收集的数据周期超过一年。我们开始相信，技术小组确实有必要时使用差距数据的估计值进行内部分析。WHDH项目的目标之一是在集中式系统中捕获数据并解决数据碎片问题。所使用数据的可用性也有望为会员国执行其本国方案提供更好的投入。技术小组应利用国家门户模块与各国就此进行有效沟通。

二八四. 根据 世卫组织风险管理战略，<sup>53</sup> 卫生方面的数据不足或无法获得数据可能会影响世卫组织及其合作伙伴确定公共卫生需求、有效应对这些需求以及证明对实现三十亿目标的影响的能力。

<sup>53</sup> 世卫组织风险管理战略。日内瓦，世界卫生组织合规、风险管理和道德操守办公室（CRE）；2022（[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf?sfvrsn=12563c32\\_1&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/ethics/who-risk-management-strategy.pdf?sfvrsn=12563c32_1&download=true)），2024年4月18日访问。

二八五. 管理部门表示，它正在积极倡导改进分类数据的收集、分析、报告和公开分享，并定期为各国举办培训讲习班，以进行能力建设。世卫组织的卫生不平等监测五年战略<sup>54</sup> 包括一项关于编制全球卫生不平等监测地图集的建议，该地图集将对世卫组织所有会员国进行数据分类的国家能力和资源进行全面研究。

### 建议33：

应向所有会员国宣传收集和提供分类数据的重要性。

二八六. 管理层接受了这一建议。

### 3.3 在确定世卫组织干预措施的优先次序时利用WHDH数据

二八七. 世卫组织采纳了交付影响的方法，作为其转型的一部分，强调将数据、科学和证据转化为各国的切实成果。为了促进定期更新进展和对话，发展金融机构召开了评估会议<sup>55</sup>，为高级领导层提供了一个论坛，以审查实现三个十亿目标的总体进展情况，并评估可能加速的具体领域，以确定进一步干预的机会。

二八八. 对数据进行分析，以确定趋势、最偏离轨道和需要加快进展的国家。然后，这一分析与通过方案预算、国家合作战略和国家支助计划自下而上的确定国家办事处的优先次序相一致。在国家层面，交付仪表盘支持各国跟踪高优先级成果的实施进展。关于实现可持续发展目标的进展情况和实现全球具体目标的可能性的数据构成了基于数据的优先排序过程的基础。

二八九. 编制方案预算的指导说明（2022年11月）与关于在国家层面确定技术优先事项的文件一起阅读，规定了编制方案预算的原则。它设想从国家/领土/地区办事处一级开始采取一种迭代方法，以确保最大限度地与当地情况和优先事项保持一致。它以全球和区域战略方向以及现有的可靠数据、证据和趋势为指导，特别是在国家/领土/地区层面，并侧重于世卫组织附加值得到认可的领域。

二九〇. 我们观察到，DDI根据可持续发展目标的具体目标为地区和国家绩效成就做好了准备。此外，<sup>56</sup> 在2020年至2023年期间进行了8次盘点。DDI制定了到2030年实现或缩小实现可持续发展目标目标的差距所需的加速情景。裁军事务部在计划预算和国家支助计划中为数据驱动的进程提供了关于《工作总计划13》指标的国家一级数据

---

<sup>54</sup> 2022-27 年不平等监测和分析战略。日内瓦：世界卫生组织;2022 (<https://www.who.int/data/inequality-monitor/about/>)，2024年4月18日访问。

<sup>55</sup> 评估重点关注气候与健康、肥胖症、结核病、初级卫生人力、突发卫生事件防范和降低孕产妇死亡率等计划领域，以确定里程碑和产出，以加快进展并推动实施。

<sup>56</sup> 例如，2022年就更健康的人口和突发卫生事件保护进行了两次盘点。

视图。此外，DDI还组织了两次为期100天的挑战，为9个国家的国家办事处（盘点）创建一个单一的优先次序程序。

二九一. 我们赞赏DDI在根据现有的WHDH数据确定世卫组织干预的优先领域方面所做的努力。但是，我们没有发现在编制方案预算时使用这种分析的证据。我们注意到，每个区域办事处都使用不同的工具和程序来制定方案预算<sup>57</sup>。

#### **建议34：**

**DDI的投入应通过盘点与预算编制活动相结合来制定。**

二九二. 管理层接受了这一建议。

二九三. CCS概述了一个国家的优先事项，这些优先事项因国家背景和需求而异。我们注意到，世卫组织根据数据建议的可持续发展目标/成果优先事项的干预重点清单（加速情景/盘点）以及会员国的接受情况或以其他方式记录在案，以便传播和提高透明度。

二九四. 管理层答复说，目前他们的投资组合中没有具体的干预优先事项，尽管今后可以与技术方案合作考虑。它进一步指出，一个由DDI、PRP、CSS和Transformation组成的工作组已经在努力调整总部的流程。

#### **建议35：**

应向世卫组织国家办事处和会员国提供世卫组织根据数据建议的可持续发展目标/成果优先事项的干预重点清单（加速情景/盘点），以便为确定优先次序的工作提供信息。应公布各国决定的世卫组织支助重点的最终清单，包括CCS中包括的目标和加速计划，以提高透明度。

二九五. 管理层接受了这一建议。

二九六. 卫生组织正在实施一个新的企业资源规划系统，即住房管理系统，该系统包含用于编制预算的规划管理系统（SPM）模块。我们观察到DFI的结果尚未与BMS集成。

二九七. 管理层答复说，正在考虑在两个系统之间建立联系，通过这种联系将定期更新数据。

#### **建议36：**

---

<sup>57</sup> 非洲区域——非洲区域（TAR-2平台）；美洲区域——AMR/PAHO（泛美卫生组织采用的Hanlon方法和原则）；东南亚地区-SEARO（基于Excel的优化工具）；欧洲区域——欧洲（以欧洲工作方案（EPW）优先事项为指导）、东地中海区域——东地中海区域（开发支持产出和成果优先次序的工具）、西太平洋区域——WPR（“一个团队”方法）。

在编制预算时，应考虑将房舍管理处方案管理模块系统与住房和卫生署系统结合起来。

二九八. 管理层接受了这一建议。管理层进一步表示，自2023年12月中旬以来，SPM团队已开始开展工作，以提供关键计划指标。

### 3.4 治理框架

#### 3.4.1 数据治理

二九九. 世卫组织的数据治理<sup>58</sup> 结构由数据治理委员会（DGC）和数据中心辐射（H&S）合作组成。DGC提供组织领导，并为数据战略和政策设定公司战略方向。DGC由DDI副总干事（DDG）和助理总干事（ADG）共同主持；成员包括所有助理总干事，必要时还包括区域代表、主任、内部或外部专家。

三〇〇. H&S结构在范围上是技术性的，其职权范围是通过应用技术和背景专业知识来简化端到端流程，在本组织的所有三个级别上协作实施数据治理。H&S由DDI数据分析部主任担任主席，联合主席也是总部其他部门主任或区域联络人。DDI/地区/国家办事处代表该中心，技术部门代表该中心的辐条。

三〇一. 我们观察到H&S合作定期举行会议并讨论分配的职责。DGC每年举行两次会议。然而，它在2021年至2023年9月期间只举行了三次会议。在前三次DGC会议上，没有区域代表，我们被告知他们计划包括区域主任，但是，由于COVID-19大流行，出现了延误。

三〇二. 我们注意到，DGC的区域代表性尚未落实。DGC的最后一次会议于2022年6月举行。内部监督事务办公室（IOS）还建议（2023年6月）审查和更新成员名单，明确职责范围和决策权、DGC的监督机制，并制定一项数据战略，为实现世卫组织的数据目标提供充足资源。关于健康与安全，内部监督办公室建议对健康与安全协作、其业务决策作用以及与其他技术小组的更紧密整合进行职能审查。世卫组织正在实施同样的措施。

三〇三. 管理层回答说，数据治理白皮书正在与H&S一起制定，并已收到他们的意见。在更新DGC职权范围方面，已经开始了初步工作。数据战略草案已与DGC的高级领导层共享。它还表示将召开DGC。

#### 建议37：

---

<sup>58</sup> 定义为确保世卫组织数据和卫生统计数据的质量和完整性的必要标准、解决方案和结构。

世卫组织应考虑在高级管理层层面定期举行DGC会议，以明确其作用和责任进行决策和宣传。它可能有一个界定作用和责任的结构，其中的代表将包括总部和区域办事处。在这种结构中，也可以明确界定其他部门的作用和职责。

三〇四. 管理层接受了这一建议。

### 3.4.2 WHDH内部治理

三〇五. WHDH项目的治理框架包括一个WHDH指导委员会。该委员会预计将每两个月召开一次会议，并提供战略决策和组织调整。该项目的内部治理框架还包括WHDH项目委员会、项目团队和产品同步。

三〇六. 我们注意到，WHDH指导委员会尚未成立。WHDH项目委员会、项目团队和产品同步部门成立，并定期举行会议。

三〇七. 管理层答复说，DDI曾提议成立一个WHDH指导委员会，但尚未正式成立。它进一步指出，将加强WHDH，他们将努力建立一个新的内部治理委员会，该委员会将涉及规划团队和世卫组织各区域的更多代表。

#### 建议38：

世卫组织可考虑成立一个指导委员会，由世卫组织各级和部门派出足够的代表进行决策。

三〇八. 管理层接受了这一建议。

### 3.4.3 WHDH的主要绩效指标

三〇九. 根据WHDH战略文件，WHDH项目的成功将根据四个关键绩效指标来衡量，即：使用、可访问性、效率和影响。

三一〇. 我们注意到，DDI目前没有报告拟议的WHDH战略KPI指标，作为主动内部治理流程的一部分。在没有关键绩效指标的情况下，无法客观地评估WHDH项目的绩效。

三一. 管理层回答说，这些是拟议的关键绩效指标，因此没有受到正式监督；随着本组织在数据方面的雄心壮志不断发展，WHDH将需要发展其KPI。

#### 建议39：

KPI可以准备并提交给数据治理委员会进行定期监控，并在中心和分支中进行讨论。

三一二. 管理层接受了这一建议。

## 3.5 数据的安全和保护

三一三. 在世卫组织，IMT司全面负责网络安全，但他们参考DDI制定有关保护IT系统中个人数据的政策。

三一四. DGC批准了数据保护政策和由此产生的数据保护和隐私官的职权范围，并建议提供资源。我们注意到，在总干事批准之前，数据保护政策尚未实施。在获得批准之前，关于确定执行该政策的资源的决定也尚未启动。内部监督办公室的报告（2023年6月）也强调了这一方面。

三一五. 我们对技术小组（世卫组织内部）进行了一项调查，121个技术小组中有21个做出了回应。在调查中，四个技术小组回答说，他们正在收集有关个人身份信息（PII）的细粒度数据。技术小组在不实施数据保护政策和提供资源的情况下收集个人身份信息会带来重大风险。

三一六. 管理层回答说，正在向高级管理层通报情况，以讨论政策的实施情况，并重新召集数据治理委员会。

**建议40：**

**世卫组织应考虑优先实施数据保护政策，并尽早提供数据保护和隐私结构。**

三一七. 管理层接受了这一建议。

机器翻译

## 六. 世卫组织非洲区域办事处、世卫组织刚果国家办事处和世卫组织尼日利亚国家办事处

### 1. 审计范围和方法

三一八. 我们审查了世卫组织非洲区域办事处及其两个国家办事处，即世卫组织刚果国家办事处（WCO Congo）和世卫组织尼日利亚国家办事处（WCO Nigeria）在2023年1月1日至2023年9月30日期间的交易，特别是与规划管理、采购管理、差旅管理、人力资源管理、人力资源管理有关的流程和交易。现金管理和向捐助者传达项目成果。

三一九. 审计方法包括了解AFRO的运营和控制环境，通过请购、访谈等方式测试内部控制的充分性和有效性。它还包括举行一次入职会议，概述广泛的审计方法，表明我们在审计开始时对管理层的期望。

三二〇. 审计结果包括在审查所有三个办事处（即非洲办事处、刚果海关组织和尼日利亚海关组织）时注意到的意见。

### 2. 审计结果和建议

#### 2.1 编制预算和执行总工作方案

三二一. 世卫组织编制了总工作规划，这是本组织的五年计划。GPW13 涵盖 2019-2023 年五年期。第十三届全球工作计划侧重于三个相互关联的战略重点，以确保健康的生活方式并促进各年龄段所有人的福祉；实现全民健康覆盖（UHC）、应对突发卫生事件和促进更健康的人口。第13号工作计划优先事项指导着有关资源分配的决策。

三二二. 我们审查了截至2023年10月的“世卫组织规划预算门户网站”上关于2022-23两年期的数据，详见下表12：

|   |                           | RO Africa | WCO Congo | WCO Nigeria |
|---|---------------------------|-----------|-----------|-------------|
| <b>Universal health coverage</b>          | Budget (US\$ millions)    | 523.60    | 3.80      | 67.30       |
|   | Financing (US\$ millions) | 432.90    | 3.40      | 59.00       |
| <b>Protection from health emergencies</b> | Budget (US\$ millions)    | 377.10    | 2.60      | 104.20      |
|   | Financing (US\$ millions) | 318.10    | 1.90      | 94.60       |
| <b>Better health and well-being</b>       | Budget (US\$ millions)    | 79.00     | 0.62      | 3.20        |
|   | Financing (US\$ millions) | 42.90     | 0.26      | 0.59        |

三二三. 根据规划资源协调和业绩监测部的标准作业程序,<sup>59</sup> 两年期内的执行情况通常平均每月应占计划费用的4%左右, 并根据这一目标进行监测, 管理人员应详细监测工作计划是否超支和不足。

三二四. 我们审查了三个战略重点的支出与融资的百分比及其结果。详情载于附录10。尽管资金少于预算金额(表12), 但截至2023年10月的资金使用率与可用资金相比仍低于预算金额。

| <b>Outcomes</b>                    | <b>Percentage of expenditure against financing</b> |                  |                    |
|------------------------------------|--|------------------|--------------------|
|                                    | <b>RO Africa</b>                                   | <b>WCO Congo</b> | <b>WCO Nigeria</b> |
| Universal health coverage          | 72%  | 82%              | 63%                |
| Protection from health emergencies | 75%  | 79%              | 69%                |
| Better health and well-being       | 73%  | 60%              | 68%                |

三二五. 根据预算监测标准操作程序, 为确保资金的有效利用, 到2023年10月, 应使用约88%的可用资金。我们注意到, 在所有三个战略重点中, 资金的使用速度都慢于预期。考虑到在审计时本两年期只剩下两个月, 这个问题就变得很重要。

**建议41:**

<sup>59</sup> PRP. 标准操作程序。II.003 预算监测 PRP/BCR.

