

外审计员的报告

总干事的报告

总干事谨向第七十八届世界卫生大会转呈外审计员关于世界卫生组织 2024 年 12 月 31 日结束的财务年度财务活动的报告（见附件）。

附件

印度主计审计长公署



我们的审计旨在提供独立鉴证，并通过提出建设性建议促进世界卫生组织（世卫组织）增值。

如需更多信息，请联系：Ritika Bhatia 女士

外审计主任—印度主计审计长公署

世卫组织办公室电子邮件：bhatiari@who.int

世界卫生组织（世卫组织）
截至 2024 年 12 月 31 日的财务年度审计

目录	页码
摘要	4
执行摘要	4
A. 任务、范围和方法	6
B. 审计结果和建议	7
1. 以往外部审计建议的落实情况	7
2. 财务概览	7
3. 财务管理	7
4. 应审计要求对财务报表作出的修改	9
5. 会计制度、政策和做法方面或可改进的领域	9
6. 规划预算编制	10
7. 资源调动和拨款管理	11
8. 材料和服务采购	14
9. 问责系统	16
C. 对全民健康覆盖受益人口新增十亿人的绩效审计 （《2019-2025 年第十三个工作总规划》中的战略重点 1）	21
1. 引言	21
2. 审计目标	22
3. 审计范围和审计样本	22
4. 审计方法	22
5. 审计结果和建议	23
D. 对库存和仓库管理的绩效审计	34
1. 引言	34
2. 审计范围	34
3. 审计目标	35
4. 审计结果和建议	35
E. 世卫组织东地中海区域办事处、世卫组织驻埃及国家办事处和 世卫组织驻也门国家办事处	40
1. 审计范围和方法	40
2. 审计结果和建议	40
F. 鸣谢	46
G. 缩略语	47
附录 1	48
附录 2	90
附录 3	91
附录 4	92
附录 5	93
附录 6	94
附录 7	95
附录 8	96

摘要

外审计员的报告

1. 兹根据世卫组织《财务条例》第十四条发布外审计员关于世界卫生组织（世卫组织）财务报表和活动的审计报告，并通过执行委员会转呈第七十八届世界卫生大会。
2. 审计的总目标是向会员国提供独立鉴证，加强本组织的透明度和问责制，提高本组织的运作效率和有效性，并通过外部审计过程支持实现本组织的工作目标。本报告详细介绍了我们认为应当提请世界卫生大会注意的财务和治理事项。

审计的整体结果

3. 按照任务授权，我们根据《财务条例》并遵照国际审计与鉴证准则理事会发布的《国际审计标准》，对世卫组织的财务报表进行了审计。
4. 我们的审计结论认为，根据《国际公共部门会计准则》，财务报表在所有重要方面都如实反映了世卫组织在 2024 年 12 月 31 日结束的财务年度的财务状况、财务执行情况、净资产/权益变动、现金流量以及对预算和实际金额的比较。有鉴于此，我们对本组织 2024 年 12 月 31 日结束的财务年度的财务报表发表了无保留审计意见。
5. 我们还认为，会计政策的适用与前一年保持一致，我们在审计期间注意到的或作为财务报表审计工作一部分测试的世卫组织交易在所有重要方面均符合世卫组织的《财务条例》和法定权力。
6. 除了对世卫组织总部财务报表进行审计外，我们还对设在开罗的世卫组织东地中海区域办事处以及世卫组织驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处进行了审计。为了增加世卫组织财务管理和治理的价值，我们对以下方面进行了绩效审计：(1) 全民健康覆盖受益人口新增十亿人（《2019-2025 年第十三个工作总规划》中的战略重点 1）；和(2) 世卫组织的库存和仓库管理。这些领域和办事处的审计结果已通过致管理层信函转达给世卫组织管理层，并纳入了本报告。
7. 感谢会员国给我机会担任世卫组织外审计员。

审计意见

8. 我们对审查所涉期间的财务报表发表了无保留审计意见。

执行摘要

9. 我们的财务和合规审计工作是在 2024 年 10 月至 2025 年 2-3 月期间进行的，在此期间，我们对财务报表和合规检查的情况进行了分析，并建议本组织加强其财务报告和遵守《国际公共部门会计准则》的措施；例如，我们注意到定额备用金账户中有未记录的交易、现金流量表没有按照《国际公共部门会计准则第 2 号—现金流量表》的要求编制，没有披露

关于不动产、厂场和设备—租赁改进的会计政策。根据我们的观察，我们对财务报表进行了修改。我们对本组织的资源调动工作和采购过程进行了审查，并发现存在与交付延迟有关的问题。我们对现有责任检查情况（特别是调查和风险管理的情况）进行了分析和研究，并就此提出了相关建议。

10. 我们对世卫组织的战略重点 1（即《2019-2025 年第十三个工作总规划》中的全民健康覆盖）进行了绩效审计，以评估在实现战略重点 1 下各项目标方面的进展情况和实现程度。全民健康覆盖关于服务覆盖指数和财政困难的指标表明，全球在此方面处于停滞或不断恶化的境地。不过，2020-2021 双年度只有 7%的全民健康覆盖预算和 2022-2023 双年度只有 6%的全民健康覆盖预算分配给成果 1.2（即，遇到经济困难的人数减少）。我们还注意到与全民健康覆盖服务覆盖指数数据有关的问题，特别是构成服务覆盖指数的大多数指标缺少分类数据。为此，我们建议世卫组织加快修订服务覆盖数据收集方法，以便更全面地了解包括不均等在内的各方面情况。世卫组织秘书处推出了“产出记分卡”制度，从六个标准维度来评估其对《2019-2025 年第十三个工作总规划》下卫生成果作出的贡献。我们注意到，从非洲和东南亚区域选定的一些国家在产出记分卡的某些维度方面得分低于令人满意的水平，主要原因是某些要素不适用和资源限制。我们建议世卫组织总部继续以更有效的方式与各区域办事处和国家办事处进行互动，以增加专门知识，特别是在本次审计中确定的技术领域，以避免在双年度结束时在提出报告方面出现延误。

11. 库存和仓库管理是供应链管理的一部分，目的是优化仓库的日常运营，以确保从接收到发放过程中物品的正确保管和统计。

12. 我们对世卫组织的库存和仓库管理情况进行了一次绩效审计，通过对世卫组织 122 个仓库中 17 个仓库的运作情况进行审查，以评估世卫组织库存和仓库管理的效率和有效性。我们注意到存在库存累积和随后过期、仓库在库存过期前接收库存以及库存采购没有注意现有库存水平的情况。我们建议世卫组织为仓库之间的库存转移建立适当的协调机制，以确保在库存过期之前得到适当利用，加强技术小组、仓库管理员和采购部门之间的协调机制，以简化采购/向仓库转移物品的程序。

13. 我们还注意到，世卫组织已在其 122 个仓库中的 60 个仓库推出了仓库管理系统，该系统是世卫组织新的企业资源规划系统的一部分。不过，我们注意到，仓库管理系统的某些功能与世卫组织的存货管理手册和程序并非完全一致。例如，虽然手册要求存货管理系统中要有接近过期日期的库存警报系统，但仓库管理系统中没有内置这一系统。我们建议世卫组织确保仓库管理系统必须与世卫组织手册的有关规定保持一致，并确保将警报系统纳入新系统。

A. 任务、范围和方法

14. 第七十六届世界卫生大会通过 WHA76.15 号决议（2023 年），任命印度主计审计长为世卫组织 2024-2027 四年期外审计员。世卫组织《财务条例》第十四条和附录规定了外部审计的职权范围。该条例要求外审计员向世界卫生大会报告对年度财务报表的审计情况，以及按照《条例》第 14.3 条和职权范围补充条款应当提请卫生大会注意的其他信息。

15. 我们的审计是对用于支持财务报表中的金额和披露情况的证据进行独立检查。审计还包括评估世卫组织遵守《财务条例》和法定权力的情况。

16. 我们还根据《财务条例》第 14.3 条对世卫组织的业务进行了审查，该条款要求外审计员对财务手续、会计制度、内部财务控制及世卫组织业务活动的总体行政管理效率提出意见。

17. 同样，我们也对世卫组织代管的五个实体的财务报表和业务进行了审计，即：联合国艾滋病/艾滋病联合规划署（艾滋病署）、联合国国际计算中心（电算中心）、国际癌症研究机构、国际药品采购机制和职工健康保险基金。我们将向其各自治理机构分别提交这些实体的单独审计报告。

18. 总之，本次审计意在向会员国提供独立鉴证，加强本组织的透明度和问责制，提高本组织的运作效率和有效性，并通过外部审计过程来支持实现本组织的工作目标。

19. 我们在进行风险评估的基础上对世卫组织的业务进行了审查，在这方面，我们侧重于对被审计领域和办事处的业务和职能程序的风险控制进行评估。我们还对治理安排、风险管理实施情况进行了审查，包括对内部控制系统以及确定其有效性的程序进行审查。

20. 在 2024 财政年度期间，除了对总部财务报表进行审计之外，我们还对世卫组织东地中海区域办事处、驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处进行了审计，并对以下方面进行了绩效审计：(1) 全民健康覆盖受益人口新增十亿人（《2019-2025 年第十三个工作总规划》中的战略重点 1）；和(2) 世卫组织的库存和仓库管理。

21. 本报告不包括对泛美卫生组织/美洲区域办事处财务报表的任何意见，智利审计长办公室正在对该区域办事处进行审计。根据审计员的安慰函，我们对他们的审计工作表示信赖。智利审计长办公室告知我们，迄今为止，他们对 2024 年度的审计没有发现任何重大差错、错报或可对泛美卫生组织财务报表审计意见产生不利影响的任何其他事项。

22. 我们就计划审计的领域与内部监督服务司进行了协调，以避免不必要的工作重复。

23. 我们继续以载有详细评论和建议的审计意见备忘录和致管理层信函的形式向世卫组织管理层报告审计结果。我们一直采用这种做法与世卫组织管理层保持持续对话。

B. 审计结果和建议

1. 以往外部审计建议的落实情况

24. 截至 2024 年 12 月 31 日，有 109 项建议尚未落实，管理层建议结束对其中 65 项建议的实施。我们审查并注意到，有 12 项建议已经落实，9 项建议因事态发展已经过时，其他建议要么有待落实，要么正在落实中。截至 2024 年 12 月 31 日，有 88 项以往的建议尚未落实。有关各项建议的详情见附录 1。

2. 财务概览

25. 在过去五年里，世卫组织的收入一直在下降，从 2020 年的 43 亿美元下降到 2024 年的 31.7 亿美元。2024 年的收入比 2023 年（33.4 亿美元）减少了 1.7 亿美元。这主要是因为自愿捐款比 2023 年减少了 1.8 亿美元。

26. 评定会费一直呈增长趋势，从 2020 年占收入¹的 11%增至 2024 年占收入的 15%。另一方面，自愿捐款占收入的比例从 2020 年的 86%下降到 2024 年的 81%。

27. 2024 年支出占收入的 119%，而 2023 年为 123%。职员费用是最大支出项目，从 2023 年占总收入的 37%增加到 2024 年占总收入的 41%。订约承办事务是第二大支出项目，从 2023 年占总收入的 47%下降到 2024 年占总收入的 40%。一般业务费用从 2023 年的 2.29 亿美元增至 2024 年的 2.84 亿美元，增长了 24%。

28. 2024 年出现了 4.4993 亿美元的净赤字，而 2020 年为盈余 8.2447 亿美元，主要原因是在此期间自愿捐款减少。

29. 截至 2024 年 12 月 31 日，世卫组织的总资产为 69.0 亿美元，比 2023 年 12 月 31 日减少了 3.3 亿美元。这主要因流动和库存应收款减少。流动应收款减少了 4.35 亿美元，而库存应收款减少了 8200 万美元。流动应收款占总资产的比例从 2023 年的 20%下降到 2024 年的 14%。库存减少主要是因为 2024 年期间注销了 6718 万美元的过时脊灰疫苗。

30. 世卫组织负债增加了 2.7 亿美元，主要原因是递延收入增加了 2.3 亿美元。

3. 财务管理

31. 以下比率分析用于评估世卫组织的财务管理情况：

3.1 短期偿付能力

32. 我们分析了世卫组织的流动性状况，以评估其履行短期承诺或满足业务需求的能力。过去五年的速动比率及流动比率见下文表 1：

¹ 这些数字系基于对财务报表的共同比分析。为了进行比较，以占收入和总资产的百分比来表达财务业绩和财务状况报表中的所有项目。

表 1：流动比率和速动比率

	2024	2023	2022	2021	2020
速动比率（速动资产/流动负债）	3.07	3.38	3.58	3.32	2.93
流动比率（流动资产/流动负债）	3.12	3.48	3.68	3.48	3.05

（资料来源：世卫组织财务报表）

33. 我们注意到，虽然本年度的速动比率和流动比率比上一年均有所下降，但世卫组织的流动性状况良好，流动资产是其流动负债的三倍以上。

3.2 运行周期效率

34. 运行周期效率的评估依据是世卫组织能够以多快的速度开展以下工作：

- 收取应收会费和捐款。
- 利用其库存或购买的材料。

35. 最近五年的应收会费和捐款比率见下文表 2：

表 2：应收会费和捐款比率

	2024	2023	2022	2021	2020
已确认的会费和捐款 ² （百万美元）	3 032.49	3 239.82	4 152.34	3 914.52	4 170.17
平均应收会费和捐款（流动） {（期初+期末）/2}	1 463.19	1 500.75	1 424.34	1 304.62	1 244.88
应收会费和捐款比率	2.07	2.16	2.92	3.00	3.35
兑现应收款平均所需天数	176	169	125	122	109

（资料来源：世卫组织财务报表）

36. 应收款比率下降表明，收到的会费和捐款比前几年有所减少。与 2023 年 169 天相比，2024 年收到应收款所花的时间为 176 天，并在过去五年里呈现出不断增长的趋势。