管理层可努力确保资金与预算相称，以便按预期实现成果；并可能在2022-23两年期结束前加快资金的使用，因为在大多数成果中还剩下大量资金。

三二六. 管理层接受了这一建议。

## 2.2 国别合作战略

三二七. 世卫组织为每个国家<sup>60</sup>制定国家合作战略，作为指导世卫组织在该国工作的战略计划。它是世卫组织会员国的一项联合文书，可帮助世卫组织根据一个国家的优先事项和需求调整其工作。世卫组织的碳捕集与封存在使有关会员国和世卫组织秘书处能够确定国家层面的中期愿景和联合战略议程方面发挥着关键作用。它还为每项成果界定了用于衡量进展和影响的指标。世卫组织国家工作计划应根据《全球工作总计划》确定的优先事项、成果和产出，从CCS中产生。

三二八. 我们观察到，世卫组织非洲区域在47个会员国中只有18个（38%）拥有有效的CCS。其余29个成员国没有CCS。我们还注意到，就12个会员国（包括刚果）而言，《封存和封存公约》早在八年或更长时间前就已到期。

三二九. 我们进一步注意到，世界海关组织刚果的CCS已于2013年到期，并在刚果卫生部的合作下制定了两年期行动战略。对于世界海关组织尼日利亚来说，CCS已于2022年到期，更新正在进行中。对于其余27个国家办事处，我们没有提供国家办事处与会员国之间的安排。

三三〇. 我们认为，缺乏针对具体国家的安排会影响确定具体国家的优先事项、与会员国的合作和与各自国家卫生政策的一致性，以及资源的规划和优先次序。

### 建议42：

**管理层可采取措施，确保所有国家办事处都与会员国制定有效的国家合作战略。**

三三一. 管理层接受了这一建议。

---

<sup>60</sup> CCS是自下而上规划进程的战略基础，包括确定一套重点突出和连贯的优先事项，以满足国家需求。CCS文件包括根据国家卫生政策、战略、计划和优先事项、全球工作总计划成果、国家可持续发展目标具体目标和联合国发展援助框架（UNDAF）成果制定的战略议程。本文件为两年期（两年）。

## 二.三 报告和监测框架

### 2.3.1 提交报告

三三二. 世卫组织电子手册设想了提交与各种协定有关的技术报告和财务报告（支出核证报告）的时间表，例如捐助协议、直接执行、直接财政合作、赠款协议书，如下表14所示：

赠款协议书（LoA）是指世卫组织将资金转移给政府以外的外部方的机制。这是一种安排，根据这种安排，资金被转移给受益人，以实现符合世卫组织目标的具体规划成果。

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Donor reporting              | According to the WHO e-manual on awards reporting, final certified financial statements (FCFS) are to be issued following donor's requirements, normally within three to six months after the award end date. (Section IV 3.5)  |
| Direct implementation        | Direct implementation (DI) is used when WHO makes payments to personnel hired by the government to implement activities and a standard direct financial cooperation (DFC) contract cannot be used (either due to a lack of government capacity or because WHO implements an activity directly in collaboration with the government). Under the DI framework, the WHO country offices pay the end recipients directly.<br><br>According to the WHO e-manual, DI report consists of the funding authorization and certification of expenditure (FACE) and technical report, and must be completed within 3 months of activity completion date (Section XVI 5.2) |
| Direct financial cooperation | 延迟范围（天）<br><br>According to the WHO e-manual, DFC report also consists of the funding authorization and certification of expenditure (FACE) as well as technical report, both of which must be completed within 3 months of the activity completion date (Section XVI 2.2)  |
| 空运数量                         | 在不到 6 天的时间内发货 – 没有延迟<br><br>WHO e-manual states that the grant LoA report is due within 90 days of the activity completion date (Section XVI 3.2)   |

三三三. 我们审查了与提交当前两年期（2022-23 年）上述报告相关的数据，并注意到以下延迟：

1 到 266

| 153  | 6-15天内发货 | 164    | 16-45天内发货      | 171            | 46-75天内发货      |
|--|----------|--------|----------------|----------------|----------------|
| <b>37</b>  |          |        |                |                |                |
| 76<br>天以上发货  | 4        | 总      | 529            | 887 (59%)      | 1 to 4         |
| WCO<br>Congo   | 26       | 26     | Nil            | 20 (77%)       | 3 to 2         |
| WCO<br>Nigeria   | 303      | 217    | 6 (2%)         | 65 (21%)       | 1 to 4         |
| <b>Direct implementation report (submission in three months)</b> |          |        |                |                |                |
| AFRO   | 10 157   | 8 241  | 148            | 1 537 (15%)    | 1 to 4         |
| WCO<br>Congo   | 不。       | 描述     | 2020-21<br>两年期 | 2022-23<br>两年期 | 6 to 1         |
| WCO<br>Nigeria   | 可用资金     | 已用资金   | 可用资金           | 已用资金           |                |
| <b>突发卫生事件防范</b>  |          |        |                |                |                |
| 159.8  | 166.65   | 234.70 | 228.70         | 2              | 流行病和大流行病的预     |
| 308.6  | 292.93   | 275.30 | 252.50         | 3              | 突发卫生事件的快速发现及其应 |
| <b>237.6</b>   |          |        |                |                |                |
| 219.42   | 326.60   | 314.50 | 4              | 总基地战略计划        | 706.           |

三三四. 我们注意到, 这些报告的提交存在相当大的延误。及时报告 方案的执行情况和使用情况, 对于维持一个强有力的报告框架和提高会员国的信心至关重要。

**建议43 :**

**管理层可以通过加强定期跟进来解决捐赠者、DI、DFC 和 Grant LoA 报告延迟或未提交的原因。**

三三五. 管理层接受了这一 建议。

## 2.4 现金管理

三三六. 定额备用金账户机制用于支付与业务费用有关的款项，通常在不能使用中央会计制度的国家办事处。记录这些交易的模块在GSM（世卫组织的ERP应用程序）中称为Imprest。

三三七. 我们审查了刚果和尼日利亚的AFRO和CO的定额备用金账户，并观察到以下几点：

### 二.四.一 关闭不活跃的定额备用金账户

三三八. 财务标准操作程序（X.002）要求考虑关闭12个月的账户。然而，我们注意到，23个不活跃的定额备用金账户（包括AFRO的两个账户）在12个月后仍然开放。

### 二.四.二 定额备用金账户的调节情况和评级

三三九. 世卫组织电子手册要求<sup>61</sup>在以后的每个月尽早进行银行和现金对账。此外，SOP<sup>62</sup>要求在对账后对每个账户进行评级。我们发现，在220个定额备用金账户中，有7个账户在180天后对账，4个账户在91-180天之间，40个账户在90天内对账。此外，有4个定额备用金账户由于未核对而未获得法定评级。

### 二.四.三 定额备用金账户上限

三四〇. 世卫组织电子手册<sup>63</sup>为每个定额备用金银行账户规定了最高限额，最高限额被认为足以支付在地方一级支付的一般业务费用和代表全球服务中心支付的款项。我们注意到，在CO Nigeria运营的三个定额备用金银行账户中，银行余额超过了批准的最高限额。

三四一. 世卫组织的电子手册<sup>64</sup>建议为定额备用金账户设定一个上限，尽管这不被认为是强制性的。我们注意到，世卫组织正在为定额备用金账户设定最高限额。在世卫组织的199个定额备用金现金账户中，有103个账户规定了最高限额。我们注意到，非洲区域办事处管理层也在逐步减少定额备用金现金余额，但有四个定额备用金现金账户的余额超过10 000美元，尚未为其设定上限。

### **建议44：**

**管理层可以加强对定额备用金账户管理的内部控制，确保及时和定期对账，审查现金定额备用金账户的最高限额，并及时关闭不活跃的定额备用金账户。**

---

<sup>61</sup> 第X.3.7条。

<sup>62</sup> 第X.004条。

<sup>63</sup> 第十条第3款第2款。

<sup>64</sup> 第十条第3款第2款。

三四二. 管理层接受了这一建议。

## 七. 确认

三四三. 我们谨感谢世卫组织及其高级管理层及其工作人员在审计期间向审计小组提供的合作和协助。

标清/-

吉里什·钱德拉·穆尔穆  
印度主计长兼审计长

15 四月 2024

机器翻译

## 八. 世卫组织国家办事处

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>679.00</b>       | <b>836.60</b>  |
| 795.7               | 5  |
| 疫情危机和应对             | 2778.80  |
| 2599.70             | 2700.00  |
| 2487.90             | Biennial collaborative agreement                       |
| 世卫组织突发卫生事件规划        | 3484.80  |
| 3278.70             | 3536.60  |
| 3283.60             | Country Cooperation Strategy                           |
| CFE                 | Contingency fund for emergencies                       |
| CMS                 | Case management system                                 |
| CO                  | Country office   |
| DDG                 | Deputy Director-General                                |
| DDI                 | Division of Data, Analytics and Delivery for Impact    |
| DFC                 | Direct financial contribution                          |
| DGC                 | Data Governance Committee                              |
| DI                  | Direct implementation                                  |
| ERF                 | Emergency Response Framework                           |
| ERP                 | Enterprise resource planning                           |
| EURO                | Regional Office for Europe                             |
| FACE                | Funding authorization and certification of expenditure |
| FCFS                | Final certified financial statement                    |
| FENSA               | Framework of Engagement with Non-State Actors          |
| GLOA                | SI. 编号   |
| 描述                  | 2020-21两年期   |
| 2022-23两年期          | General programme of work                              |
| GSM                 | 预算核定   |
| 可用资金                | 资金缺口   |
| 预算核定                | 可用资金   |
| 资金缺口                | 1  |
| 突发卫生事件防范 (SP2.1)    | 231.1  |
| 159.8               | 31%  |
| 431.8               | 234.7  |
| 46%                 | 2  |
| 流行病和大流行病的预防 (SP2.2) | 380.4  |
| 308.6               | 19%  |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>679.00</b>            | <b>836.60</b>                              |
| 311.7                    | 275.3                                      |
| 12%                      | 3  |
| 突发卫生事件的快速发现及其应对 (S P2.3) | 277.3                                      |
| 237.6                    | 14%  |
| 507.0                    | 326.6                                      |
| 36 %                     | 4  |
| SP2 总体基础战略方案             | 888.8                                      |
| 706.0                    | 21%  |
| 1250.5                   | 836.6                                      |
| 33%                      | National Audit Office                      |
| NAPHS                    | National actions plan for health security  |
| OCR                      | Outbreak and crisis response               |
| OCV                      | Oral cholera vaccine                       |
| 类别                       | 2022-23两年期                                 |
| 2020-21两年期               | Pan American Health Organization           |
| 灵活的资金                    | 其他基金                                       |
| 灵活的资金                    | 其他基金                                       |
| SP2 的基本预算                | 214.02                                     |
| 627.84                   | 187.53                                     |
| 536.71                   | WHE (SP2) 的人事费                             |
| 168.45                   | 256.80                                     |
| 123.08                   | 204.75                                     |
| RRA                      | 79 %                                       |
| 41 %                     | 66 %                                       |
| 38 %                     | Sustainable Development Goals              |
| SEARO                    | Regional Office for South-East Asia        |
| SGL                      | Scan global logistics                      |
| SLA                      | Service level agreement                    |
| SOP                      | Standard operating procedure               |
| SSA                      | Special service agreement                  |
| SUP                      | Procurement and Supply Services Department |
| TMS                      | Transport management system                |
| 两年期                      | CFE 批准/承诺                                  |
| WR/WCO使用的资金              | 收到捐助资金                                     |
| 承诺与利用之间的区别               | 2020-21                                    |
| 66.32                    | 38.53                                      |

附录1

2023年12月31日结束的财务年度建议的落实情况

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|---|--|----------|-----|-------|-------|
| 1        | 2020 | R001 | 鼓励负责采购处理职能的工作人员以及总部、区域和国家办事处的项目审批者完成采购iLearn课程的相关部分，并定期复习课程，以充实自己，并充分领会相关程序，以便最大限度减少(如果不能消除)可能导致财务报表中账目分类不当的处理错误。 | 联合国已采取重大步骤，为联合国工作人员提供培训，包括类别管理、可持续采购和英国皇家采购与供应学会(CIPS)的培训。目前的培训与全球系统管理密切相关，新的培训方法和办法将与房舍管理处一起实施。2019年批准了一项全球采购培训战略，其实施计划侧重于目标受众、每个受众的课程以及采购方面的具体培训模块。培训是根据全球通标准设计的，并针对全球通标准内的权力和准入级别。事实证明，这种方法非常成功，87%的要求全球通采购申请人责任的工作人员成功完成了培训，12%的人开始培训但没有完成。需要注意的是，未完成培训的员工不承担GSM采购职责。此外，能力建设是供应链转型项目之一，将探讨进一步的培训需求，特别是因为房舍管理系统的实施将推动系统变革和新的培训需求。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 2        | 2020 | R002 | 根据《国际公共部门会计准则第3号》，说明并报告前期差错的影响，以避免  | 根据建议，在《财务条例》中增加了《国际公共部门会计准则第3号》，用于今后与以往各期有关的任何   | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|--|-----|-------|-------|
|       |      |      | 收入余额出现扭曲，并确保在报告所涉期间公允列报账户。  | 调整。由于在过去两年中没有发生此类事件，因此我们建议终结该建议。  |  |     |       |       |
| 3     | 2020 | R003 | 在全球管理系统中应用新开发的功能，对直接财政合作和直接实施进行质量鉴证初始检查，并在所有区域采用同一做法，以充分遵守直接财政合作和直接实施采购订单要求。    | 更新请参见R 003质量保证预检查(简化)的EMR方法。(FBOR) 在东地中海区域办事处，GSM QA检查尚未实施。如文件“环境管理和报告质量保证预先检查办法”所述，自2016年以来，已为指定财务委员会、直接投资和定额备用金采购订单使用了“电子工作流程”工具。对于全球办事处全球办事处参与组织，不使用电子工作流程，因为全球办事处全球办事处秘书处审查发起人提供的信息（在提交赠款审查委员会之前）。请查看“EMR质量保证预检查方法” | 世卫组织目前的答复是，东地中海区域办事处没有全球移动通信系统质量保证检查。此外，不清楚“电子工作流程”工具是否解决了对除东地中海区域办事处以外的实体的所有适用的质量保证检查。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 4     | 2020 | R004 | 必须在国家办事处一级以及全球服务中心一级(负责处理和发布直接财政合作采购订单和直接实施定额备用金采购订单的单位)重视并严格遵守要求经主计长特别批准的相关规定。 | 要求对于直接实施和直接财务合作，如果建议利用不属于负责实施的国家办事处的项目、任务、活动、支出、组织，必须得到行政和财务司长或主计长的批准(不只是主计长)。已提醒国家办事处注意这一点。全球管理系统中会“弹出”消息，提醒提交人注意这一要求。另外，自2020年5月起，对所有区域的直接财务合作、直接实施和转款协议书进行质量鉴证初始检查(除东地中海区域办事处外，该办事处将很快执行这                            | 东地中海区域办事处尚未执行这项规定。本建议可结案。  |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议                              | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|---------------------------------|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | 一措施), 在项目审批者批准采购申请前, 核查标准操作程序要求是否已得到满足。未附有这一批准的采购申请将被驳回。因此, 未获得此类批准的情况已减少到最低限度。17/09/2023 : EMRO共享的文件“对除执行CO外的PTAEO收取的DFC和DI的例外批准”仍然适用。对于DFC, 在2022年和2023年, 东地中海区域办事处没有报告任何活动由不属于执行预算中心的PTAEO资助的情况。在2022年和2023年, EMRO报告了通过来自不同BC的PTEAO筹集的DI IPOS数量较少(2022年为25个, 2023年为11个)。 |                                 |     |       |       |
| 5     | 2020 | R008 | 进行可行性研究或分析, 以期在离职费支付流程开发一个自动工作流程系统, 为全球服务中心内外的相关用户提供必要的功能。 | 离职程序端到端自动化的要求已提供给房舍管理处—实施新的企业资源规划系统 (WorkDay) 的全组织倡议。端到端分离自动化现在是BMS项目最终过程分类的一部分。隔离许可工作流程现在将作为房舍管理系统项目的一部分交付。提议终止这一建议。离职工作流程的端到端自动化已在业务管理系统需求收集阶段作为输入提供。在周转时间和效率方面提高离职流程的效率是为业务管理系统项目确定的KPI之一, 用于未来的系统开发和监控。业务管理系统小组评论: 分析将在业务流程优化阶段实施世卫组织新的业务管理                             | 一旦房舍管理系统推出, 即可核实世卫组织的反应。本建议可结案。 |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|--|--|-----|-------|-------|
|       |      |      |   | 系统(全球管理系统替代项目)的背景下进行。还将与其他人力资源流程一起审查离职业务流程和功能,以期在新系统内开发所需的灵活、敏捷、精简和高效的业务流程。  |  |     |       |       |
| 6     | 2020 | R009 | 修订人力资源战略,使之与世卫组织转型议程保持一致。                 | 这一建议将在2023年得到落实,以利用2022年完成的人力资源相关转型举措的投入,以及全球管理会议的成果,就战略性组织优先事项进行磋商。   | 世卫组织的回应提到将于2023年处理的建议,但尚未详细/更新。据评估,我们可能不会结束这项建议。世卫组织目前的应对措施似乎不完整。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 7     | 2020 | R010 | 立足转型,修订与人力资源战略相对应的学习和发展框架,优化全体工作人员的能力和才干。 | 2022年10月25日—这是一个长期项目,人力资源部门正在与世卫组织学院协调,通过职业管理和发展举措加以处理。  | 这一建议已结案。   | 是   |       |       |
| 8     | 2020 | R012 | 审查统一的遴选程序,以便于进一步实现筛选问题定制化,以提高初步筛选程序的效用。   | 2023年5月12日-统一甄选流程指南的审查将于2023年进行,与Workday系统的开发和实施保持一致。在筛选问题方面,HRT已经开始在一些选择上试行开放文本筛选问题,从而改善了筛选过程。因此,我们提议结束审计意见。2022年11月7日—对统一遴选程序的 | 这一建议已结案。   | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议  | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|--|---|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | 审查已推迟至2023年。2022年11月2日—业务管理系统团队评论：计划于2023年对遴选程序进行审查和更新。鉴于已转向Workday和新的业务管理系统，在其中一些领域实施业务流程优化方面需要进一步改革。   |   |     |       |       |
| 9     | 2020 | R015 | 设立一个登记处/协调员，负责接受、保存、向内部司法系统相关办公室转递工作人员的关切并进行协调。                      | 2023年4月12日：已编写工作人员关系干事的职位说明，每个主要办事处至少有一名。正在与主要办事处和员工协会进行协商。预计将于2023年Q4/2024年Q1推出。2022年11月7日—2022年10月20日，Teresa Bravo法官向包括总干事在内的全球工作人员管理委员会提交了关于建议改进内部司法程序的报告。她的建议包括考虑设立一名“员工关系专家”，其职责是“协调员工与机构的关系活动，并管理与员工申诉、纪律案件、上诉和反驳有关的人力资源流程”。人力资源司将这一立场纳入报告的实施计划，并在2023年再次报告现状。 | 世卫组织的答复提到，正在为工作人员关系干事编写说明，每个主要办事处至少有一名，并提到正在与主要办事处和工作人员协会进行协商。虽然该职位预计将于2023年第四季度/2024年第一季度推出，但截至目前尚未有更新。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 10    | 2020 | R016 | 设计一个机制，监测所有工作人员调查以及相应的调查后活动和举措的进展情况。今后，每隔一年进行一次工作人员满意度调查，以联合国系统的做法为基 | 2023年4月13日：根据联合国的最佳做法，计划于2023年启动全国范围的调查，因此将每两年重复一次。人力资源司将依靠第三方   | 我们将等待概念说明的批准和调查的开始。本建议可结案。  |     | 是     |       |

| SI.<br>否 | 审计 | 年度 | 建议                                 | 世卫组织的反应  | 建议 | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|----|----|------------------------------------|--|----|-----|-------|-------|
|          |    |    | <p>准，特别是在通过本组织的转型议程推行和修订的政策方面。</p> | <p>提供商(议程咨询)的平台，包括看板和行动计划模块，为每个业务部门生成定制报告。人力资源司将每两年协调一次全组织调查，然后更频繁地对选定的主题和/或办事处进行摸底调查，以监测通过实施两年一次的调查回应行动计划取得的进展程度。2022年10月，人力资源司发布了招标书，以选择供应商来支持未来7年的人力调查管理。在全球职员管理理事会年度活动中，代表所有区域和总部的管理层和职工协会的全球职员管理理事会成员也会对通过转型议程引入和修订的政策进行审查和讨论。关于调查管理机制的概念说明已提交给发展集团办公室审批。除了定期的工作人员调查时间表外，本概念说明还强调采用标准化的组织调查程序（将几个办事处的调查要求合并为一个；引入标准的人口统计问题，以评估对残疾妇女和残</p> |    |     |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|--|--|-----|-------|-------|
|       |      |      |   | <p>疾雇员的看法；自我评估问卷清单；对调查结果进行基准测试，以比较前几年的看法，并与联合国机构/公共部门进行比较)。</p> <p>2022年11月7日—根据联合国最佳做法，全组织调查将于2023年初启动，因此将每两年重复一次。人力资源司将依靠第三方提供商(议程咨询)的平台，包括看板和行动计划模块，为每个业务部门生成定制报告。人力资源司将每两年协调一次全组织调查，然后更频繁地对选定的主题和/或办事处进行摸底调查，以监测通过实施两年一次的调查回应行动计划取得的进展程度。2022年10月，人力资源司发布了招标书，以选择供应商来支持未来7年的人力调查管理。在全球职员管理理事会年度活动中，代表所有区域和总部的管理层和职工协会的全球职员管理理事会成员也会对通过转型议程引入和修订的政策进行审查和讨论。</p> |  |     |       |       |
| 11    | 2020 | R026 | 通过评价关于评价和报告的现行库存控制机制，进一步解决本组织的库存问题，随后制定全球供应链和库存管理政策 | 在最近几个月里，作为世卫组织转型举措业务流程审查的一部分，正在重新设计供应链和采购端到端程序，世卫组织突发卫生事件  | 世卫组织的回应提到，作为2018年业务流程审查的一部分，将重新设计供应链和采购的端到 |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|--|-----|-------|-------|
|       |      |      | ，为制定管理过期库存的标准操作程序提供依据(第32段)                                      | <p><b>规划业务支持和后勤处领导层直接参与。后附的PPT概述了愿景和可交付成果。</b></p> <p>在拟议的四项供应链行动中，仓库标准操作程序被视为基本要素之一。具体来讲，计划为仓库标准操作程序制定十大规则，并设计变革管理框架来支持实施。预计实现这些可交付成果将成为《第十三个工作总体规划》实施工作的一部分。13</p>  | 端流程。但目前尚不清楚这项工作是否已经完成。此外，审计人员继续就这一领域提出意见。本建议可结案。 |     |       |       |
| 12    | 2020 | R029 | 及时接收可交付成果，完成关于服务合同执行工作协议和50 000美元以上非授予协议书的供应商执行报告，以适当确认预付款和应计费用。 | <p>我们希望能<b>在2021年</b>将该制度扩展到所有区域办事处和服务合同类型。由于重点事项相互冲突，未能在<b>2020年</b>落实此项工作。2019年6月发布了电子工作流程，强制要求及时接受超过50,000美元的APW(向公司)。此电子收据目前在总部试行，现已稳定。我们希望最早在<b>2020年</b>将其使用扩展到其他服务类型(非赠款协议书，TSA，GES)和所有主要办事处。</p> <p>这需要直接设置系统(因为我们从一开始就为此设计了功能)，并变更管理、沟通和维护，将在IMT和IT基金的支持下于<b>2020年</b>完成。电子工作流程仍在总部和非洲区域使用。该区域已于<b>2020年</b>实施了供应商绩效评价和电子表格流程，并获得批准，为KPI生成</p> | 从世卫组织的答复来看，有关这一建议的相关工具似乎尚未部署/投入使用。本建议可结案。        |     |       | 是     |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|---|---|--|-----|-------|-------|
|          |      |      |   | 数据，并为国家/区域办事处(预算中心)监控实践和排名生成看板。此后使用eAssessment工具进行了更新，该工具将于2022年第一季度部署。   |  |     |       |       |
| 13       | 2020 | R031 | 考虑作为最迫切事项，立即制定并完成《突发卫生事件电子手册》中应急行动的核心内容(第十七部分)，完成标准操作程序，以确保相关政策解释和适用中的透明度、连贯性和一致性。  | 最新更新：2021年11月3日：完成所有OSL SOP。所有电子手册部分都已填写。该建议可结案。  | 这一建议已结案。   | 是   |       |       |
| 14       | 2020 | R032 | 在吸取的经验教训的基础上，加强征聘和遴选流程方面的现行政策，限制空缺通知的延期发布；使《电子手册》与相关标准操作程序保持一致；要求在遴选报告封面注明审批机构授权人员的姓名和职位以及签名；在遴选小组签字之日公布遴选报告；并在报告中列入一段文字，告知面试申请人可按要求向人力资源司提供反馈。 | 2023年5月16日：这些建议已提供给负责开发Workday招聘模块的BMS团队，并在设计新系统时予以考虑。我们请求终结这项建议。<br>目前正在审查各项建议，鉴于当前Stellis工具的局限性，有些建议可能只有在实施新的业务管理系统平台和功能时才能考虑。这些要素已被记录下来，并将成为2021年底至2022年开展的业务流程优化讨论的一部分。 | 卫生组织的答复表明，审计建议的相关功能将纳入房舍管理处。由于房舍管理系统尚未推出，该建议可能会保持开放。 |     | 是     |       |
| 15       | 2021 | R003 | 我们建议采用经济订货量(EOQ)等广泛接受的库存管理工具，可以减少缓慢流  | 05/01/2024：库存的BMS项目目前处于最后开发阶段。它将供应链作为其核心，并将为技术单位提供更强  | 卫生组织的答复表明，审计建议的相关功能将                                 |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议  | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|--|---|-----|-------|-------|
|       |      |      | 动和过期库存的积累，并优化库存相关成本。  | 的库存管理能力。提议结束这一旧建议，因为该建议已被纳入房舍管理处的设计过程，包括使用供应链解决办法。一旦实施，审计小组可评价新的库存管理系统的有效性。房舍管理处的采购/供应链小组可能会在2024年2月提供进一步信息，以便结束这项建议。  | 纳入房舍管理处。由于房舍管理系统尚未推出，该建议可能会保持开放。                                      |     |       |       |
| 16    | 2021 | R007 | 世卫组织应按照《世卫组织采购手册》第2.5条的规定，保留整个采购过程的完整文件，以维护透明度原则并使采购能够得到核实。 | 2024年2月15日：在GSM电子内容管理系统和基于联合国全球采购网的电子投标系统In-Tend之间，采购处可以保存该部领导的采购过程的完整文件。企业内容管理用于存储与单个定购单流程相关的文件，而对于由采购管理局管理并使用In-Tend投标的所有货物和服务采购，采购文件都存储在In-Tend中。企业内容管理从来没有提供一个完整的文件管理解决方案，以归档整个采购过程。随着房舍管理系统的上线，该系统也将逐步淘汰。此外，所有服务采购的分散性质意味着本组织将文件管理的作用委托给每个部门的负责干事。预计房舍管理处采购程序的采购到付款模块将提供一个文件储存解决办法；联合国房舍管理司正在探讨是否有可能在房舍管理处采购付款制度中设立一个部分，除定购单文件外，今后还可提交招标文件。如果新的ERP系统不能支持文档管理，那么IBM将 | 在卫生组织的答复中，尚不清楚房舍管理处是否具有储存与采购过程有关的文件的功能。2023年财务及合规审核亦指出文件不足，建议可能会维持有效。 |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议  | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|---|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | 计划在SharePoint上实施一个标准的归档系统，分散的团队管理自己的SharePoint，但指定的官员只能查看任何团队文件的状态。   |   |     |       |       |
| 17    | 2021 | R008 | 世卫组织应建立一个供应链系统，该系统可以为应对紧急情况而启动。紧急行动的方式以及适当的激励措施应纳入与供应商以及运输和物流承包商的合同中 | 15/02/2024：为应对紧急情况下对弹性供应链的需求日益增长，我们于2023年推出了多项战略举措，以加强我们的采购流程。该等工作包括检讨紧急采购政策(预期于二零二四年初推出)、供应商网络多元化、对主要供应商的产品及流程进行季度质量保证评估，以及制定质量控制应急计划。因此，我们更好地准备应对意外中断，并确保在危机期间业务的连续性。在新的房舍管理系统中开发并启用了装运和仓储功能，这些新功能将有助于将这些基本组成部分纳入应急业务供应链。 | 预计将于2024年初对紧急采购政策进行审查。二零二三年合规及财务审计已指出，尽管过去曾出现延误，但仍有大量延误及向同一供应商重复订购的情况，因此，建议可能会继续有效。 |     |       | 是     |
| 18    | 2021 | R013 | 要解决不当行为案件呈增长趋势这一问题，世卫组织应加强惩罚和预防办法。应减少调查和纪律处分方面的延迟，使及时、相称的纪律处分起到威慑作用。 | 2023年10月27日：HRT增加了人力资源，以应对提交给它采取后续行动(包括纪律处分程序)的内部监督办公室调查大幅增加的情况。HRT还制定了“调查和纪律措施”，   | 及时完成和结束调查活动的问题仍然存在。本建议可结案。  |     |       | 是     |
| 19    | 2021 | R014 | 世卫组织需通过确定不当行为风险高的办事处和单位，采取基于风险的预防办                                   | 如果能够重新表述该建议，以便能够明确该建议的归属，那将是有益的。世卫组织进行了一次外部全球合  | 世卫组织的答复要求修改该建议的措辞。建议  |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|--|-----|-------|-------|
|       |      |      | 法，注重在这些办事处开展外联活动并加强管控。由于欺诈案件数量最多，应努力提高对欺诈和防范性欺诈控制的认知。世卫组织应加强征聘前情调查、晋升诚信审查以及敏感职位职员轮换等预防性措施。 | 规审查，通过编制跨三个层级的基于风险的保证图，评估本组织三个层级的合规情况，并采用一种方法来确定面临较高风险(包括欺诈和腐败)的国家。然后，合规计划将根据国家的风险状况进行调整，其中包括潜在的欺诈和腐败风险暴露标准。  | 提供了应采取的具体行动、风险评估、外联和加强高风险办事处的控制、提高认识和就业前检查背景等。这些领域的所有权需要由管理层决定。因此，似乎没有必要重新措辞。世卫组织可通报所采取的行动。本建议可结案。 |     |       |       |
| 20    | 2020 | R015 | 世卫组织应根据世卫组织总部发布的新指南，尽早为南苏丹制定新的国家合作战略。  | 同意。制定新的国家合作战略的进程始于2020年第一季度对到期的国家合作战略(2014-2019年)的评估。然而，由于COVID-19大流行的爆发以及世界海关组织领导应对疫情的努力，评估的最终完成受到干扰。2020年8月，世界海关组织根据总部发布的新指引，重新启动制定新CCS的流程。分析和确定战略优先次序的阶段已经完成。世界海关组织目前正在制定战略议程和确定影响框架阶段。随后将进行起草和最后协商/确认。CCS报告已经定稿，预计将于2022年4月推出。提议终止这一建议。 | 这一建议已结案。   | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议                                       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|--|-----|-------|-------|
| 21    | 2021 | R015 | 世界海关组织伊拉克应迅速实施CCS 2018-23。它应通过各种机制，如加强工作人员的参与、伙伴关系论坛、利益攸关方定期会议和加强媒体报道，提高对新的综合传播战略的认识。 | 世界海关组织伊拉克办事处正在寻找机会完成CCS 2018—2023草案，该草案需要在稳定的环境中与各级卫生部协调。不幸的是，由于卫生部领导层和管理层的频繁更替以及COVID-19准备和应对等优先事项的变化，条件尚不利于开展这项工作。新任世卫组织代表与卫生部长于2021年2月11日讨论了启动CCS工作的最新尝试，但卫生部的优先事项转移到应对COVID-19病例大幅激增以及启动疫苗接种运动，然而，截至本周，卫生部长被总理停职，等待对最近影响伊本·哈提卜的医院火灾的责任进行调查巴格达的医院。 | 为世界海关组织伊拉克实施CCS 2018-2023的时间轴似乎已经被事件所超越。 |     |       |       |
| 22    | 2020 | R019 | 在开始有限的竞标程序之前，世卫组织国家办事处应采用一种正式方法，根据预定标准对潜在供应商进行评估，并适当记录。                               | 我们不同意这项建议。世卫组织国家办事处已投资开发一个全面的供应商数据库(见附件)，以确保始终与可靠的供应商合作。数据库中的供应商是经过详细的招标和审查过程(在国家报刊上刊登广告和审查提交的证书)和根据已签订长期协议的其他联合国机构的建议纳入的。世界海关组织南苏丹办事处将根据审计员的建议，审查现有的供应商数据库，但也将尽可能在联合国直接监测和视察组采购网络的范围内进行这项工作，从而使我们能够更好地扩大供应商范围和选择供应商。                                 | 这一建议已结案。                                 | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议  | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|---|-----|-------|-------|
| 23    | 2021 | R021 | 无论是采用一次性总价法还是采用逐项法，评标方法应在招标书中明确阐明，并在评标时坚持到底。                                | 13/03/2023：GSC是全球采购部门的一部分，提供的回复来自部门。此外，本应领导审计中提到的采购活动的工作人员已不再担任这些职务，  | 这一建议已结案。  | 是   |       |       |
| 24    | 2020 | R024 | 在开始有限的竞标程序之前，世卫组织国家办事处应采用一种正式方法，根据预定标准对潜在供应商进行评估，并适当记录。                     | 根据东地中海区域办事处关于供应商征集的标准操作程序开展强化活动，通过联合国全球采购网、报纸公告和电告列入本组织名单的供应商发出意向书，目的是进行市场搜索，并通过纳入经评估合格的供应商来丰富供应商名单。三份意向书于2021年2月23日公布，并于2021年3月10日截止，涵盖3类供应商：1)印刷服务，2)IT设备和服务，以及3)药品和医疗设备。评价正在进行中，在新名单确定之前将进行尽职调查访问。计划于2021年7月底完成。最终确定后，将处理更多类别的供应品。 | 目前的回应提到三份意向书已于2021年3月结束，新名单将于2021年7月敲定。没有进一步更新。该建议提到在开始有限竞争性招标程序之前采用一种正式方法来确定潜在供应商，但答复没有涉及该建议。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 25    | 2021 | R031 | 我们建议世卫组织优先考虑最终确定《第十三个工作总规划》影响框架，作为世卫组织有规定时间表的结果框架的一部分，以便世卫组织能够描述其对成果和影响的贡献。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。  |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议             | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|----------------|-----|-------|-------|
| 26    | 2021 | R032 | 我们建议世卫组织规定提交、处理和/或验证“三个十亿”管理看板数据的时间表，并确保时间表得到遵守。  | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 27    | 2021 | R033 | 我们建议世卫组织审查构成突发卫生事件防护指数的三个指数之间的相互作用，对其进行重新调整，以确保它们对“突发卫生事件防护十亿”目标和突发卫生事件防护指数的影响互相关联，以便传达可靠且有意义的信息。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 28    | 2021 | R035 | 世卫组织可确保强化现有流程并引入更新文件(文件EB148/27)所述的新流程，以确保改善供资状况并在本双年度期间和结束前实现执行计划支出方面的预期目标。                      | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 29    | 2021 | R002 | 世卫组织与各会员国协商，可以查明数据收集的具体瓶颈，并说服会员国提供最新数据。   | 2023年12月6日：管理层已对该建议作出回应。请阅读所附PDF文件“世卫组织转型绩效审计-实施DDI”。 | 这一建议已结案。       | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议                        | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|--|---------------------------|-----|-------|-------|
| 30    | 2021 | R003 | 世卫组织可继续完善结果框架，特别是产出计分卡，使之更加客观、简单和方便用户。                              | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。            |     |       | 是     |
| 31    | 2021 | R004 | 世卫组织可确保Stellis系统的配置能够捕获招聘程序主要步骤的所有关键数据，从而使这些数据对招聘职能的跟踪、必要干预和改进更加有用。 | 2023年12月20日：在监督办2021年对世卫组织招聘系统进行审计的23项建议中，监督办在2022—2023年关闭了其中92%的建议，只有2项建议有待新的ERP（BMS）系统启动。房舍管理处的发展，包括新的Workday招聘系统，将解决审计报告中提出的问题。因此，我们提议结束这一项目。   | 建议的执行部分只能在房舍管理处检查。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 32    | 2021 | R005 | 世卫组织可采取措施提供资金和人员配备，特别是在区域办事处，以确保及时实施规范和标准转变活动。                      | QNS已根据这一建议采取行动，与区域QNS协调中心进行定期讨论，并促进在线对话，以便在世卫组织三个级别提供技术支持。QNS还提供技术和财政支持，以支持区域办事处在区域和国家办事处实施规范和标准相关活动，包括：正在支持区域办事处按照共同的最低基本标准实施统一的质量保证系统，利用世卫组织规范产品开发手册作为各级工作人员的关键资源。正在协助区域和国家办事处根据具体情况调整和调整规范性产品，以便最大限度地加以吸收和执行，并促进持续监测和评价其在国家一级的影响。QNS与区域 | 这一建议已结案。                  | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议             | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|--|---|----------------|-----|-------|-------|
|          |      |      |  | 办事处合作，制定协调的出版政策，利用机构对区域期刊的投资，并改善世卫组织出版物的可获得性。在世卫组织所有区域建立了由800多个世卫组织合作中心组成的强大网络，以便向会员国和世卫组织工作人员公平提供可靠、相关和可操作的技术支持和证据。根据上述实质性行动，建议结束该建议，因为该建议已得到充分处理。 |                |     |       |       |
| 33       | 2021 | R006 | 世卫组织可以尽早解决创新方面的人员和资金限制问题，以便实现该倡议所设想的效益。                                    | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 34       | 2021 | R007 | 世卫组织可优先考虑战略政策对话的概念和进程与其他全组织进程之间的协调，并加强国家卫生信息系统，以确保为选择国家进行战略政策对话提供完整和最新的数据。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 35       | 2021 | R008 | 世卫组织可继续努力在所有国家办事处制定有效的国家合作战略，与国家支持计划适当地保持一致，从而客观衡量技术合作的影响。                 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议                        | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|--|---------------------------|-----|-------|-------|
| 36    | 2021 | R009 | 世卫组织可考虑完成对战略重点协调小组(“十亿”网络)附加值的重新评估, 并根据重新评估结果作出适当决定, 以便保持总体目标不变, 即运作新的横向和纵向网络, 以支持《第十三个工作总体规划》的实施。13 | (空白)   | 如果没有答复, 建议可以保留。           |     |       | 是     |
| 37    | 2021 | R010 | 信息管理和技术指导委员会 (IMTSC) 可确保各办事处和各区域都使用这些工具 (电子工作流程和电子签名)。   | (空白)   | 如果没有答复, 建议可以保留。           |     |       | 是     |
| 38    | 2021 | R011 | 世卫组织需优先实施与“职业路径”举措相互关联的各项举措, 并解决已确定的挑战/需求, 以实现预期收益。  | 2023年10月27日: 已制定并最终确定了高级别职业发展框架及工作类别清单。具有职务目录概念的新的房舍管理处尚未启动, 这对组织和职务设计、征聘、业绩管理和职业发展都有影响。 | 建议的执行部分只能在房舍管理处检查。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 39    | 2021 | R012 | 可公布和实施经修订的短期发展任务政策, 为世卫组织工作人员提供接触不同工作环境的机会。  | 27/10/2023: 此项目已实施(请参阅2023年6月27日发布的信息说明27/2023)。   | 这一建议已结案。                  | 是   |       |       |
| 40    | 2021 | R013 | 世卫组织可就2020年最后一次调查采取后续行动, 评估工作人员认可程度和文化变革程度, 并在需要时修正航向。   | 2023年12月20日: 为世卫组织制定了一项新的全世界范围的文化调查, 并与调查管理员签订了在2023年开展这项调查的合同; 不过, 调查启动日期被推迟            | 由于调查尚未进行, 建议可能会保持开放。      |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|--|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | ， 预计将于2024年启动。我们建议将目标实施日期更新为2024年12月31日。  |  |     |       |       |
| 41    | 2023 | R001 | 建议1：世卫组织整合组织内部处理实物捐助的不同系统，促进及时记录、跟踪、核算和报告实物捐助。           | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。   |     |       | 是     |
| 42    | 2023 | R002 | 建议2：在手续费由世卫组织单独支付的情况下，世卫组织审查其在疫苗库存估价中采用统一的包装、货运和保险费用的政策。 | 2024年1月4日：在上一个审计小组于2023年3月离开之前，该建议已在2023年实施。该建议是仅对脊髓灰质炎库存例外适用不同的百分比，以免偏离一致使用世卫组织现行政策的概念，即对所有库存适用统一的PFI百分比，该政策自2015年起生效，并得到所有以前的审计小组的批准。Karen将在审计小组于2024年2月到达时分享应用此例外的证据，以便可以关闭建议。 | 虽然该建议在2023年得到执行是正确的，但证据表明，执行仅限于2023年购置的库存。对于2023年之前收购的存货，审计指出的这一问题仍然存在。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 43    | 2023 | R003 | 建议3：世卫组织审查长期应收自愿捐款的估值政策，其中应考虑到这些估计数所依据情况的变化。             | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。   |     |       | 是     |
| 44    | 2023 | R004 | 建议4：世卫组织建立机制，尽量减少可控制的采购延误，并确保在收到供应                       | 15/09/2023：我们认为，主要的担忧是，库存的脊髓灰质炎疫苗，特别是mOPV 2，很少或根本没有移动。这是因为mOPV 2不再是应对疫苗衍生脊髓灰质炎  | 二零二三年合规及财务审计存在库存问题。本建议可结案。   |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议                                   | 世卫组织的反应  | 建议                     | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--------------------------------------|--|------------------------|-----|-------|-------|
|       |      |      | 品时，采购和供应的药品和设备还有足够保质期。               | 病毒爆发的首选疫苗，而是一种新型2型疫苗nOPV 2。有必要维持这一储备作为保险，因为首选疫苗nOPV 2已根据紧急使用清单(EUL)暂时获得批准，等待更多关于安全性和有效性的数据。如果nOPV 2未完全获得批准，则需要准备mOPV 2以取代其位置。此外，即使nOPV2完全获得批准，如果疫情增长速度超过预期，疫苗需求超过供应，可能需要mOPV2。关于避免采购延误问题，在全球消除小儿麻痹症倡议范围内，儿童基金会是伙伴关系的采购部门。世卫组织的作用是确定何时、何地 and 需要多少疫苗，并在疫苗生产后批准使用，这一作用在与联合国儿童基金会的协议书中得到了界定，该协议书正在谈判中，将于2023年晚些时候或2024年年初签署。协助书考虑了审计意见，并将解决供应的及时性、保质期和设备需求问题。 |                        |     |       |       |
| 45    | 2023 | R005 | 建议5：世卫组织加强库存管理，以便高效利用所采购的物品。(中等程度推荐) | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。         |     |       | 是     |
| 46    | 2023 | R006 | 建议6：世卫组织加快实施所设想的改善转拨款和拨款措施，包括加强保障机制。 | 17/09/2023：2023年1月，发布了关于世卫组织赠款(DFC和GLOA)和直接实施(DI)的风险评估和保证活动的   | 2023年审计中也发现了一些问题，其中保证计 |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议                                    | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|---------------------------------------|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | SOP。2023年，与世卫组织各区域商定的关于DFC、GLOA和DI (抽查和审计)的保证计划的实施情况由布达佩斯的全球保证中心进行监测。   | 划没有得到充分实施。本建议可结案。                     |     |       |       |
| 47    | 2023 | R007 | 建议7：世卫组织找到尽量减少可控采购延误的机制。                                       | 15/02/2024：于2023年，我们对长期协议持有人进行供应商表现评估，并与六家最大（按采购价值计）供应商持续举行月度会议。这些会议的目标是分析供应商延迟的根本原因、利益相关者的参与和供应商绩效监控，从而提高透明度，做出更明智的决策并改善对业务需求的响应。这一过程将在2024年继续，以更广泛的供应基础为目标。 | 2023年审计注意到，在最后确定采购和供应方面存在严重拖延。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 48    | 2023 | R008 | 建议8：世卫组织加强对复杂咨询合同的评价和授予程序，并确保在采购过程的所有阶段都遵守采购手册的规定。             | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。                        |     |       | 是     |
| 49    | 2023 | R009 | 世卫组织在整个组织实施一个记录和监测利益申报提交情况的系统；为道德操守职能确定适当的资源水平，以加强本组织的问责结构（高）。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。                        |     |       | 是     |
| 50    | 2023 | R010 | 建议10：世卫组织分阶段建立机制，从总部和区域两级开始，监测就道德操守                            | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。                        |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议             | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|----------------|-----|-------|-------|
|       |      |      | 建议和缓解行动采取的行动，并探讨将这一要素纳入有关组织单位的内部控制自我评估的可行性。                                 |   |                |     |       |       |
| 51    | 2023 | R011 | 建议11：世卫组织作为重点加快实施已确定的行动计划，以改善调查结构和能力。                                       | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 52    | 2023 | R012 | 世卫组织建立一个机制，记录和跟踪就调查报告采取行动的状况；并建立正式机制，在工作人员和编外人员离职过程中，案件正在接受调查这一事实是一项投入(中等)。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 53    | 2023 | R013 | 建议13：世卫组织大大加强接收和管理遗产资产(包括官方礼物)的所有组织单位的管理框架和程序。                              | 12月23日：根据2023年引入的政策和程序，多项关键事件现已完成，这表明该建议可能会被考虑关闭：<br>1. 在总部，自2019/20年度以来收到的所有新礼品现已进行评估，并在礼品数据库中更新了价值和地点。在数据库中记录新的总部礼品并定期进行协调的工作现已移交给高级管理小组，<br>3. 所有区域都在其区域办事处和国家进行了审查，以记录其礼品收藏情况。<br>4. 总部和所有区域的资产协调人与研发人员协调，对其公务礼品进行了首次年度核查<br>5. 所有有公务礼品 | 这一建议已结案。       | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议  | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|--|---|---|-----|-------|-------|
|          |      |      |  | <p>的地区都对2023年的礼品进行了评估，并将结果纳入其核查报告。请注意一个例外：在总部，总干事保留了一份礼物，截至2023年12月20日，这份礼物无法评估。目前正在开展工作，以确定礼品的位置，以便在2023年对其价值进行评估，以确定其是否符合世卫组织政策中被归类为官方礼品的要求(价值500美元或以上)。随礼品附上的文件表明其价值仅为10美元。二零二三年九月：关于官方礼品和遗产资产的电子手册政策和执行这些政策的标准作业程序准则现已公布并与各区域分享。有关此议题的工作已于二零二二年年底在各区域展开，并已于二零二三年上半年与区域对口单位讨论制定相关政策及指引的讨论及挑战。因此，政策和程序现已得到执行。</p> |   |     |       |       |
| 54       | 2022 | R015 | <p>鉴于楼宇管理处资讯科技应用系统的设计及开发工作仍在进行中，故可采用全面咨询的方法进行业务流程重组，以提高其他各流程的效率。</p> | <p>12/09/2023：BOS-BMS董事会议于2022年11月10日举行，以讨论仅用于法定差旅和其他项目的一笔总付的政策和流程变更。如所附演示文稿（第7—8页）所详述，已提出将所有法定差旅费转换为一次总付的建议，强调了拟议的法定差旅费一次总付的背景/背景以及这一变化的额外优势。会议期间，业务支助司司长强烈支持为与人力资源有关的任用、教育补助金、探</p>   | <p>一旦房舍管理系统完全推出，就可以审查这一问题的合规性。本建议可结案。</p> |     | 是     |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议              | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|--|--|-----------------|-----|-------|-------|
|          |      |      |  | <p>亲假、回籍假、调动和遣返等旅行类型提供一次总付的建议，认为这是优化业务流程和减轻行政负担的一个机会。经批准的商定行动要点和实施策略记录在随附的会议记录中。房舍管理处小组在重新设计新的房舍管理处系统中的法定旅行程序方面取得了进展。详细的提案（ESS法定差旅费—法定差旅费一次总付提案）显示了现状和正在进行的讨论，见附件。BMS项目目前正进入“端到端”测试阶段。已最后确定并将在法定差旅业务流程中进行测试的解决方案将是审计员建议的唯一“一笔总付”办法。有鉴于此，我们成功地执行了审计建议。因此，我们恳请外聘审计员考虑终止这项建议。</p> |                 |     |       |       |
| 55       | 2022 | R016 | <p>全球人力资源部可向管理会议工作人员的任命、定期任用工作人员的延期、子女的承认、子女的受扶养地位等的工作人员提供培训，这些工作人员的TaT成绩较差。</p> | <p>2023年12月22日：GHR同意并赞赏审计员提出的意见。为了解决这些问题，全球人权组织目前正在使用世卫组织培训平台I-learn，以确保定期提供此类培训。更多详情请参见所附的PDF文档（GHR i Learn Platform.pdf）。因此，请外聘审计员关闭该建议。13/09/2023 1。为了实现大幅减少GHR利益相关者的SLA合规性的目标，2023年PMDS指出了其中一项强制性目标的必要改进。2.就比较分析而言，二零二二年</p>   | <p>这一建议已结案。</p> | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议              | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|--|-----------------|-----|-------|-------|
|       |      |      |   | <p>的SLA违规率为38.66%。(根据55, 525宗人力资源个案计算)。截至2023年9月12日, 违规率改善至24.04%(基于39 945宗人力资源个案), 改善14.62%。</p> <p>3.GHR仪表盘提供个人到团队生产的输出, 允许团队主管根据授权目标概述和查看管理员绩效。4.为提升GHR人力资源行政人员的能力, 我们举办了为期两个月的培训课程, 涵盖32个培训主题。特别注意确保全面涵盖所有交易和主题领域。培训师均为资深团队成员, 与团队分享经验, 以提升团队处理客户查询的能力及效率。有关详细信息, 请参考完整手册。我们谨请审计员根据上述及所附文件关闭该建议。</p> |                 |     |       |       |
| 56    | 2022 | R017 | <p>建议17: 全球服务中心可考虑采用和报告人力资源全球业务及信息管理和技术职能的基准。还应采取措施进一步优化流程, 以实现全球物流和采购及全球薪资职能的基准。</p> | <p>08/11/2023: 请查看随附的新回复(PDF格式)供您审阅。GSC管理层感谢外部审计员的宝贵支持。注意到GSC现已处理该建议, 请外聘审计员结束该建议。</p>   | <p>这一建议已结案。</p> | 是   |       |       |
| 57    | 2022 | R020 | <p>GSC将考虑从所有RO/CO收集关于LWOP案例的定期报告, 以确保及时收回多付的款项, 并避免日后注销。</p>                          | <p>2023年11月28日: 为明确起见, 外部审计员不妨注意到, GPAY已为所有相关的GSC利益相关者(总部、五个区域办事处和三个合作机构)建立了定期收集。每个月, 全球支付青年组织都从这些利益攸关方收集</p>  | <p>这一建议已结案。</p> | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议   | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|--|-----|-------|-------|
|       |      |      |   | 案例，他们向专门为此目的设立的电子邮件账户 (salaryhold@who.int) 提供投入，并进行密切监测。该电子邮件账户的屏幕截图作为佐证资料附上（在已提供的文件之上）。鉴于上述情况，全球薪酬援助青年协会已处理审计建议，并请将其关闭。  |  |     |       |       |
| 58    | 2022 | R023 | 我们建议世卫组织制定一项程序，更新有效的供应商数据，以避免重复和固定与世卫组织没有联系的前雇员/雇员供应商的结束日期。 | 2023年11月28日：GFI对活跃的供应商进行定期审查，以避免在创建供应商期间GSM中已配置的重复检查的基础上出现重复。附件是在重复检查方面对与制造商有关的数据进行定期质量检查所做努力的一个例子。此示例显示了所采取的措施，包括与负责人员沟通，以审查通过SQL从GSM中提取和识别的重复供应商列表，以及在收到负责人员的确认后在GSM中完成的停用措施的结果。请参阅随附的相关证明文件。前雇员状态由人力资源部更新，数据在标准的Oracle HRMS/财务界面上从人力资源部传送到财务部。自GSM上线以来，该接口未发生任何变更，鉴于正在进行的BMS项目，将不考虑任何变更。鉴于上文所述为避免重复和解决重复问题所作的努力，并考虑到全球系统管理系统在前雇员数据方面的局限性，我们因此请外聘审计员考虑结束这项建议。 | 虽然关于避免数据重复的部分似乎已得到解决，但在一般工作人员手册或房舍管理制度下似乎都没有考虑确定不涉及世卫组织问题的前雇员/雇员供应商的结束日期。本建议可结案。 |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议                                       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|--|-----|-------|-------|
| 59    | 2022 | R024 | 建议24：信息管理和技术司应维护世卫组织在用软件应用程序清单以及所提供服务的细节。                        | 2023年9月8日：IMT通过向全球IT基金提交的业务案例，提出了一个支持应用程序库存流程的解决方案。没有足够的资源来支付目前IMT业务费用的发展，IMT将需要更多的资金来满足这一审计建议。实施日期计划为2024年底。   | 回应是一项正在进行的工作，只有在推出后才能根据建议评估可交付成果。本建议可结案。 |     |       | 是     |
| 60    | 2022 | R025 | 建议25：全球服务中心可以探讨将人力资源全球业务处的新服务扩展到所有区域和国家办事处的可能性，以确保人力资源管理的一致性和改进。 | 2024年2月2日：外部审计员可参考随附的HRT总监电子邮件，该邮件于2023年8月7日发送给人力资源区域对应方。此电子邮件确认将GHR服务范围从总部扩展到区域办事处，包括职档确定、预雇用和入职活动。继阅下于2023年10月26日发表的意见后，GHR希望分享有关执行该决定的支持证据。实际上，房舍管理处项目已取得重大进展，在所有区域办事处以及总部集中实施工作人员入职程序。外聘审计员不妨注意到，入职流程(在WorkDay下称为“聘用前文件流程”)的设计现已制定。随附日期为2023年10月的最终流程图(“要约-工作人员流程”)，以确认并证明该流程属于整个世卫组织BMS下GHR的职责范围。除协定的员工委任程序外，外聘核数师亦可参阅WorkDay所附日期为二零二四年一月三十一日的屏幕截图，当中说明GHR职级厘定专家所接获的任务。GHR管理员可在候 | 这一建议已结案。                                 | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议             | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|----------------|-----|-------|-------|
|       |      |      |  | 选人档案中查看已完成的调查问卷。这表明，在未来的ERP系统下，集中和管理属于GHR的责任。鉴于上述情况，外聘审计员提出的建议已得到适当采纳，相关流程设计已纳入房舍管理处架构。因此，我们恳请外聘审计员结束这一建议，无需等待房舍管理系统启用，因为执行工作的所有必要证据都已提供。 |                |     |       |       |
| 61    | 2023 | R028 | 建议28：我们建议将捐助者参与事宜管理系统、规划管理系统和ePQS视为业务管理系统项目中捆绑在一起的一个整体。规划管理系统已是业务管理系统的一部分，考虑到捐助者参与事宜管理系统和ePQS已经运行的事实，需要在它们准备就绪时将其纳入业务管理系统。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 62    | 2023 | R029 | 建议29：我们建议利用Lemon Learning来解决捐助者参与事宜管理系统中存在的能力建设风险。   | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |
| 63    | 2023 | R030 | 我们建议捐助者参与事宜管理系统团队进行一次清理活动，并删除不相关的用户账户。   | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。 |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议                          | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|--|-----------------------------|-----|-------|-------|
| 64    | 2023 | R031 | 建议31：我们建议捐助者参与事宜管理系统团队也将该系统平台扩展到代管实体，以便它们也能获得与世卫组织相同的业务转型。世卫组织可通过与代管实体合作的方式制定进一步的模式。 | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |
| 65    | 2023 | R032 | 建议32：我们建议捐助者参与事宜管理系统团队应在服务水平协议开始实施之前，在事件解决的服务质量方面采取已经确定的缓解措施。                        | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |
| 66    | 2023 | R033 | 建议33：我们建议将业务管理系统下涵盖的信息技术格局分成有意义的业务流程、子流程和活动(中等程度推荐)。                                 | 世卫组织正在为房舍管理处建立一个企业能力图，将高级功能视图与相关流程、步骤和责任相结合。例如，就核心机构资源规划系统而言，这一文件定期直接更新， | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 67    | 2023 | R034 | 我们建议在配置/开发研讨会之前为尚未启动的组件/阶段创建未来流程文档。该文档必须由业务管理系统团队、业务负责人和主题专家合作准备并发布。                 | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议                          | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|-----------------------------|-----|-------|-------|
|       |      |      | 任何流程变更都必须在开始应用程序设计之前得到业务负责人的批准。   |   |                             |     |       |       |
| 68    | 2023 | R035 | 建议35：我们建议正在进行或已经完成设计研讨会的组成部分/阶段应立即创建未来流程文档。该文档必须由业务管理系统团队、业务负责人和主题专家合作准备并发布。任何流程变更都必须在开始应用程序设计之前得到业务负责人的批准。 | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |
| 69    | 2023 | R036 | 建议36：我们建议需要为在Workday下实现的所有模块创建类似于系统需求规范或用户故事的详细文档。  | 世卫组织不同意这一建议，即为WorkDay创建单独的文件，因为最新的配置信息可从系统本身在线获得。当认为与Workday相关时，将用户故事等作为开放设计主题讨论解决方案的一部分进行记录，并且当商定作为商定工作方法的一部分时，将为其他一些BMS组件(例如CEM、差旅、会议和活动)生成SRS类型的文件。因此，请参考建议R007中提到的业务能力文件。 | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 70    | 2023 | R037 | 建议37：我们建议可以根据未来流程文档得出整合依赖和数据迁移依赖程度，并且可以填补现有策略中的空白。  | (空白)  | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议                          | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|-----------------------------|-----|-------|-------|
| 71    | 2023 | 公司简介 | 建议38：我们建议，无论采用何种方法，世卫组织和承包商之间都必须有基于未来流程文档的范围签收。承包商为实现未来流程而花的任何额外时间都应受到惩罚，与其相关的费用应由承包商承担。 | 世卫组织不同意这一建议的适用性，因为与WorkDay的合同是在此次审计前近一年签署的，将合同从时间和材料重新谈判为固定价格将是一项艰巨的任务。然而，世卫组织目前正在与供应商接触，以详细程度确定第4波可交付成果的范围，以便能够详细计算（主要）启用前的成本。如上所述，目前正在通过房舍管理处综合计划全面掌握和监测所有构成部分的总体执行情况，该计划目前正在更新。  | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 72    | 2023 | 公司简介 | 建议39：我们建议世卫组织应努力定期与代管实体进行接触。   | 2023年8月15日：在2023年8月之前，BMS项目与联合国实体(IARC, UNAIDS, UNITAID和UNICC)每两个月举行一次会议，UNAIDS和IARC也参加了BMS方案委员会会议。我们进一步加强了这一点，自2023年9月以来，BMS项目每两周与联合国实体的方案管理层举行一次会议，以规划和推进不同的工作流程，即测试、数据迁移等(请参阅实体BMS部署电子邮件-实体2023年9月19日meeting.docx的问题)。 | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议                          | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|--|-----------------------------|-----|-------|-------|
| 73    | 2023 | R040 | 建议40：我们建议需要创建一个整体解决方案路线图，并从整体角度考虑所有流程，而不是从组成部分的角度考虑。   | 房舍管理处项目目前正在对每个系统子组成部分进行详细分析，以评估第四阶段实施的现实时间轴。编写的分析报告将提交方案委员会核准。                               | 分析结果正在等待中。本建议可结案。           |     |       | 是     |
| 74    | 2023 | R041 | 建议41：我们建议提高业务管理系统团队与业务团队之间的沟通质量，特别是在人力资本管理和财务模块。   | 世卫组织设立了房舍管理指导委员会，由世卫组织业务所有人(主任)、房舍管理小组成员以及WorkDay和ONE网络负责人组成。仅限指导委员会成员参加；房舍管理处项目还与主任定期举行会议   | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 75    | 2023 | R042 | 建议42：我们建议，在人力资本管理和财务模块，可以确定并利用业务管理员来配置与世卫组织有关的规则。这将有助于建设世卫组织的能力，提高与主题专家的接触水平以及对所涉组成部分的信心和信任。 | (空白)   | 如果没有答复，建议可以保留。              |     |       | 是     |
| 76    | 2023 | R043 | 建议43：我们建议，需要及时发现关键性的项目风险，并将其正式传达给规划委员会。  | 15/09/2023：计划委员会于2023年8月29日举行了一次关于风险的特别会议，并同意在未来的会议中将密切审查风险(附件2023_28 August_Programme Board | 这与尚未推出的房舍管理系统有关。本建议可结案。     |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议                          | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|---|---|-----------------------------|-----|-------|-------|
|       |      |      |   | meeting.pptx因保密原因于2023年9月15日通过电子邮件发送给ESTA/EA)   |                             |     |       |       |
| 77    | 2023 | R044 | 建议44：世卫组织应密切监测与核心企业资源规划系统供应商(中等)签订的两份不同合同所产生的风险。                  | 2023年9月15日：如审计期间所述，世卫组织与WorkDay和ONE Network就项目管理达成了三方协议。此外，如建议的那样，为了系统地监测风险，已加强了与供应商的治理，特别是每月进行一次行政联系(来自世卫组织、妇女署和环境署的执行发起人)以及指导委员会(房舍管理处业务主任；WD和ONE领导)会议，以监控进度、解决问题、解决问题升级并降低风险。(详情请参阅附件SteerCo 2023年8月31日议程和结构.pptx) | 这与尚未推出的房舍管理系统有关。本建议可结案。     |     | 是     |       |
| 78    | 2023 | R045 | 建议45：在项目预算支出明细表中，应将经常成本(运行期间)列入明细，并且应定期向规划委员会报告业务管理系统项目的总成本和超时情况。 | 房舍管理系统项目正在与世卫组织IMT部合作，以确定房舍管理系统启用后将接管其日常运作的作用和责任，并向方案委员会提供了启用后运行费用的初步估计数。   | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |
| 79    | 2023 | R046 | 建议46：与向2022年12月规划委员会提交的阶段和方案相比，如果延期推出项目，应对超时和成本超支的感知高风险           | 房舍管理处方案委员会随时了解最新的订正项目时间轴和费用估计数。房舍管理处项目目前正在对每个子组成部分进行详细分析，以评估第四阶段实施的现实   | 一旦BMS完全推出，就需要检查这个问题。本建议可结案。 |     | 是     |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应                          | 建议              | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|----------------------------------|-----------------|-----|-------|-------|
|       |      |      | 进行密切监测，并且要比目前每两个月报告一次的频率更加频繁地向规划委员会报告预期超时和成本超支的情况。   | 时间轴和费用估计。编写的分析报告将提交房舍管理处方案委员会核准。 |                 |     |       |       |
| 80    | 2022 | R047 | 我们建议审查产出记分卡系统，以确保资金利用与计划成本的比重，我们建议欧元办事处探讨是否可能由一个独立机构对评分过程进行同行审查，以确保更好的透明度和对成果问责制的衡量，从而只对所开展的方案/活动进行评分。我们建议，欧洲办事处可制定一个制度，监测和报告两年期合作协定中提到的产出的遵守情况，因为在现行制度中，未执行的产出逃避审查。 | (空白)                             | 没有回应，我们可能不会关闭推荐 |     |       | 是     |
| 81    | 2022 | R048 | 我们建议，欧洲办事处可考虑在今后的成果报告(包括2022-2023年中期方案预算)中记录为实现成果而开展的支助活动，而不是仅报告取得的成就。   | (空白)                             | 如果没有答复，建议可以保留。  |     |       | 是     |
| 82    | 2022 | R049 | 建议49：资助款管理人可以通过进一步加强定期后续机制来解决延迟提交捐助  | (空白)                             | 如果没有答复，建议可以保留。  |     |       | 是     |