37. 过去五年的库存周转率和库存天数如下文表 3 所示：

表 3：库存周转率

序号	说明	2024	2023	2022	2021	2020
(1)	材料采购（百万美元）	260.62	329.71	511.08	497.30	523.59
(2)	库存期初结余（百万美元）	170.29	178.29	190.43	144.32	59.19
(3)	库存期末结余（百万美元）	88.06	170.29	178.29	190.43	144.32
(4)= ((2)+(3))/ 2	平均库存（百万美元）	129.17	174.29	184.36	167.38	101.75

² 不包括实物和服务自愿捐助。

序号	说明	2024	2023	2022	2021	2020
(5)=(1)/(4)	库存周转率	2.02	1.89	2.77	2.97	5.15
(6)=365 天/(5)	库存天数	181	193	132	123	71

（资料来源：世卫组织财务报表）

38. 2024 年“医疗用品和材料”项下的支出比 2023 年有所减少。截至 2024 年 12 月 31 日世卫组织持有的平均库存低于上一年（2023 年）。2024 年，材料库存的平均天数为 181 天，而 2023 年为 193 天。

4. 应审计要求对财务报表作出的修改

39. 管理层接受了以下意见，并在财务报表中进行了必要的条目调整/披露：

- (i) 我们注意到定额备用金账户中有 140 万美元的交易没有记录（正数：223 万美元，负数：83 万美元）。管理层将这些交易记录在账目中。
- (ii) 我们注意到，泛美卫生组织的贷方余额达 840 万美元，从应收款中错误地调整为流动负债。管理层对此做出了必要的更正。
- (iii) 我们注意到，4870 万美元未实现外汇损失以非现金项目列报，没有按照《国际公共部门会计准则第 2 号》的要求从经营现金流中进行调整。管理层对此作出了必要的更正，并按照《公共部门会计准则第 2 号》的规定列报了现金流量表，从经营现金流中调整了这项价值 4870 万美元的非现金项目。
- (iv) 应审计要求，在说明 2.6 中披露了关于不动产、厂场和设备—租赁改进的会计政策。
- (v) 应审计要求，在说明 2.18 中增加了关于世卫组织美洲区域办事处会计事务的说明。
- (vi) 应审计要求，世卫组织在说明 4.5、6.1 和 12 中作出了必要的更正。

5. 会计制度、政策和做法方面或可改进的领域

40. 我们注意到，为改进目前所遵循的会计制度、政策和做法，应对以下领域进行审查：

5.1 不动产、厂场和设备

41. 根据《国际公共部门会计准则第 17 号—不动产、厂场和设备》第 67 段，资产的残值和使用寿命至少应在每一个年度报告日进行复核。
42. 我们注意到，世卫组织有 3632 项已经超出使用寿命但仍在使用的固定资产，总采购成本为 7800 万美元。根据《2024 年可使用经济寿命报告》，车辆、计算机和通信设备、机械和家具的实际使用寿命高于世卫组织会计政策规定的使用寿命。世卫组织建议从 2025 年起延长这些资产的使用寿命。世卫组织管理层根据《国际公共部门会计准则》第 17 号为调整其政策而采取的行动应在下一个财政年度的审计中予以核实。

5.2 其它收入

43. 我们注意到，在这一年中，世卫组织在处置不动产、厂场和设备方面发生了 65 万美元的销售损失，该损失已用其他收入进行了抵销，而不是列在支出项下。世卫组织同意今后将支出和收入分开列示，而不是相互抵销。

6. 规划预算编制

44. 根据世卫组织《电子手册》第 II.2.1 节（规划结构），规划预算使《中期战略计划》具有可操作性，确定了活动范围，并具体说明了每个两年期应该取得的预期成就。预算为每个双年度确定了全组织预期成果的具体目标，并说明了实现这些目标所需的资源。

45. 随着 WHA76.1 号决议（2023 年）获得通过，2024-2025 双年度规划预算总额为 68.342 亿美元，包括四个预算部分：基本规划部分（49.682 亿美元）、消灭脊灰部分（6.943 亿美元）、特别规划部分（1.717 亿美元）以及应急行动和呼吁部分（10 亿美元）。

6.1 “三个十亿” 目标

46. 《2019-2025 年第十三个工作总规划》确定了世卫组织 2019-2023 年五年期的战略。然而，由于 COVID-19 大流行疫情，它又被延长到 2025 年。该战略的工作重点是要实现“三个十亿”目标，以便在国家一级对人民的健康产生显著的影响。“三个十亿”目标是要确保到 2025 年：

- 全民健康覆盖受益人口新增十亿人。
- 面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。
- 健康和福祉得到改善的人口新增十亿人。

47. 我们对“世卫组织规划预算门户网站”上截至 2024 年 12 月与 2024-2025 双年度有关的数据进行了评估，以评估资金的可用性和利用程度，并注意到以下情况（表 4）：

表 4：截至 2024 年 12 月 31 日的“三个十亿”目标财务概况

战略目标	预算 (单位：百万美元)	筹资 (单位：百万美元)	筹资 百分比	支出 (单位：百万美元)	支出占筹资 的百分比
1. 全民健康覆盖受益人口新增十亿人 ³	2 210.00	1 660.00	75	913.10	55
2. 面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人	1 170.00	690.70	59	418.60	61
3. 健康和福祉得到改善的人口新增十亿人	465.20	290.20	62	165.10	57

（资料来源 — 世卫组织规划预算门户网站）

³ 我们对关于全民健康覆盖的战略目标进行了一次绩效审计，审计结果将另行提供。

48. 这些战略目标进一步细分为不同的成果，各区域和总部每一项成果的供资情况（在核定预算中分配的可用资金）如下：

全球成果	非洲	美洲	东地中海	欧洲	东南亚	西太平洋	总部	共计
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况	93%	74%	91%	137%	91%	71%	184%	112%
1.2 遇到经济困难的人数减少	16%	37%	51%	63%	59%	32%	65%	40%
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	41%	56%	74%	55%	71%	49%	191%	113%
2.1 国家为应对突发卫生事件做好准备	45%	29%	39%	75%	47%	53%	66%	52%
2.2 防止流行病和大流行病	77%	61%	44%	128%	82%	67%	96%	79%
2.3 迅速发现和应对突发卫生事件	55%	34%	47%	51%	42%	39%	88%	61%
3.1 通过处理健康问题的决定因素实现安全和公平的社会	51%	94%	52%	58%	85%	75%	186%	90%
3.2 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	58%	32%	55%	103%	43%	46%	118%	71%
3.3 促进健康和可持续社会的健康环境	40%	40%	36%	56%	67%	61%	111%	70%
4.1 加强国家数据和创新能力	64%	74%	34%	151%	49%	42%	72%	66%
4.2 加强了卫生领域的领导能力、治理和宣传	63%	84%	95%	77%	81%	83%	102%	85%
4.3 以高效率、高效益、注重结果和透明的方式管理财力、人力和行政资源	65%	82%	71%	81%	84%	82%	92%	79%
总计	68%	61%	67%	97%	79%	62%	122%	86%

（资料来源—世卫组织规划预算门户网站）

49. 上述热图显示各区域在资金分配方面存在显著差异。与欧洲区域和总部相比，非洲、美洲、东地中海和西太平洋等区域在许多全球成果方面获得的资金较少。需要对这种差距进行审查，以确保资源的公平分配。