| SI. 否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|------|--|---|----------|-----|-------|-------|
|       |      |      | 者报告(财务和技术)的原因, 以保持对满足捐助者期望的承诺。   |   |          |     |       |       |
| 83    | 2022 | 公司简介 | 建议50: 世卫组织国家办事处可采取步骤, 为两年期合作协议中作出的承诺安排资金, 并确保及时利用资金来落实《第十三个工作总规划》所设想的战略重点。 | 已就审计建议采取行动。2022- 2023年, 为了确保实现GPW 13中设想的战略优先事项并及时使用资金, 生成并提供了监测报告   | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 84    | 2020 | R013 | 考虑审查并着手酌情修订该程序的初步筛选和深入评价步骤中包含的评价参数, 目标是减少冗余。                               | 16/05/2023: 建议减少候选人预选和深入审查之间评价参数的冗余。然而, 第二次深入审查的目的是验证预选的结论, 并确定最符合职务说明所定标准的候选人。因此, HRT不同意在两个阶段之间严格隔离这些评估要素。应在这一进程的两个阶段审查这些要素。我们请求终结这项建议。    | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 85    | 2020 | R014 | 就最终遴选决定结果向遴选报告和其他遴选小组成员提供反馈, 并在所有已完成的招聘中一贯适用和提供。                           | 16/05/2023: HRT跟进, 以确保小组始终了解选择的最终结果。重要的是, 所有小组成员都可以访问Stellis申请, 并可以直接在Stellis中查看结果。因此, 我们认为这项建议已得到执行。目前正在更系统地进行这项工作, 我们将继续确保所有征聘小组都得到相应的指示。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度           | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|--------------|--|--|----------|-----|-------|-------|
| 86    | 2021 | R016<br>R012 | 世卫组织应要求儿童基金会在部分交货时开具发票，世卫组织应适时调整预付款。                                 | 15/09/2023：在全球根除脊髓灰质炎倡议(GPEI)中，联合国儿童基金会是该伙伴关系的采购部门。世卫组织的作用是确定何时、何地 and 需要多少疫苗，并在疫苗生产后批准使用，这一作用在与联合国儿童基金会的协议书中得到了界定。该协议书正在谈判中，将于2023年晚些时候或2024年年初签署。LoA考虑了审计意见。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 87    | 2020 | R015         | 世卫组织应根据世卫组织总部发布的新指导方针，   | 《国家合作战略》被《过渡性参与框架》取代，该框架得到所有联合国机构的批准(附后)；并附上国家工作队的批准记录。  | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 88    | 2020 | R018         | 对于批量采购多种物品，价格评价应采用一次性总价法，并在招标书上事先明确说明。投标人之间拆单仅应在选中的供应商无力按所要求数量供货时采用。 | 2023年3月29日：同意建议和关闭请求。现在，避免仅仅根据价格差异在不同供应商之间分割供应，而是考虑在合理的交货时间内的交付能力。事实上，我们还可以利用姐妹机构的长期协议，这有助于减少在大多数情况下对经常性供应或服务进行竞标的必要性。   | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度   | 建议   | 世卫组织的反应  | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|------|--|--|----------|-----|-------|-------|
| 89       | 2021 | R034 | 世卫组织可优先处理规划预算产出指标的基线 and 目标。                         | 2022年5月，世卫组织向世界卫生大会报告了2020-2021年规划预算，包括产出指标(称为“先行指标”)方面的进展。报告产出指标时附有基线、目标和成就( <a href="https://open.who.int/2020-21/indicators">https://open.who.int/2020-21/indicators</a> )。此外，这项指标还以两种方式为报告作出贡献：1)将秘书处的工作作为产出记分卡的“成果”层面进行评估(成果1.1的产出示例)；以及2)确定主要成就(例如在实施禁止反式脂肪酸的强制性政策方面取得的进展)。2023年5月，世界卫生大会批准了一套完整的产出指标基线 and 目标，作为2024—2025年计划预算的一部分 ( <a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4Add1-en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4Add1-en.pdf</a> ) —以及2022—2023年中期报告 ( <a href="https://open.who.int/2022-23/indicators">https://open.who.int/2022-23/indicators</a> )。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 90       | 2021 | R017 | 世卫组织可考虑披露世卫组织各国家办事处的绩效评级/影响评估报告，因为转型的主要目的是监测国家一级的影响。 | 秘书处披露了世卫组织每个国家办事处从2020- 2021 两年期评估结束时开始的绩效评级/影响评估报告。 <a href="https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021#country-profiles">https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021#country-profiles</a>   | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度                      | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|-------------------------|--|---|----------|-----|-------|-------|
| 91    | 2023 | R014                    | 建议14：世卫组织以有时限的方式对遗产资产(包括官方礼物)建立强有力的内部控制系统。 | <b>2023年9月：现已实施。请参阅R.013以及目前实施的政策和程序。</b>   | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 92    | 2022 | <del>R001</del><br>R018 | 我们建议利用设立全球供应链所节省的成本，进一步加强该中心的运作。           | <b>2023年9月13日：GSC已制定一份文件，强调成立全球服务中心(GSC)所带来的好处，以回应外部审计员的建议(“应在规定的框架内评估成立GSC的好处”)，并符合GSC治理委员会在2023年2月27日和28日的会议上作出的决定。在GSC中建立所产生的好处描述如下：避免成本，服务协调，服务质量，服务效率，服务控制和合规性，受益于马来西亚背景。有关更多背景信息和详细信息，请参阅随附的完整文件。鉴于上述情况，审计建议已得到执行。因此，我们恳请外聘审计员结束这一建议。</b> | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度           | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|--------------|---|---|----------|-----|-------|-------|
| 93       | 2022 | R005<br>R019 | 应采取提高用户的认识，特别是在返回率非常高的领域/流程中，例如离职处理、个人身份变更处理、管理紧急预支薪金和租金补贴等，以避免多次重复造成不必要的工作量。 | 13/09/2023 : GHR一直与其区域办事处和总部人力资源对口部门定期举行会议。在这些会议上，我们解释了造成拖延和(或)拒绝的所有因素，并澄清了我们所说的可以接受管理的“适当完成的交易”的含义。我们还提供了交易拒绝的解释。会议记录得到保存和共享，其中一些记录附在本文件后。为了教育人力资源对应方(人力资源交易发起人)和工作人员进一步减少拒绝率和退回更正率，GHR采取了一些举措。我们为全球人力资源界准备了九个简短且易于使用的视频，介绍GHR的主要交易。其目的是弥合对政策和规则的理解和解释方面的差距，同时澄清需要满足的主要程序和要求。为了促进这一举措，一个专门的“MS Teams”团队已经成立，名为#AskGHR，所有GHR，RHR和HQHR工作人员都是这个MS Teams团队的一部分。发起人可以使用的所有视听辅助工具都可以在这个专用频道上获得，并且可以用于我们的人力资源同行的知识提升和支持。#AskGHR—全球人力资源社区—所有文件 (sharepoint.com) 鉴于上述情况，审计建议已得到执行。因此，我们恳请外聘审计员结束这一建议。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度           | 建议  | 世卫组织的反应   | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|------|--------------|---|---|----------|-----|-------|-------|
| 94       | 2022 | R012<br>R021 | 我们建议，应加快2020年的依赖性核查工作，此后每年都可在有时限的情况下完成这项工作，然后在适用的情况下迅速收回。             | 08/09/2023：二零二零年的Dependency verification exercise (DVE)已于二零二二年一月三十一日完成。共有3061名工作人员参与了世卫组织所有区域和其他实体的核查工作。2021年的依赖性验证工作（DVE）已于2023年3月6日启动，初步截止日期为2023年5月31日。但根据工作人员的要求，核查时间进一步延长至2023年7月31日。共有3161名工作人员被纳入世卫组织所有区域和其他实体的核查工作。二零二一年DVE的总收回金额为772,000美元，并随附DVE二零二零年及二零二一年的关闭报告及所有详情。因此，我们请外聘审计员关闭该建议。 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |
| 95       | 2022 | R026<br>R022 | 建议22：此外，世卫组织可考虑在新的“联合国货运代理招标”中提前加入自己的要求或标准，以便能够根据这种客观评价标准选择长期协议的最佳投标。 | 2023年9月4日：世卫组织管理层已通过全球采购和后勤股采取行动落实这一审计建议，详情如下，因此建议外聘审计员将其视为已结案。<br><br>世卫组织积极参与新的“联合国货物转运招标”，并被提名与儿基会一道担任这一进程的共同牵头机构。新的招标涵盖了14个参与的联合国机构(粮农组织、移  | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计 | 年度 | 建议 | 世卫组织的反应  | 建议 | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|----|----|----|--|----|-----|-------|-------|
|          |    |    |    | <p>徙组织、泛美卫生组织、开发署、气候公约、人口基金、难民署、教科文组织、儿童基金会、项目厅、采购司、近东救济工程处和世卫组织)的要求。自2022年年中以来，世卫组织一直就世卫组织的要求向联合国儿童基金会提供投入，收集和分享反馈意见，并通过参加许多会议以及在线文件合作。经过一年多的合作，我们于2023年7月10日制定并发布了“联合国第三方物流—货运代理服务联合招标”的意向书。这一招标通知是公开的，任何可能感兴趣的供应商都可以查阅，它张贴在联合国全球采购网上，并分发给主要的货运代理服务提供商。招标公告的链接如下，并随附三份主要文件(招标公告、问卷和表格)，以便于参考：<a href="https://www.ungm.org/Public/Notice/206344">https://www.ungm.org/Public/Notice/206344</a> 重要的是，从这些文件中可以看出，世卫组织已确保适当掌握本组织的关键要求，包括世卫组织具体规定的关键标准，即加强开卷审计要求、冷链管理能力、包括货运代理接受特殊承运人条件的能力以及遵守行业标准电子数据交换的能力。该REOI及其标准将使联合国机构能够入围将在随后的招标书中被邀请投标的货运代理商，这将最终导致在2024年底之前建立新的长期协议合同。这个时间表涵盖了项目的下一个阶段，</p> |    |     |       |       |

| SI. 否 | 审计   | 年度           | 建议  | 世卫组织的反应  | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|-------|------|--------------|---|--|----------|-----|-------|-------|
|       |      |              |   | 包括评标、授标、合同谈判、EDI集成、新旧服务提供商之间的过渡。如上所述，考虑到世卫组织是该进程及其所有阶段的主导部分，包括评估和谈判，并且世卫组织已确保世卫组织的关键要求在已发布的招标通知中得到考虑，世卫组织管理层认为，它将能够根据更适合其业务需求的标准为新的长期协议选择最佳投标，从而遵守审计建议。  |          |     |       |       |
| 96    | 2022 | R032<br>R026 | 审计部承认CRO为GSC提供的附加值，并建议继续采取措施，以扩大CRO在GHR和GPAY交易的其他职能领域的合规检查范围。 | 11/09/2023：GSC管理层首先要感谢外部审计员认可COR为GSC提供的附加值。GSC管理层还希望告知外部审计师，GSC治理委员会在2023年2月27日和28日举行的上一次GSC治理委员会会议上批准将COR的活动扩展到GHR和GPAY交易。请参见以下会议记录的相关摘录：7.1：外部审计建议：GSC介绍了GSC合规团队在差旅报销、采购和物流方面开展的活动。GSC随后提出了以下两项EA建议：i)扩大合规团队的范围；ii)沟通合规团队发现的经常性缺陷。根据第一项评价建议，全球服务中心提议将遵守活动的范围扩大到离职、受扶养人，包括教育补助金。GSC解释说，该建议是与几个利益攸关方(包括GPAY、GPAY、GFI、主计长 | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |

| SI.<br>否 | 审计   | 年度           | 建议   | 世卫组织的反应   | 建议       | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |  |
|----------|------|--------------|--|---|----------|-----|-------|-------|--|
|          |      |              |  | 、CRE)进行交流的结果。GSC还提到了已察觉的风险(例如:手工输入强度、复杂性和交易价值),在确定哪些拟议的新交易应接受合规审查时,已将这些风险考虑在内。最后,GSC表示,完成高级合规干事和两名临时合同工作人员的招聘过程也是扩大范围所必需的。因此,组织变革和组织振兴小组已与全球人力资源处和全球薪资支付协会举行了几次工作会议,审查现有程序,特别是离职、受抚养人和教育补助金方面的程序。一些第一批样品也正在审查中。外聘核数师谨请注意,自二零二三年五月起,经与人力资源管理团队磋商,COR团队亦已就聘用顾问启动合规审查。鉴于上述情况,审计建议已得到执行。因此,我们恳请外聘审计员结束这一建议。 |          |     |       |       |  |
| 97       | 2022 | R033<br>R027 | 审计建议制定一种方法,以便与全球供应链职能部门协调,将组织和组织振兴小组观察到的经常性缺陷传达给用户实体,以便在系统中进行有效验证,避免系统中出现此类失误。 | 11/09/2023 : GSC管理层首先感谢外部审计员就此事提出的建议。在采购和物流领域,组织和组织振兴司每月和每季度向全球采购和物流股通报合规审查期间发现的缺陷,并抄送采购和供应事务部管理层。最近的月度和季度报告作为辅助资料附后。在差旅领域,组织和方案干事办公室开始每季度向总部的管理干事  | 这一建议已结案。 | 是   |       |       |  |

| SI.<br>否 | 审计     | 年度 | 建议 | 世卫组织的反应   | 建议 | 已落实 | 审计回应已 | 因情况变化 |
|----------|--------|----|----|---|----|-----|-------|-------|
|          |        |    |    | 、差旅政策股以及主要办事处/区域的预算和财务干事通报查明的违规案件。相关电子邮件作为辅助资料附后。在人力资源领域，变革和组织振兴办公室还每月通报所查明的与聘用顾问有关的违规案件。随函附上上一份月度报告的内容，以供参考。鉴于上述情况，审核建议已获实施，而COR将继续沟通以支持持续改进。因此，我们恳请外聘审计员结束这一建议。 |    |     |       |       |
|          | 共计     | 97 |    |   |    | 31  | 19    | 46    |
|          | 建议的百分比 |    |    |   |    | 32% | 20%   | 47%   |

机器审计

附录2

过期疫苗清单

| 序号 | 仓库  | 一. 说明                                    | 价值(美元)    |
|----|---|--|-----------|
| 1  | 非洲联盟-南苏丹, 朱巴- Tomping                     | 狂犬病疫苗(ChiroRab), 冻干粉末2.5 IU +溶剂1 ml +注射器 | 770       |
| 2  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 比利时批次粉末, 25剂/瓶+稀释剂, 小瓶     | 0         |
| 3  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 荷兰批次粉末, 25剂/瓶+稀释剂, 小瓶      | 0         |
| 4  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 荷兰批次粉末, 25剂/瓶+稀释剂, 小瓶      | 0         |
| 5  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 荷兰批次粉末, 25剂/瓶+稀释剂, 小瓶      | 0         |
| 6  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 荷兰批次粉末, 25剂/瓶+稀释剂, 小瓶      | 0         |
| 7  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 德国批次粉末, 20剂/小瓶+稀释剂, 小瓶     | 0         |
| 8  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, 德国批次粉末, 20剂/小瓶+稀释剂, 小瓶     | 0         |
| 9  | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, 小痘, 俄罗斯批次粉末, 20剂/瓶, 小瓶               | 0         |
| 10 | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | 疫苗, SMALLPOX, ACAM粉末, 100剂/小瓶, 小瓶        | 0         |
| 11 | OSL-瑞士, 瑞士联邦                              | (天花疫苗) ACAM用稀释剂, 0.6 ml, 100剂/瓶, 小瓶      | 0         |
| 12 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶             | 234069.54 |
| 13 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV), 20剂, 小瓶            | 23217.42  |
| 14 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶             | 238649.85 |

| 序号 | 仓库  | 一. 说明                        | 价值(美元)    |
|----|---|------------------------------|-----------|
| 15 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 237386.32 |
| 16 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 240387.21 |
| 17 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 238965.73 |
| 18 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 236596.61 |
| 19 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 239123.68 |
| 20 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 235333.08 |
| 21 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 240545.15 |
| 22 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 239123.68 |
| 23 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 239281.62 |
| 24 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 239123.68 |
| 25 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 234543.37 |
| 26 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 237070.43 |
| 27 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 236438.67 |
| 28 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 86867.91  |
| 29 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 148465.16 |
| 30 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 230121    |
| 31 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶 | 234859.25 |

| 序号 | 仓库  | 一. 说明                          | 价值(美元)    |
|----|---|--------------------------------|-----------|
| 32 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 234543.37 |
| 33 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 232332.18 |
| 34 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 232648.07 |
| 35 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 232806.01 |
| 36 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 239597.5  |
| 37 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 239439.56 |
| 38 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 239123.68 |
| 39 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 240071.33 |
| 40 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 239281.62 |
| 41 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 238807.79 |
| 42 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 240071.33 |
| 43 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 237228.38 |
| 44 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 239439.56 |
| 45 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 239597.5  |
| 46 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 238965.73 |
| 47 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 232174.24 |
| 48 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 237070.43 |

| 序号 | 仓库  | 一. 说明                          | 价值(美元)    |
|----|---|--------------------------------|-----------|
| 49 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 236438.67 |
| 50 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 238333.97 |
| 51 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 235017.19 |
| 52 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 238491.91 |
| 53 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 237702.2  |
| 54 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 239281.62 |
| 55 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 238491.91 |
| 56 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 238176.03 |
| 57 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 232806.01 |
| 58 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 227593.93 |
| 59 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 226646.28 |
| 60 | POL—Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 232174.24 |
| 61 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 231226.59 |
| 62 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 231858.36 |
| 63 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 237544.26 |
| 64 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 231226.59 |
| 65 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 231068.65 |

| 序号 | 仓库  | 一. 说明                          | 价值(美元)      |
|----|---|--------------------------------|-------------|
| 66 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 229489.23   |
| 67 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 234069.54   |
| 68 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 235648.96   |
| 69 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 235964.84   |
| 70 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 238491.91   |
| 71 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 237070.43   |
| 72 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 222855.68   |
| 73 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 235806.9    |
| 74 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 237070.43   |
| 75 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 232963.95   |
| 76 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 109453.57   |
| 77 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 118456.25   |
| 78 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价 (tOPV) , 20剂, 小瓶 | 234385.43   |
| 79 | POL-Indonesia, Bandung, Bio Farma Persero | 脊髓灰质炎疫苗, 口服三价(tOPV), 20剂, 小瓶   | 236754.55   |
|    | 共计  |                                | 15346697.72 |

机器翻译文本

附录3

SCT举措的执行情况

| 战略目的<br>1 | 倡议/项目              | 现状    | 电流相位 | 完成截止日期   |
|-----------|--------------------|-------|------|----------|
| A         | 供应链运营              | 完全    | 制定计划 | 2024年12月 |
|           | 仓库管理               | 完全    | 制定计划 | 2024年12月 |
|           | 绿灯                 | 完全    | 制定计划 | 2024年12月 |
| B         | 商业伙伴关系(商业伙伴关系/OSL) | 完全    | 执行   | 2024年12月 |
|           | 应急用品-需求、库存和业务规划    | 完全    | 制定计划 | 2024年12月 |
|           | 产品目录               | 完全    | 制定计划 | 2024年12月 |
| C         | 预防欺诈和腐败            | 未开始   | 发起   | 2024年12月 |
|           | 可持续的采购             | 未开始   | 发起   | 2024年12月 |
|           | 能力发展               | 未开始   | 发起   | 2024年12月 |
|           | 采购司                | 完成40% | 制定计划 | 2024年12月 |
|           | 品类管理               | 完成60% | 执行   | 2024年12月 |
|           | 优化全球共享采购服务         | 完成40% | 执行   | 2024年12月 |