50. 管理层指出，在所有主要办事处和全球成果之间实现资金的公平分配对于落实规划预算至关重要。为了实现这一目标，秘书处制定了若干程序，以确保实现更好的公平，特别是在灵活资金和专题资金方面。不过，管理层同意采取行动，以尽可能缩小各区域/主要办事处之间的差距。

7. 资源调动和拨款管理

51. 世卫组织可调动的资源分为两大类——评定会费和自愿捐款。这两类资源可以分为两个截然不同的类别，即：(a) 灵活资金，包括评定会费和非指定用途自愿捐款；(b) 作出明确说明和指定用途的资金，包括有不同程度限制的指定用途自愿捐款。

52. 对 2024-2025 双年度（截至 2024 年 12 月）收到的供资模式的分析表明，作出明确说明和指定用途的自愿捐款（27.02 亿美元）所占的比例高于灵活资金（4.7 亿美元）。

7.1 向捐助方报告

53. 捐助方提供的资金是一种不可或缺的资金来源，有助于为世卫组织规划预算的工作重点提供资金。根据世卫组织的捐助方报告文件，捐助方、会员国和外审计员一直强调向捐助方报告（特别是报告的及时性和质量）是一个需要改进的领域。
54. 必须向那些为本组织提供捐助的捐助方提交不同的报告，关于这些报告的要求将在具体捐款协议中作出明确规定。
55. 我们注意到，2024 年（截至 2024 年 12 月 31 日）世卫组织企业资源规划系统（全球管理系统）中捐助方报告的提交情况如下（表 5）：

表 5：截至 2024 年 12 月 31 日的捐助方报告情况

主要办事处	应提交报告总数	按时提交	延迟提交	逾期	未达目标总数—逾期和延迟提交	逾期报告在所有应提交报告总数中所占的比例	逾期和延迟报告在所有应提交报告总数中所占的比例
非洲	827	340	359	128	487	15	59
美洲	28	2	11	15	26	54	93
东地中海	647	298	261	88	349	14	54
欧洲	468	197	191	80	271	17	58
总部	1665	1032	339	294	633	18	38
东南亚	250	193	43	14	57	6	23
西太平洋	266	161	88	17	105	6	39
总计	4 151	2 223	1 292	636	1 928	15	46

（资料来源 — 全球管理系统/BI）

56. 截至 2024 年 12 月 31 日，在 4 151 份应提交报告中，共有 636 份报告逾期（占 15%）。延迟和逾期报告的数目高达 1 928 份（占 46%）。另外，在这 1 928 份报告中，延迟或逾期报告数量最多的是世卫组织总部，有 633 份报告（占 38%），其次是非洲区域办事处，有 487 份报告（占 59%）。
57. 及时提交报告是整个履约机制的一个关键方面。它提高了管理层掌握进展情况的能力，并突出了各项拨款的关切领域。因此，必须查明大量捐助方报告在提交报告方面出现延迟的原因。有必要加强内部控制措施，以防止在向捐助方及时提交报告方面出现进一步下降，并有效采取纠正措施。
58. 管理层同意这条意见，即逾期或延迟报告的情况很严重，应予以改进。

建议 1：审计建议世卫组织对大量捐助方报告提交延迟的原因进行分析，并在规定时间内采取必要的纠正措施。（高强度建议）

59. 管理层接受了这项建议。

7.2 拨款管理 — 保留款

60. 按照世卫组织《电子手册》关于拨款管理（第 IV.3.4 节）的规定，每一项拨款都要指定一个“负责组织”和一个“赞助款管理人员”。负责组织通常是调动这些资金的预算中心（组织单位）。“赞助款管理人员”通常属于负责组织，并将确保根据资金来源的捐助条款和条件管理赞助款。

61. 根据世卫组织《电子手册》关于赞助款报告（第 IV.3.5 节）的规定，与赞助款有关的保留款必须在资助款到期日后三个月内结算或取消。这确保了及时的财务结算、提交准确的财务报告和遵守捐助方要求。只有在所有保留款全部结算之后，才能发布《最终核准的财务报表》，最后报告一般应在赞助款到期后 3 至 6 个月内提交。如果在赞助款到期后三个月内未结算，保留款被视为逾期。

62. 我们对赞助款截止日期已过且等待结算的时间超过规定的三个月（即从 2024 年 12 月 7 日开始）的订购单进行了分析。分析结果总结见下文表 6：

表 6：超过 3 个月的到期赞助款的有效保存款

主要办事处	有逾期保留款的订购单数量	逾期保留款金额（美元）	逾期订购单的区域百分比	逾期保留款总额的区域百分比
非洲	88	696 922	54	49
东地中海	39	537 212	24	37
欧洲	14	1 048	9	0
总部	16	115 385	10	8
西太平洋	5	85 175	3	6
总计	162	1 435 742	100	100

（资料来源 — 全球管理系统/BI）

63. 从上表可以看出，有 162 份订购单总额达 143 万美元的保留款逾期，其赞助款截止日期已过且等待结算的时间超过规定的三个月。逾期订购单和保留款金额百分比最高的是非洲区域，其次是东地中海区域。

64. 因此，世卫组织各办事处在赞助款到期后在结算有效保留款方面出现延迟，这突出表明在内部控制和问责制方面存在严重问题。未能在规定的三个月期限内结算这些保留款不仅阻碍及时签发《最终核准的财务报表》，而且导致财政资源管理效率低下。另外，这种不遵守捐助协议条件的行为也可能会破坏信任和降低业务效率。

65. 管理层承认，需要在进一步加强预算中心一级监测方面做出额外的努力。他们表示，目前的框架足以确保保留款的及时合规结算。管理层进一步解释说，只有在所有收入都已入账、最后付款都已完成且最后保留款余额为零的情况下，才能进行保留款结算。管理层还解释说，审计发现的保留款与工程未完工有关。

建议 2：审计建议世卫组织确保预算中心在必要时主动更新或延长全球管理系统中的订购单完成日期，以准确反映正在进行的活动、防止保留款被标记为逾期，并促进在完成可交付成果和付款后及时结算。（中强度建议）

66. 管理层接受了这项建议。

8. 材料和服务采购

67. 采购是供应链管理的关键环节之一，目的是确保在适当的时间和地点以适当的价格、质量和数量向最终用户及时交付货物或服务，以实现最大资金效益。世卫组织 2024 年在采购医疗用品及材料方面的支出金额为 2.61 亿美元，而 2023 年为 3.3 亿美元。

8.1 未交货/延迟交货的订购单

68. 根据世卫组织《长期协议货物模板》的第 5 项条件，公司的产品交货时间不得超过从世卫组织收到订购单之日起三十（30）天（不可抗力除外）。如果由于不可预见的情况对产品有紧急需求，世卫组织和公司应本着诚信原则进行讨论并商定双方都能接受的更短交货时间。根据该长期协议模板第 7 条，如果出现任何不可预见的生产问题，如果超过三十（30）天仍然无法供应产品，世卫组织应有权取消任何未完成的订购单。