## 附录4

在115个会员国使用OCR资金（美元）

|  | 国家         |                           | COV<br>ID<br>病例 |        | OC<br>R<br>资助    | (<br>占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|------------|---------------------------|-----------------|--------|------------------|-----------------------------|
|  | 也门         | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 11945           | 370    | 54,97,06,89<br>3 | 14.901%                     |
|  | 阿富汗        | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 229686          | 5894   | 29,17,31,60<br>6 | 7.908%                      |
|  | 乌克兰        | EURO                      | 5520483         | 125724 | 18,66,93,63<br>9 | 5.061%                      |
|  | 伊朗伊斯兰共和国   | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 7625160         | 87354  | 16,71,97,21<br>9 | 4.532%                      |
|  | 刚果民主共和国    | AFRO                      | 99333           | 1070   | 16,35,80,70<br>4 | 4.434%                      |
|  | 阿拉伯叙利亚 共和国 | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 57423           | 2764   | 16,28,88,31<br>6 | 4.416%                      |

|  | 国家    |                           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助    | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|-------|---------------------------|-----------------|--------|------------------|-------------------------|
|  | 土耳其   | EURO                      | 17004677        | 202111 | 16,09,44,51<br>8 | 4.363%                  |
|  | 埃塞俄比亚 | AFRO                      | 501117          | 4276   | 12,21,18,40<br>9 | 3.310%                  |
|  | 黎巴嫩   | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 1239904         | 218951 | 11,99,75,85<br>4 | 3.252%                  |
|  | 索马里   | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 27334           | 1653   | 10,43,58,23<br>4 | 2.829%                  |
|  | 苏丹    | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 63993           | 1440   | 10,31,15,15<br>7 | 2.795%                  |
|  | 尼日利亚  | AFRO                      | 267173          | 1282   | 9,05,45,067      | 2.454%                  |
|  | 伊拉克   | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 2465545         | 57935  | 8,47,12,231      | 2.296%                  |

|  | 国家      |                           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|---------|---------------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 巴基斯坦    | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 1580631         | 6957   | 7,51,23,985   | 2.036%                  |
|  | 南苏丹     | AFRO                      | 18765           | 1769   | 6,94,44,371   | 1.882%                  |
|  | 孟加拉国    | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      | 2046165         | 12222  | 6,42,67,318   | 1.742%                  |
|  | 印度      | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      | 45004816        | 32229  | 6,04,51,610   | 1.639%                  |
|  | 利比亚     | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 507269          | 76236  | 5,69,21,741   | 1.543%                  |
|  | 乌干达     | AFRO                      | 171888          | 3871   | 4,94,00,944   | 1.339%                  |
|  | 喀麦隆     | AFRO                      | 125136          | 4724   | 4,15,08,614   | 1.125%                  |
|  | 摩尔多瓦共和国 | EURO                      | 628673          | 203794 | 3,16,53,655   | 0.858%                  |

|  | 国家    |                           | COV<br>ID<br>病例 | 政<br>府<br>联<br>系<br>会 | OC<br>R<br>资<br>助 | (<br>占<br>总<br>额<br>的<br>%<br>) |
|--|-------|---------------------------|-----------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|
|  | 埃及    | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 516203          | 4803                  | 3,01,95,085       | 0.819%                          |
|  | 莫桑比克  | AFRO                      | 233731          | 7497                  | 2,73,65,258       | 0.742%                          |
|  | 印度尼西亚 | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      | 6817154         | 25076                 | 2,71,33,628       | 0.736%                          |
|  | 布基纳法索 | AFRO                      | 22106           | 1027                  | 2,45,46,060       | 0.665%                          |
|  | 肯尼亚   | AFRO                      | 344094          | 6619                  | 2,39,81,642       | 0.650%                          |
|  | 乍得    | AFRO                      | 7698            | 462                   | 2,38,00,573       | 0.645%                          |
|  | 利比里亚  | AFRO                      | 7930            | 1559                  | 2,24,35,691       | 0.608%                          |
|  | 东帝汶   | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      | 23460           | 18046                 | 2,17,02,986       | 0.588%                          |
|  | 尼日尔   | AFRO                      | 9515            | 391                   | 2,11,34,478       | 0.573%                          |
|  | 几内亚比绍 | AFRO                      | 9614            | 4769                  | 2,10,91,916       | 0.572%                          |

|  | 国家        |           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|-----------|-----------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 马拉维       | AFRO      | 89162           | 4601   | 2,10,00,344   | 0.569%                  |
|  | 尼泊尔       | 东南亚区域办事处  | 1003450         | 34191  | 2,08,51,091   | 0.565%                  |
|  | 坦桑尼亚联合共和国 | AFRO      | 43191           | 700    | 1,96,95,504   | 0.534%                  |
|  | 波兰        | EURO      | 6590705         | 171506 | 1,96,00,277   | 0.531%                  |
|  | 约旦        | 东地中海区域办事处 | 1746997         | 159854 | 1,94,54,623   | 0.527                   |
|  | 菲律宾       | 西太平洋区域办事处 | 4126460         | 36781  | 1,90,13,019   | 0.515%                  |
|  | 津巴布韦      | AFRO      | 265975          | 16974  | 1,89,94,110   | 0.515%                  |
|  | 马达加斯加     | AFRO      | 68421           | 2424   | 1,85,99,564   | 0.504%                  |
|  | 几内亚       | AFRO      | 38572           | 2921   | 1,75,17,480   | 0.475%                  |

|  | 国家         |           | COV<br>ID<br>病例 | 世界卫生组织 | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|------------|-----------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 斯里兰卡       | 东南亚区域办事处  | 672661          | 30977  | 1,70,19,089   | 0.461%                  |
|  | 老挝人民民主 共和国 | 西太平洋区域办事处 | 218903          | 29907  | 1,67,77,348   | 0.455%                  |
|  | 泰国         | 东南亚区域办事处  | 4761226         | 66613  | 1,63,30,395   | 0.443%                  |
|  | 乌兹别克斯坦     | EURO      | 174842          | 5215   | 1,41,22,128   | 0.383%                  |
|  | 蒙古         | 西太平洋区域办事处 | 1011388         | 307008 | 1,40,74,550   | 0.382%                  |
|  | 科特迪瓦       | AFRO      | 88380           | 3296   | 1,37,40,554   | 0.372                   |
|  | 中非共和国      | AFRO      | 15440           | 2890   | 1,34,22,228   | 0.364%                  |
|  | 南非         | AFRO      | 4072636         | 69260  | 1,33,98,415   | 0.363%                  |

|  | 国家      |                           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|---------|---------------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 塔吉克斯坦   | EURO                      | 17786           | 1864   | 1,28,60,475   | 0.349%                  |
|  | 突尼斯     | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 1153361         | 94835  | 1,24,95,159   | 0.339%                  |
|  | 巴布亚新几内亚 | 西太<br>平洋<br>区域<br>办事<br>处 | 46864           | 4807   | 1,23,89,235   | 0.336%                  |
|  | 阿塞拜疆    | EURO                      | 834241          | 81113  | 1,22,82,310   | 0.333%                  |
|  | 缅甸      | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      | 641393          | 12006  | 1,17,53,329   | 0.319%                  |
|  | 马里      | AFRO                      | 33162           | 1562   | 1,14,47,584   | 0.310%                  |
|  | 加纳      | AFRO                      | 171834          | 5340   | 1,14,13,835   | 0.309%                  |
|  | 加蓬      | AFRO                      | 49051           | 21396  | 1,10,93,491   | 0.301%                  |
|  | 格鲁吉亚    | EURO                      | 1855289         | 492653 | 1,10,31,126   | 0.299%                  |
|  | 毛里塔尼亚   | AFRO                      | 63764           | 14174  | 1,07,36,616   | 0.291%                  |

|  | 国家    |                       | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|-------|-----------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 赤道几内亚 | AFRO                  | 17130           | 10733  | 1,06,17,149   | 0.288%                  |
|  | 赞比亚   | AFRO                  | 349304          | 18455  | 1,05,25,875   | 0.285%                  |
|  | 越南    | 西太平洋<br>区域<br>办事<br>处 | 11624000        | 120271 | 1,02,35,959   | 0.277%                  |
|  | 塞拉利昂  | AFRO                  | 7766            | 943    | 1,02,24,206   | 0.277%                  |
|  | 布隆迪   | AFRO                  | 54394           | 4451   | 1,01,48,775   | 0.275%                  |
|  | 哈萨克斯坦 | EURO                  | 1502857         | 79184  | 1,01,18,724   | 0.274%                  |
|  | 多哥    | AFRO                  | 39527           | 4682   | 93,64,174     | 0.254%                  |
|  | 亚美尼亚  | EURO                  | 451272          | 160846 | 89,75,632     | 0.243%                  |
|  | 刚果    | AFRO                  | 25213           | 4422   | 86,65,436     | 0.235%                  |
|  | 卢旺达   | AFRO                  | 133208          | 10133  | 83,98,978     | 0.228%                  |
|  | 白俄罗斯  | EURO                  | 994037          | 103183 | 80,82,516     | 0.219%                  |
|  | 柬埔寨   | 西太平洋<br>区域            | 138978          | 8476   | 80,18,364     | 0.217%                  |

|  | 国家     |                      | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|--------|----------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  |        | 办事<br>处              |                 |        |               |                         |
|  | 贝宁     | AFRO                 | 28036           | 2217   | 74,57,504     | 0.202%                  |
|  | 塞内加尔   | AFRO                 | 89033           | 5417   | 73,63,577     | 0.200                   |
|  | 塞尔维亚   | EURO                 | 2583470         | 351110 | 71,03,280     | 0.193%                  |
|  | 马尔代夫   | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处 | 186694          | 362909 | 69,89,441     | 0.189%                  |
|  | 莱索托    | AFRO                 | 35892           | 15923  | 69,74,687     | 0.189%                  |
|  | 安哥拉    | AFRO                 | 106303          | 3180   | 68,95,249     | 0.187%                  |
|  | 科摩罗    | AFRO                 | 9109            | 11299  | 67,64,690     | 0.183%                  |
|  | 阿尔巴尼亚  | EURO                 | 334090          | 116536 | 66,19,665     | 0.179%                  |
|  | 吉尔吉斯斯坦 | EURO                 | 88929           | 13841  | 65,58,415     | 0.178%                  |
|  | 纳米比亚   | AFRO                 | 172208          | 69185  | 64,97,454     | 0.176%                  |
|  | 吉布提    | 东地<br>中海<br>区域       | 15690           | 14392  | 63,33,474     | 0.172%                  |

|  | 国家           |           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|--------------|-----------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  |              | 办事处       |                 |        |               |                         |
|  | 不丹           | 东南亚区域办事处  | 62697           | 81161  | 63,21,784     | 0.171                   |
|  | 马来西亚         | 西太平洋区域办事处 | 5160116         | 155425 | 62,39,108     | 0.169%                  |
|  | 圣多美 和 普林西比   | AFRO      | 6719            | 30731  | 61,35,025     | 0.166%                  |
|  | 罗马尼亚         | EURO      | 3504870         | 180273 | 58,96,135     | 0.160%                  |
|  | 博茨瓦纳         | AFRO      | 330409          | 129755 | 55,91,331     | 0.152%                  |
|  | 波斯尼亚 和 黑塞哥维那 | EURO      | 403443          | 121577 | 53,58,289     | 0.145%                  |
|  | 冈比亚          | AFRO      | 12626           | 4905   | 51,78,595     | 0.140%                  |
|  | 北马其顿         | EURO      | 349923          | 165756 | 47,49,565     | 0.129%                  |
|  | 摩洛哥          | 东地中海区域    | 1278055         | 34835  | 43,88,990     | 0.119%                  |

|  | 国家             |                           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|----------------|---------------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  |                | 办事<br>处                   |                 |        |               |                         |
|  | 黑山             | EURO                      | 251280          | 399461 | 40,79,300     | 0.111%                  |
|  | 毛里求斯           | AFRO                      | 315100          | 242790 | 40,54,174     | 0.110%                  |
|  | 佛得角            | AFRO                      | 64474           | 110658 | 36,67,703     | 0.099                   |
|  | 塞舌尔            | AFRO                      | 51220           | 485360 | 33,64,142     | 0.091%                  |
|  | 阿尔及利亚          | AFRO                      | 272010          | 6260   | 31,79,920     | 0.086%                  |
|  | 土库曼斯坦          | EURO                      |                 | 0      | 31,65,684     | 0.086%                  |
|  | 捷克共和国(Czechia) | EURO                      | 4713739         | 447608 | 31,38,306     | 0.085                   |
|  | 厄立特里亚          | AFRO                      | 10189           | 2865   | 30,05,365     | 0.081                   |
|  | 希腊             | EURO                      | 5494594         | 522686 | 18,04,166     | 0.049%                  |
|  | 斯洛伐克           | EURO                      | 1871209         | 342921 | 16,94,358     | 0.046%                  |
|  | 阿曼             | 东地<br>中海<br>区域<br>办事<br>处 | 399449          | 87919  | 15,80,738     | 0.043%                  |

|  | 国家           |                           | COV<br>ID<br>病例 | 联合国    | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|--------------|---------------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 朝鲜民主主义 人民共和国 | 东南<br>亚区<br>域办<br>事处      |                 | 0      | 15,15,023     | 0.041%                  |
|  | 保加利亚         | EURO                      | 1315421         | 188478 | 11,28,379     | 0.031                   |
|  | 所罗门群岛        | 西太<br>平洋<br>区域<br>办事<br>处 | 25954           | 37550  | 11,19,526     | 0.030%                  |
|  | 意大利          | EURO                      | 26433512        | 444256 | 11,18,722     | 0.030%                  |
|  | 匈牙利          | EURO                      | 2220168         | 227696 | 6,95,124      | 0.019                   |
|  | 萨摩亚          | 西太<br>平洋<br>区域<br>办事<br>处 | 16780           | 78072  | 2,80,000      | 0.008                   |
|  | 瓦努阿图         | 西太<br>平洋<br>区域<br>办事<br>处 | 12019           | 38561  | 2,54,222      | 0.007                   |

|  | 国家    |                       | COV<br>ID<br>病例 | 世界卫生组织 | OC<br>R<br>资助 | (占<br>总<br>额<br>的<br>%) |
|--|-------|-----------------------|-----------------|--------|---------------|-------------------------|
|  | 中国    | 西太平洋<br>区域<br>办事处     | 99321637        | 69703  | 1,59,919      | 0.004                   |
|  | 俄罗斯联邦 | EURO                  | 23479653        | 161242 | 1,51,327      | 0.004                   |
|  | 科威特   | 东地<br>中海<br>区域<br>办事处 | 666551          | 152863 | 86,695        | 0.002                   |
|  | 拉脱维亚  | EURO                  | 977068          | 515045 | 46,457        | 0.001                   |
|  | 立陶宛   | EURO                  | 1359230         | 481951 | 12,430        | 0.000%                  |
|  | 沙特阿拉伯 | 东地<br>中海<br>区域<br>办事处 | 841469          | 23376  | 11,309        | 0.000%                  |
|  | 爱沙尼亚  | EURO                  | 604950          | 455040 | 8,746         | 0.000%                  |

资料来源：世卫组织全球卫生观察站数据：<https://www.who.int/data/gho>和世卫组织国家明智数据<https://www.who.int/towards> Covid Cases, Population, CCPM。来自国家办事处GSM BI财务支出类型数据的OCR资金使用情况。

机器翻译文本

## 附录5

# WHE

- Leadership and Direction
- Management and Operations WHE
- Strategic Planning, Monitoring, Performance & Engagement
- R&D Blueprint
- Learning and Capacity Development
- IHR 2005 (Secretariat)

## Intelligence and Surveillance Systems

### Health Security Preparedness (HSP)

- IHR Capacity Assessment & Planning
  - State Party Annual Reporting (SPAR)
  - Voluntary External Evaluation
  - Gap Analysis and National Action
  - Risk and vulnerability mapping
  - Plan development and costing
  - Human-Animal Health Bridging
- Universal Health and Preparedness Review (UHPR)
- Country Capacity Testing – Simulation Exercises, Intra-Action Reviews, After-Action Reviews
- Multisectoral engagement, partnership and preparedness networks
- National Action Plans financing, resourcing, mapping & implementation
- Analysis, monitoring, benchmarking and reporting of health security preparedness capacity and return on investment, health systems for health security
- Health emergency disaster risk management and resilience
- WHE Gender Working Group

### Country Readiness Strengthening (CRS)

- Readiness assessment, risk, vulnerability and capacity mapping; and planning
- Health Care Readiness
  - Emergency Medical Teams (EMT) Partnership Initiative and rapid response capacities
  - IPC and WASH
  - Clinical management and operations; clinical networks
- Community Readiness and Resilience: enhanced public health and health service delivery; risk communication and community engagement
- Public Health Laboratories preparedness, capacities and networks; laboratory readiness and response,
- Border Health and Mass Gatherings risk management and capacity building
- Learning Solutions and Trainings for health emergencies

### Pandemic Prevention And Preparedness (EPP)

- Global Pandemic Preparedness Planning incl. Innovation
- Epidemic foresight & Forecasting
- STAG-IH for epidemics and pandemics
- Infodemic management & Social Trust building
- Bio Hub -lab networks
- Biosafety-Biosecurity and health security protection
- Equitable allocation of Medical Countermeasures
- Public health and social measures (PHSM)
- Influenza Preparedness & Control (GIP, GISRS & PIP)
- COVID 19, & other high threat pathogens
- Emerging zoonotic diseases incl. arbovirus, & smallpox: One Health

### Collaborative Intelligence (COL)

- Strengthen trust architecture to foster sharing for improved decision-making
- Building national capabilities for intelligence
- Engagement, Partnerships and alignment with complementary initiatives globally

### Pandemic and Epidemic Intelligence System (ISY)

- EIDS: community, system and training to strengthen health security in all countries
- PHI literacy and competency development and promotion
- Collaboratory platform for collaborative ideation, design and development
- Increasing linkage of diverse distributed data
- Insights: tools and models for early detection and risk analysis
- Genomic surveillance strengthening and scaling
- Data and Technology Working Group

### Surveillance Systems (SRV)

- Strategies for public health surveillance and intelligence
- Guidance and normative work
- Multisectorial engagement
- Field Epidemiology & surveillance services
- Country support
- Investigation and risk assessment
- Special initiatives

### Alert and Response Coordination (ARC)

- Detection, Verification & Risk Assessment of potential public health events and disseminating information products (EIS, DONs)
- Management, technical steer and coordination for all acute public health events that require the setup of an incident management structures
- Monitoring of epidemiological trends, public health situation analyses and response
- Data management and analytical backbone to support monitoring and coordination of acute events, through timely analytical outputs, and visualization of information
- GOARN & Global Health Emergency workforce (GHW)

### Health Emergency Interventions (HEI)

- Humanitarian Interventions and Essential Health Services (UHC) in fragile conflict & vulnerable (FCV) settings
- High Impact Epidemic Diseases Intervention (e.g. VHFIs, meningitis, yellow fever, cholera) including management of the ICG
- Humanitarian information management
- Global Health Cluster
- Interagency Policy for Emergencies (IASEC)
- Global health and peace initiative

### Strategic Health Operations (SHO)

- EOC Operations, Regional EOC support & PHEOC Network
- Programme management support acute events
- Grant management for acute events
- Operations Support and Medical Logistics
- Emergency supply chain and stockpile

## 附录6

WHDH单元的详细执行情况

| 构成部分/<br>模块 | 功能   | 法律地位  |
|-------------|--|---|
| 国家门户网站      | 促进会员国与世卫组织之间的双向安全和数字交换。它由一个框架组成，供会员国确保遵守世卫组织的政策(磋商)和会员国提交数据的工具和流程标准化，并通过共享可视化结果(收集/概况)解决反馈外观发布问题。    | <p><b>国家级磋商。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用中。</li> <li>• 58%的可持续发展目标指标协调人参与其中，其中27%使用国家门户网站进行收集。</li> </ul> <p>国家门户网站（收藏/简介）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 基于文件的收集正在工作。</li> <li>• 聘请了一名顾问研究如何使用标准化的收集工具。世卫组织尚未评估顾问报告的利弊。</li> </ul> |
| 数据仓库和 xmart | 一个中央储存库(自2012年以来一直存在)，用于世卫组织数据管理人员的统一和储存。  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 正常运作40个技术团队正在使用数据湖。</li> <li>• xMart-OData应用程序编程接口(API)可供内部和外部用户使用。</li> </ul>   |
| 数据湖         | 中央数据存储库，供世卫组织团队存储和管理用于数据科学和高级分析的结构化和非结构化文件。这个过程涉及原始数据的摄取，以原生格式轻松存储数据，消除数据孤岛，使用有效凭据从任何地方连接，并保留数据版本历史。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 数据湖于2021年推出，并设有四个质量级别（青铜、白银、黄金和白金），用于基于质量的数据分类。</li> <li>• 35支队伍使用数据湖/数据科学实验室(截至2023年9月)</li> </ul>  |
| 数据科学实验室     | 一个独立的数据分析工作区，内部和外部利益相关者可以在共享的项目工作区中以安全的方式进行协作。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 作为数据分析平台。</li> </ul>   |
| 数据活动日历      | 一个规划/监测工具，具有跟踪其他活动的依赖性的功能，并减少成员国的报告负担。   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 工作已经开始，目前正处于概念化、需求收集和原型制作阶段。行动尚未开始。</li> <li>• 数据活动日历和数据目录已在概念上合并。</li> </ul>  |
| 数据目录        | 所有卫生数据的全面目录，使用户能够轻松查找和下载世卫组织数据。完成后，卫生组织的技术小组可以独立使用公共数据/来源，并将其提供其他人。                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 数据目录正处于概念化、需求收集和原型制作阶段。</li> </ul>   |
| 数据可视化引擎     | 该组件具有先进的数据可视化系统，包括图表，文本，音频，图像等，  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 功能和目前包含图表和可视化。</li> <li>• 正在开发图表绘制过程的加速。</li> </ul>  |

| 构成部分/<br>模块 | 功能  | 法律地位  |
|-------------|---|---|
|             |   |   |
| 达塔多特        | 门户意味着动态数据可视化，具有搜索、下载、编目和发布功能。这是一个可公开访问的界面(data.who.int)，用于共享世卫组织卫生数据资产并使其可视化。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>网站处于“beta”阶段。</li> </ul> |

机器翻译文本

## 附录7

### 数据内部用户调查结果

| 说明        | 方法                             | 使用该方法的<br>用户数 | 答复总<br>数 |
|-----------|--------------------------------|---------------|----------|
| 数据收集方式    | 汇总汇总数据                         | 17            | 21       |
|           | 粒状数据                           | 11            | 21       |
|           | 包含个人身份信息的颗粒数据                  | 4             | 21       |
|           | 人口统计指标                         | 11            | 21       |
|           | GIS数据                          | 5             | 21       |
| 数据收集方式    | 电子邮件中的Excel表格                  | 12            | 21       |
|           | 按工具包                           | 6             | 21       |
|           | 通过独家门户网站(PL。具体说明)              | 12            | 21       |
| 数据来源      | 数据(直接来自会员国)                    | 14            | 21       |
|           | 世卫组织其他司的数据                     | 8             | 21       |
|           | 来自区域办事处的数据，并由公开来源补充。           | 14            | 21       |
|           | 从第三方来源                         | 8             | 21       |
| 对数据的操作    | 清洗和改造                          | 18            | 21       |
|           | 数据验证                           | 16            | 21       |
|           | 数据探索和分析                        | 17            | 21       |
|           | 数据可视化                          | 17            | 21       |
|           | 数据共享和协作                        | 18            | 21       |
|           | 到2030年，估计慢性病死亡人数将占全球总死亡人数的75%。 | 17            | 21       |
| 关于数据中心的知识 | 你知道世界卫生数据中心吗？                  | 20            | 21       |
|           | 你在使用数据中心吗？                     | 15            | 21       |
|           | 如果您正在使用Data Hub，它是否符合您的期望      | 10            | 15       |

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 该司是否有数据专业人员(21份答复) | 职位数 |
|--------------------|-----|

|                   |    |
|-------------------|----|
| 支持和赋能 • 监测、评估和学习。 | 7  |
| 不充分，但我们正在管理我们自己   | 12 |
| 使用DNA/数据中心的服务     | 2  |

| 不使用数据中心的原因(6响应)                 | 职位数 |
|---------------------------------|-----|
| 我们没有关于数据中心的足够信息                 | 2   |
| 我们的数据管理部门内部拥有足够的专业知识            | 2   |
| 数据中心功能不适合我们的部门                  | 1   |
| 我们正在研究如何/是否可以使用Data Hub来满足我们的需求 | 1   |

资料来源：内部数据用户调查

机器翻译文本

## 附录8

### 会员国调查结果

| Sl.No | 调查问题  | 备选方案                               | 一、从各会员国收到的意见 |
|-------|---|------------------------------------|--------------|
| 1     | 从1到5, 你认为向世卫组织传输数据的过程对用户友好程度如何?(1是不友好的, 3是中立的, 5是非常友好的) | 用户不友好                              | 1            |
|       |   | 平均                                 | 4            |
|       |   | 中性                                 | 28           |
|       |   | 好                                  | 25           |
|       |   | 用户友好                               | 8            |
| 2     | 您如何评价世卫组织在获取、收集和传输数据方面的能力建设和培训工作?                       | 为能力建设提供了基础设施, 但没有进行定期培训。           | 10           |
|       |   | 没有提供能力建设/培训。                       | 14           |
|       |   | 世卫组织的培训和能力建设非常好。                   | 9            |
|       |   | 所提供的培训和能力建设足以达到我们的目的。              | 25           |
|       |   | 提供了培训, 但没有提供相关的基础设施。               | 8            |
| 3     | 在您的评估中, 您认为向世卫组织传输的数据质量是否良好?                            | 我无法评估数据的质量                         | 5            |
|       |   | 在我的评估中, 上传数据的质量是“平均”; 还有改进的余地      | 19           |
|       |   | 在我的评估中, 数据质量低于平均水平; 有必要作出重大改进。     | 3            |
|       |   | 在我的评估中, 上传的数据质量非常好。                | 9            |
|       |   | 在我的评估中, 数据的质量总体上是好的, 但可以从微小的增强中受益。 | 30           |
| 4     | 你认为世卫组织在该国的干预措施是否符合你提供的数据?                              | 对我来说, 评估数据和干预之间的关系是一个挑战。           | 30           |
|       |   | 我提供的数据与世卫组织的干预措施之间存在明显的不匹配。        | 1            |

| Sl.No<br>。 | 调查问题  | 备选方案                                       | 一、从各会员<br>国收到的意见 |
|------------|---|--|------------------|
|            |   | 虽然可能存在一些微小的偏差，但这些数据在决定世卫组织的行动方面发挥了宝贵的作用。   | 20               |
|            |   | 世卫组织在该国的干预措施与我提供的数据一致。                     | 13               |
|            |   | 世卫组织对该国的干预与我提供的数据不一致。                      | 2                |
| 5          | 你是否认为世卫组织的不同规划/技术司要求提供同样的数据                     | 不会，我们不会收到对同一数据的多次请求，因为数据请求由区域办事处协调，没有重复请求。 | 16               |
|            |   | 不，我们不会收到对同一数据的多个请求。每个司要求提供不同的数据，重叠的部分最少。   | 19               |
|            |   | 是的，对同一数据有多项要求，导致工作重复和数据不一致。                | 16               |
|            |   | 是的，对同一数据有多次请求，导致工作重复，但没有数据不一致的情况。          | 15               |
| 6          | 在报告/估计定稿之前，您是否参加了世卫组织组织的任何磋商进程，以便就估计的正确性/质量提供反馈 | 不，我没有参加任何协商进程，尽管我知道有这样的进程。                 | 7                |
|            |   | 不，我没有参加任何协商进程。                             | 20               |
|            |   | 其他   | 4                |
|            |   | 是的，我参加了一个咨询过程，以了解估计。世卫组织在公布估计数之前考虑了反馈意见。   | 32               |
|            |   | 是的，我参加了一个协商进程。我假设在发布估计之前没有考虑反馈，因为我没有收到反馈。  | 3                |
| 7          | 在报告/估计定稿之前，您是否参加了世卫组织组织                         | 我同意接受特考韦瑞。                                 | 1                |
|            |   | 世卫组织已经把文件发给我们审查。                           | 1                |

| Sl.No<br>。 | 调查问题                                   | 备选方案  | 一、从各会员<br>国收到的意见 |
|------------|--|---|------------------|
|            | 的任何磋商过程，以提供<br>关于估计正确性/质量的反<br>馈意见[其他] | 是的，我参加了一个咨询过程，以了解估<br>计。世卫组织有时在公布估计数之前没有<br>充分考虑反馈意见。 | 1                |
|            |  | 世卫组织的参与太少，而且相距太远。                                     | 1                |
|            |  | 没有提供答案  | 62               |

资料来源：会员国协调中心调查结果

机器翻译文本

## 附录9

### 按照德勤模式的举措状况

| Sl.no | 举措              | 好处   | 法律地位     | 我们的言论  |
|-------|-----------------|--|----------|--|
| 1     | 定义数据架构和工具堆栈。    | 为世卫组织定义面向未来的端到端数据架构，包括每个架构层的供应商和工具目录。                      | 已落实      | 我们注意到WHDH产品Stack已经建立。  |
| 2     | 统一数据收集工具。       | 简化世卫组织数据收集、汇总和验证的应用程序环境，旨在建立一个通用数据模型。                      | 在概念验证阶段  | 在2021年完成一项研究后，已完成一项概念验证，将国家门户网站与会员国数据收集工具整合在一起，但尚待批准。  |
| 3     | 设计和部署主数据管理解决方案。 | 标准化整个组织使用的参考数据集，减少冗余和不一致，提高整个世卫组织的成本效益投资。                  | 部分       | <ul style="list-style-type: none"> <li>创建参考数据优先列表，其中包括多个世卫组织团队使用的外部数据来源。</li> <li>待内部能力可用时完成二级清单。</li> </ul> |
| 4     | 建立数据收集和咨询工具。    | 在总部和区域一级设立一个卓越中心，在需要分析技能时通过雇用和培训工作人员来提高专业知识，从而支持数据和分析举措方案。 | 部分       | <ul style="list-style-type: none"> <li>为协商建立了国家门户网站。</li> <li>从会员国收集数据的工具尚待确定（参见表中第2条）。</li> </ul>           |
| 5     | 在整个世卫组织实施数据湖。   | 允许存储和处理(非)结构化数据，无论其来源或格式如何，从而提高灵活性、可扩展性和实时数据分析。            | 已落实      | <ul style="list-style-type: none"> <li>数据湖已实现。</li> <li>在“团队接团队”的基础上进行入职。</li> </ul>                         |
| 6     | 建立和维护一个单一的数据字典。 | 通过记录指标数据和元数据定义，提高一致性和清晰度，最终促进世卫组织内部的数据共享。                  | 部分       | <ul style="list-style-type: none"> <li>现有数据字典工作的数量，指标元数据注册表，数字健康与创新。监督协调工作的工作组。</li> </ul>                   |
| 7     | 部署一个通用代码存储库。    | 确保在世卫组织范围内提供清晰和结构化的代码文档，使各规划之间能够共享代码，从而加强协作。               | 晚期发育阶段   | 数据科学实验室可以为托管代码提供基础设施。代码文档标准不存在。  |
| 8     | 创建和维护单个数据目录。    | 通过记录可用数据资产的列表，说明其位置、所有者和使用的系统，确保一致性、可见性并提高生产力。             | 血清扑热息痛水平 | 关于数据目录的工作正处于概念化阶段；在开始开发之前，正在绘制其需求。   |

| Sl.no | 举措                      | 好处   | 法律地位     | 我们的言论  |
|-------|-------------------------|--|----------|--|
| 9     | 选择和部署全面的端到端数据<br>血统解决方案 | 在整个数据生命周期中提供数据集版本和依赖关系的可见性，提高透明度和可追溯性。         | 部分       | 血统目前通过作为元数据模式一部分的源信息进行管理。今后，这一领域的工作将通过目录(跟踪关键数据集随时间的变化)得到支持。                         |
| 10    | 一站式数据中心。                | 建立一个单一的数据储存库，用于访问具有统一语义层的世卫组织总体卫生数据。           | 部分       | 这包括了世界人权大会愿景的广度。项目组成部分未完全完成。   |
| 11    | 实现数据产品可视化的现代化<br>解决方案   | 提供一流的工具来可视化数据产品，从而实现更明智的决策和后续行动选择。             | 部分       | 网站启动。但功能正在开发(测试阶段)。“测试阶段”主要是指多语种功能，使用非常不同的程序，仍在监测其准确性。WHDH正在解决现有的可视化产品，因为下一次更新正在计划中。 |
| 12    | 启用自助报告功能。               | 提高整体服务水平和用户体验，使内部/外部用户能够轻松地以自助方式访问数据，以进行进一步分析。 | 血清扑热息痛水平 | WHDH的主要业绩指标(自助服务统计数据尚未编制)。   |
| 13    | 构建利益相关者关系管理平台。          | 跟踪与世卫组织利益攸关方(例如合作伙伴)互动的完整历史，最终提高世卫组织的总体有效性和效率。 | 已落实      | 没有建立单独的软件平台，但建立了健康数据协作和可持续发展目标3全球行动计划数据和数字加速器伙伴关系。                                   |

## 附录10

非洲区域办事处、世界海关组织刚果办事处和世界海关组织尼日利亚办事处战略优先事项的预算和支出

| 战略重点           | 成果                           | 截至2023年10月，支出占供资的百分比 |            |            |
|----------------|------------------------------|----------------------|------------|------------|
|                |                              | AFRO                 | WCO刚果      | 世界海关组织尼日利亚 |
| 全民健康覆盖         | 改善优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况 | 74%                  | 81%        | 63%        |
|                | 遇到经济困难的人数减少                  | 81%                  | 67%        | 77%        |
|                | 改善初级卫生保健基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会 | 54%                  | 96%        | 35%        |
|                | <b>共计</b>                    | <b>72%</b>           | <b>82%</b> | <b>63%</b> |
| 在突发卫生事件期间提供保护； | 各国为突发卫生事件做好准备                | 76%                  | 79%        | 75%        |
|                | 预防疾病流行和大流行                   | 73%                  | 113%       | 68%        |
|                | 迅速发现和应对突发卫生事件                | 78%                  | 71%        | 76%        |
|                | <b>共计</b>                    | <b>75%</b>           | <b>79%</b> | <b>69%</b> |
| 改善健康和福祉        | 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会      | 73%                  | 不适用        | 24%        |
|                | 通过处理健康风险因素创造能提供支持和增强权能的社会    | 74%                  | 60%        | 70%        |
|                | 促进健康和可持续社会的健康环境              | 73%                  | 不适用        | 78%        |
|                | <b>共计</b>                    | <b>73%</b>           | <b>60%</b> | <b>68%</b> |

机器翻译文本