69. 我们从订购单跟踪报告（订购单批准日期—从 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日）中注意到，在世卫组织总部的 275 份订购单中，各自商定的交货日期已过但采购的物资未在全球管理系统中记录，逾期时间达 3 至 354 天。在这些订购单中，价值 346 万美元的 239 份订购单交货逾期超过预定交货日期 30 天。在这 239 份订购单中，有 14 份涉及目录所列货物的订购单与突发卫生事件有关。

70. 根据管理层在一份 Excel 文件中提供的资料，截至 2025 年 2 月有 227 份订购单尚未交付，其中包括 14 份是与突发卫生事件有关的订购单。

71. 管理层将延误归因于供应商货物没有准备好、货物已准备好但在等出口许可和与保质期有关的问题。延误的其他原因是货物正在等待许可和货物运输问题等。

72. 与其他联合国机构/方案（世界粮食计划署/儿童基金会）不同，世卫组织与供应商签订的协议中没有关于因供应商造成延误而收回违约赔偿金的条款。虽然世卫组织在一些协议中采用了类似于其他联合国机构/方案的条款和条件，但作了必要修改，关于“延迟交货和/或延迟提供服务的补救办法”的条款除外。

73. 我们询问了在协议中遗漏违约赔偿金条款的原因，管理层表示，这是世卫组织法律顾问的意见（2015 年 9 月 15 日），即因延迟交货造成的损失可能远高于其他联合国机构所采用条款中提到的相对较小的金额。为了充分补偿世卫组织因卖方违约而遭受的任何经济损失，商定的金额必须要高得多，而这是供应商不可能接受的。这可能被解释为一种惩罚条款，通常会导致法律/仲裁案件，因此，使其无法执行。

74. 我们认为，如果对不履行合同的行为缺乏威慑，可能导致无法实现世卫组织的目标。根据过去九年的经验，没有详细信息可用于对订购单/协议中没有纳入违约赔偿金条款的决定进行审查。

75. 管理层同意，对合同条款进行定期审查可能是有益的，包括可能纳入一项违约赔偿金条款。不过，应仔细考虑对违约赔偿金条款的适用问题，以避免出现意想不到的后果，例如导致供应商关系紧张、减少竞争或出现法律纠纷。

建议 3：审计建议世卫组织定期审查其合同条款，包括考虑到其他联合国机构/方案的最佳做法，可能纳入一项违约赔偿金条款，以加强对延迟交货的威慑作用，因为延迟交货有可能导致无法实现世卫组织的目标。（中强度建议）

76. 管理层接受了这项建议。

8.2 在结束订购单方面出现延迟

77. 根据《世卫组织采购手册》，必须确保在交货完成和对供应商进行评价后结束合同（包括结束系统中的订购单）。最后结束订购单是世卫组织财务管理程序中的一个重要步骤，由此未使用的资金可返还相关预算，并可用于其他相关工作计划。这也有助于向捐助方提供准确和完整的财务报告。《采购手册》规定，必须在全年内持续定期执行订购单结束程序。

78. 我们在审查世卫组织总部服务相关订购单时注意到，在 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日期间，有 551 份合同已完成的订购单符合结束条件。在这些订购单中，有 373 份订购单未在 2024 年 12 月 31 日结束，从合同完成之日起延迟日期为 1 至 350 日不等。

79. 其中包括 172 份订购单的延迟时间超过一个月，尽管定期向赞助款管理人员、赞助款管理人和预算中心负责人分发有效保留款报告，以便利他们审查和监测有效保留款和未决活动的执行情况。

80. 管理层对审计抽样订购单的回应见下文表 7：

表 7：已取消订购单（抽样）的详细信息和管理层的回应

订购单编号	合同类型	合同完成日期	结束订购单延迟天数（截至 2024 年 12 月 31 日）	订购单金额	管理层回应
203518428	GENEXT	2024 年 9 月 30 日	92	4 749.42 美元	该款项已于 2025 年 1 月 14 日处理并支付。全球财务处保留款小组将把这份订购单列入下一批结束名单，并将在此后不久结束该订购单。
203511389	GENEXT	2024 年 11 月 22 日	39	2 100.00 瑞士法郎	该款项已于 2025 年 1 月 8 日处理并支付。全球财务处保留款小组将把这份订购单列入下一批结束名单，并将在此后不久结束该订购单。

订购单编号	合同类型	合同完成日期	结束订购单延迟 天数（截至 2024 年 12 月 31 日）	订购单金额	管理层回应
203531332	CONS	2024 年 12 月 15 日	16	15 328.00 英镑	该款项已于 2025 年 1 月 17 日处理并支付。全球财务处保留款小组将把这份订购单列入下一批结束名单，并将在此后不久结束该订购单。
203604960	APW	2024 年 12 月 23 日	8	1,385.00 丹麦克朗	该款项已于 2025 年 1 月 9 日处理并支付。全球财务处保留款小组将把这份订购单列入下一批结束名单，并将在此后不久结束该订购单。

81. 我们注意到这一回应，并认为在上述四个抽样案例中，由于在付款处理方面出现延迟，以致从合同完成日期计算，订购单的结束出现过度延迟。

82. 管理层表示，为订购单结束程序中每一项任务规定严格的时间表是不切实际的，因为时间表受到业务现实的影响，而业务现实是本组织无法直接控制的。此外，为了便于及时结束订购单，本组织已经实施结构化机制—每月执行一次订购单结束程序和临时执行订购单结束程序。

建议 4：审计建议世卫组织在符合订购单结束条件时及时完成结束程序。（中强度建议）

83. 管理层接受了这项建议。

9. 问责系统

84. 世卫组织问责系统是围绕本组织内部控制系统建立起来的。世卫组织内部控制框架（2013 年）是在赞助组织委员会⁴内部控制模型的基础制定的。该框架规定了五个相互关联的组成部分，即(1) 内部环境、(2) 风险评估、(3) 控制活动、(4) 监测以及(5) 沟通和信息流动。

85. 我们已参照合规、风险管理和道德操守办公室、内部监督服务司以及评价办公室的风险评估、控制活动和监测程序，对内部控制系统进行了分析。

9.1 风险管理和合规

86. 世卫组织在 2014 年成立了合规、风险管理和道德操守办公室，目标是以有效、高效、透明和负责任的方式在世卫组织各层级追求卓越。世卫组织《财务条例》和《财务细则》第十二条规定维持有效内部监督结构以确保实现业务的既定宗旨和目标；经济有效地利用资源；信息的可靠性和完整性；遵守政策、计划、程序、规章和条例；以及保护资产。

⁴ COSO：赞助组织委员会。

87. 世卫组织《全组织风险管理政策》（2015 年）第 1.2.2 段规定了与合规相关的最低风险容忍度，强调世卫组织问责框架对于实现世卫组织工作总规划和规划预算中所述既定组织宗旨和目标以及加强问责制和提高透明度至关重要。

88. 我们对为确保通过适当的风险管理程序来发现和处理所有潜在风险从而将残余风险降至可接受的水平而建立起来的系统进行了分析，并注意到以下情况：

9.1.1 风险管理政策

89. 2015 年《全组织风险管理政策》第 8.3 段规定在该政策生效（即 2015 年）三年后对政策进行审查和更新。该政策应在 2018 年进行审查和更新。合规、风险管理和道德操守办公室告诉我们，已经制定修订后的政策草案，但由于资源有限、长期缺乏关键资源以及为了评估吸取的经验教训和确定修改内容以便纳入更新后的政策启动了几次审查，因此，政策的修订过程比预期时间要长。

9.1.2 处理关键风险指标

90. 关键风险指标对于风险跟踪非常有用。它们能够对不断增加的风险和/或控制失败作出预警，能够起到一种持续的风险监测机制的作用。管理层必须为每一项关键风险指标确定三个阈值水平，即“可接受、警报和不可接受”。不可接受的阈值水平高且严重，因此，必须解决产生该风险的根本原因。

91. 我们注意到，还没有为所有关键风险指标确定收集数据的部门/单位，在合规、风险管理和道德操守办公室共享的 130 项关键风险指标的数据中，有 125 项关键风险指标的阈值水平尚未确定，但与“未防止或处理不正当性行为”的主要风险相关的阈值水平除外。

92. 管理层回应说，125 项关键风险指标是一个很长的清单，要将该清单缩小到每一种主要风险只有 2-3 项指标以便于提交强制报告，这项工作目前正在进行中。

9.1.3 合规、风险管理和道德操守办公室的风险监测

93. 根据该政策的第 6.1 条之规定，合规、风险管理和道德操守办公室必须：

(a) 监督行动要点的制定和实施情况，以缓解“严重风险”。

(b) 监测针对“重大组织风险”制定的应对战略的实施情况。

(c) 通过对风险登记册中的“低风险和中等风险”进行更新，对风险应对措施的实施进展情况进行分析。

94. 合规、风险管理和道德操守办公室通报说，它没有审查这一级别信息所需的资源，因此，不得不优先考虑全球机构风险管理架构（主要风险），而不是预算一级的监测（特别是在总部）。对主要风险缓解措施实施情况的监测是在年度更新期间进行的。对缓解措施实施情况的详细监测取决于可用资源。

9.1.4 合规、风险管理和道德操守办公室的资源

95. 我们注意到合规、风险管理和道德操守办公室存在人力资源短缺问题，而该办公室负责(i)定期审查、评估并将内部控制合规纳入所有政策和管理决策，(ii)发现全组织风险、保存风险登记册记录、根据其可能产生的影响和概率进行风险评估以及由风险管理责任人主动进行风险管理，以及(iii)向所有职工提供道德操守咨询、制定和倡导旨在促进和维护最高组织标准、道德守则及核心价值观的政策与程序。

96. 合规、风险管理和道德操守办公室指出，它受到（只有）三名 P3 级人员和缺乏中级专门人才的限制。另外，它还指出，合规、风险管理和道德操守办公室需要三个不同的团队来：(i)支持全球政策工作；(ii)支持业务风险；(iii)支持全球合规方案，以实施该战略的各项活动。尽管该办公室自 2014 年 1 月以来一直在开展工作，但其资源有限，有可能导致无法履行其风险管理相关职能的风险。

97. 合规、风险管理和道德操守办公室缺少人手本身也是一种风险，已被列为中度风险。

建议 5：审计建议世卫组织确保根据过去在管理风险方面吸取的经验教训，尽早更新《全组织风险管理政策》。（中强度建议）

建议 6：审计建议世卫组织监测和分析利用风险管理工具收集的数据，包括每一种主要风险的关键风险指标，目的是将残余风险降到可接受的水平。（中强度建议）

建议 7：审计建议世卫组织为合规、风险管理和道德操守办公室提供充足的资源，以便尽早履行其法定职能。（高强度建议）

98. 管理层接受了以上所有建议。

9.2 内部监督服务司调查

9.2.1 调查小组的人力资源

99. 内部监督服务司报告说，有 22 个员额与内部监督服务司有关。在 2024 年期间，有四名组长和一名固定期调查员。此外，内部监督服务司还有三名临时职员和一名固定期职员。在此期间只雇用了一名法医分析员。调查主管职位有人任职的时间为 8 个月，其中一名组长在 12 个月内请了 7 个月的长假。所有其他空缺调查员职位在 2024 年 1 月至 9 月期间被冻结，并从 2025 年初开始再次被冻结，因此，无法进行招聘。

100. 审计注意到，尽管近年来有大量未结案件和大量举报案件，但处理不正当性行为和财务行为不端案件的可用人力资源不足，这一点将在以下段落中作出解释。

9.2.2 在 2024 年期间调查的案件状况

101. 有 719 起调查案件是从 2023 年结转过来的。内部监督服务司在 2024 年受理了 625 起案件，包括 348 起涉及性骚扰/性剥削和性虐待行为的案件和 277 起涉及不同类型财务不当行为的案件。尽管在 2024 年期间报告的案件数量从 2023 年的 740 起减少到 625 起，但截至

2024 年底的未结案件总数仍然较高（663 起）。内部监督服务司将结案率下降归因于工作人员休假和离职而导致缺少人手。

102. 我们注意到，虽然世卫组织《世卫组织预防、发现和应对欺诈和腐败行为的政策》对欺诈/腐败行为采取零容忍态度，但没有对在调查和纪律行动的不同阶段采取各种纠正措施的任何时间框架作出规定。

建议 8：审计建议世卫组织为调查小组提供充足的资源以加强其调查能力，以确保及时完成调查工作和采取纪律措施。（高强度建议）

103. 管理层接受了这项建议。

9.3 评价办公室

104. 根据世卫组织《财务条例》第一条和第十二条，总干事负责维持一个健全的内部控制系统，以确保有效和高效使用组织资源。世卫组织在 2024 年财务报表中指出，内部控制框架与问责框架和风险管理框架一起，是确保组织实现其任务和目标的关键系统和结构。

9.3.1 评价办公室的工作计划

105. 根据世卫组织《电子手册》第 II.3.2 部分，必须制定一份包含各项活动的工作计划，除其他外，还应在工作计划中提及在该计划所涉期间建议开展的各项活动、计划成本、实施时间表以及活动的可衡量成果。

106. 世卫组织《2018 年评价政策》对三种不同类型的评价工作做出了规定：(i) 专题评价，(ii) 规划评价和(iii) 针对特定办事处的评价，并倡导由世卫组织总部评价办公室进行全组织评价。

107. 我们对执行委员会核定的《2024-2025 双年度评价办公室工作计划》中所列 46 项评价的现状进行了分析，并注意到，迄今为止，共有 15 项评价（33%）因各种原因被推迟，11 项评价（24%）因缺少资金或重点改变而被取消，9 项评价（20%）尚未开始。这些分析结果突出表明，评价办公室需要在制定计划、制定和执行双年度工作计划方面更加谨慎，包括在选择评价专题的标准方面，并且需要更密切地监测评价工作，以尽量减少延误。

108. 管理层将评价延迟和取消归因于各种原因，包括(i) 在短时间内完成评价面临压力，(ii) 评价的复杂性，以及(iii) 国家和区域一级的背景和/或重点在不断变化（包括冲突或突发事件）。管理层还表示，它正在更新其《2018 年评价政策》，以供执行委员会第一五七届会议⁵审议和批准，其中将包括与覆盖规范有关的新参数，并反映独立专家监督咨询委员会颁布的若干建议，包括关于制定双年度工作计划的建议。

⁵ 世界卫生组织执行委员会第一五七届会议（EB157）定于 2025 年 5 月 28 日至 29 日举行。

9.3.2 对评价报告的回应

109. 管理层回应是评价过程和周期的一个关键部分，是用于确保响应速度、透明度、问责制、会员国信任和全组织学习一个重要工具。所有全组织评价和分散评价都需要管理层回应。

110. 对在 2021 至 2024 年期间发布的评价报告的管理层回应状态数据的分析显示，在 17 份报告中，只有 4 份（23%）按时提交了管理层回应，对 10 份评价（59%）的回应延迟，3 份评价（18%）没有完成管理层回应。管理层对评价报告的回应延迟或没有回应会损害了本组织工作的有效性和总体影响力。

建议 9：审计建议世卫组织在制定包括覆盖规范、预期可用资源和可行性在内的双年度评价工作计划时，考虑所有适用参数，包括更新后的评价政策和独立专家监督咨询委员会的建议。（中强度建议）

建议 10：审计建议世卫组织发展一个更强大的系统，以确保在评价报告发布后两个月内提供管理层回应。（中强度建议）

111. 管理层接受了以上建议。

9.4 内部审计建议的状况

112. 根据《内部审计手册》第 169 段，内部监督服务司负责跟踪每一项内部审计建议从提出到结束的整个过程。根据内部审计科发布的关于落实其各项建议的指南，必须提交按照管理层回应中商定的目标落实日期对报告中所提各项建议采取的行动，以供审议和结束建议。根据 2024 年 12 月 2 日的状况报告，我们注意到：

(a) 2021 年和 2022 年审计报告期分别有 7 项和 8 项建议尚未开始采取行动和逾期。

(b) 2021 年和 2022 年审计报告期分别有 19 项和 51 项建议的行动仍在进行中，因此，这些建议无法结束且已逾期。

(c) 在上述逾期建议中，2021 年和 2022 年各有 20 项建议的残余风险被评为高风险。

113. 另外，我们还注意到：(i) 共有 51 项建议具有高度残余风险；以及(ii) 有 178 项具有中等残余风险的建议尚未落实。

114. 对于残余风险高的建议，应该尽早对建议采取行动。不过，尽管已经过了很长时间，但尚未落实和残余风险高的建议并不可取，因为它们可能影响有关办事处/单位的工作。

115. 内部监督服务司回应说，他们一直在与管理层保持联系。内部监督服务司还指出，尽管对被审计单位和不同审计协调人进行了多次跟进，但仍有一些建议逾期。被审计单位报告了延迟落实审计建议的各种原因，包括工作重点相互竞争、某些国家发生突发事件、没有足够的资金购买必要的信息技术平台和解决方案（据称有些信息技术解决方案计划在 2025 年部署）以及有些建议受到实施业务管理系统的影响。

116. 虽然我们赞赏内部监督服务司所作的努力，但大量具有高度和中度风险的建议尚未落实是不可取的。

建议 11：审计建议世卫组织发展一个更强大的系统，以确保及时落实内部审计报告提出的各项建议，将残余风险降到可接受的水平。（高强度建议）

117. 管理层接受了这项建议。

C. 对全民健康覆盖受益人口新增十亿人的绩效审计（《2019-2025 年第十三个工作总规划》中的战略重点 1）

1. 引言

118. 世卫组织在《2019-2025 年第十三个工作总规划》中提出了一项新的任务，即增进健康、维护世界安全和为弱势群体服务。为了实现这一目标，世卫组织为 2019-2023 年期间的三个战略重点制定了“三个十亿”目标，这些重点的目标期限已延长到 2025 年。三个战略重点是：

战略重点 1：全民健康覆盖受益人口新增十亿人。

战略重点 2：面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增十亿人。

战略重点 3：健康和福祉得到改善的人口新增十亿人。

119. 战略重点 1 旨在实现全民健康覆盖⁶，目的是在不陷入经济困难的情况下，增加获得优质基本卫生服务的人数。全民健康覆盖涵盖生命全程中从健康促进到预防、治疗、康复和姑息治疗的一整套基本卫生服务。实现全民健康覆盖的关键是以初级保健为基础建立以人为本的强大且有抵御能力的卫生系统。世卫组织在全民健康覆盖方面的工作与可持续发展目标 3（“实现全民健康覆盖，包括提供金融风险保护，人人享有优质的基本卫生保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药物和疫苗”）完全一致。

120. 按照《2019-2025 年第十三个工作总规划》战略重点 1 的全球成果，2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度战略重点 1 的核定预算和资金使用情况见下文表 8：

表 8：核定预算和已用资金（百万美元）

成果	2020-2021		2022-2023	
	核定预算	已用资金	核定预算	已用资金
1.1 改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况	997.00	1 021.40 (102 %)	1 491.10	1 381.00 (93%)
1.2 遇到经济困难的人数减少	98.90	61.30 (62%)	113.90	66.10 (58%)
1.3 改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	262.90	211.90 (81%)	324.50	255.50 (79%)

（资源来源：世卫组织提供的数据）

⁶ 世卫组织日内瓦总部全民健康覆盖部门见附录 2。

2. 审计目标

121. 本次绩效审计的审计目标是评估：

- 在实现《2019-2025 年第十三个工作总规划》中与可持续发展目标 3 有关的战略重点 1 下各项目标方面的实现程度；
- 各区域和各国在实现战略重点 1 方面的相对进展；以及
- 是否为有效实施和完成《2019-2025 年第十三个工作总规划》的战略重点 1 建立了现有监测和控制系统。

3. 审计范围和审计样本

122. 审计范围涵盖了《2019-2025 年第十三个工作总规划》在两（2）个双年度（即 2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度）期间的各项活动。审计工作是在对世卫组织总部、选定区域、国家以及世卫组织全民健康覆盖/生命全程部门和世卫组织全民健康覆盖/传染病和非传染性疾病部门的记录/数据进行细致审查的基础上进行的。

123. 从两个部门（即全民健康覆盖/生命全程部门和全民健康覆盖/传染病和非传染性疾病部门）中选择了 6 个司进行了审计。另外，还通过随机抽样方法，从 6 个区域中选择了两个区域（非洲区域和东南亚区域）和 6 个国家（从每个区域选择 3 个国家）就这一主题进行了详细审查。除此之外，还对世卫组织驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处进行了详细审查，因为这两个国家办事处正在同时接受审计。因此，选定的 8 个国家分别是：东南亚区域的孟加拉国、马尔代夫和缅甸，非洲区域的冈比亚、纳米比亚和塞拉利昂以及东地中海区域的埃及和也门。

4. 审计方法

124. 审计工作是按照印度主计审计长发布的《标准操作程序》、最高审计机关国际组织标准和主计审计长绩效审计指南进行的。采用的审计方法是对全民健康覆盖数据库、任何其他相关资料和报告以及针对关键人员的访谈信息进行数据分析。为了对《2019-2025 年第十三个工作总规划》战略重点 1 的各项活动进行详细评估，我们在 2024 年 11 月 4 日至 11 月 29 日期间在世卫组织日内瓦总部进行了现场审计。现场审计始于 2024 年 11 月 4 日的启动会议。2024 年 11 月 28 日，与总部全民健康覆盖/生命全程部门助理总干事、总部全民健康覆盖/传染病和非传染性疾病部门助理总干事以及非洲区域办事处、东地中海区域办事处和东南亚区域办事处举行了退出会议，讨论了审计意见和审计建议。

5. 审计结果和建议

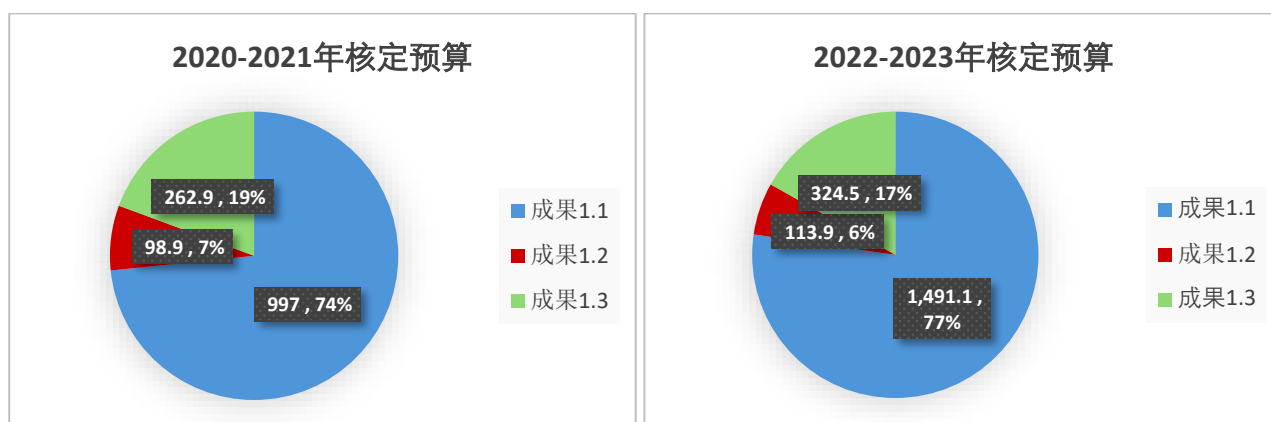
5.1 全民健康覆盖的预算和资金使用情况

125. 世卫组织规划预算分为四个部分：基本规划、紧急行动和呼吁、消灭脊灰和特别规划。基本规划是世卫组织的核心任务，从战略重点确定、细节和预算数字看，占核定规划预算的最大部分。在这部分预算中，世卫组织对相关活动、方法选择、实施地点以及时间安排拥有专属战略和业务控制权。

5.1.1 全民健康覆盖三项成果的预算分配差异

126. 对 2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度成果的全民健康覆盖预算分析显示，全民健康覆盖预算的大部分被用于成果 1.1，即改善了优质基本卫生服务的获取机会（分别占 2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度全民健康覆盖预算的 74%和 77%），而 2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度分别仅有 7%和 6%的全民健康覆盖预算用于实现成果 1.2 的目标，即遇到经济困难的人数减少（如下文图 1 所示）。同样，2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度全民健康覆盖预算分别仅有 19%和 17%被指定用于成果 1.3，即，改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会。

图 1. 全民健康覆盖预算在各项成果之间的分配



127. 我们要求提供全民健康覆盖总预算在全民健康覆盖各项成果之间的分配依据和此种分配的可量化/可衡量参数的详细信息以及成果 1.1 在 2020-2021 双年度和 2021-2022 双年度都有超额资金而成果 1.2 资金严重短缺的原因⁷。

128. 世卫组织表示，从规划来看，成果 1.1 涵盖的范围比成果 1.2 要广泛得多。按成果分配的预算反映了会员国的重点和秘书处必须开展其工作的任务。评定会费是由会员国提供的，是资金来源的一部分，其余部分来自自愿捐款，而调动自愿捐款的目的是要支持落实核定规划预算。大多数自愿捐款都指定用于成果甚至产出一级，因此，无法在成果之间转移资金。

⁷ 成果 1.1 在 2020-2021 双年度的预算为 9.97 亿美元，实际收到资金为 12.03 亿美元，而在 2022-2023 双年度，预算资金为 14.911 亿美元，实际收到资金为 15.039 亿美元。

129. 我们认为，全民健康覆盖目标的实现取决于这三项成果；因此，必须为这三项成果平衡分配资金。

建议 12：审计建议世卫组织考虑将预算要求与对实现全民健康覆盖目标各项成果的承诺保持一致。（高强度建议）

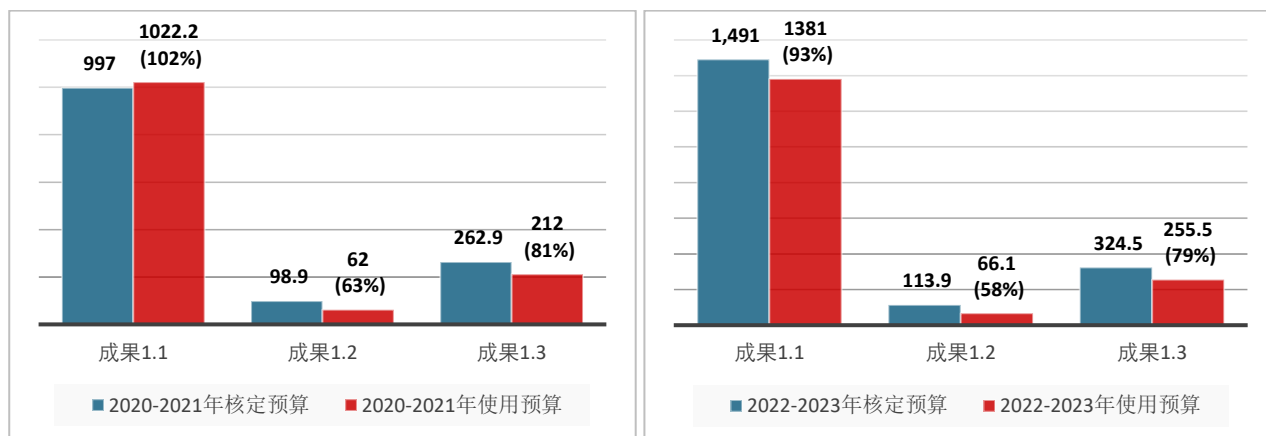
130. 管理层接受了这项建议，并表示将考虑在《第十四个工作总规划》和《2026-2027 双年度规划预算》方案中重新评估该工作领域的预算。

5.1.2 相当部分的预算没有使用

131. 第 5.1.1 段一直强调成果 1.2 的预算拨款比另外两项成果的预算少。我们注意到，就连分配给成果 1.2 的预算也没有得到充分使用，详见下一段。

132. 对各区域 2020-2021 双年度和 2022-2023 双年度全民健康覆盖预算使用情况的分析（附录 3）显示，非洲区域 2020-2021 双年度在成果 1.2 方面的资金使用率仅为核定规划预算的 35%，2022-2023 双年度为 40%。在西太平洋区域，2022-2023 双年度在成果 1.2 方面的资金使用率为核定预算的 42%。非洲区域在成果 1.3 方面的核定预算使用率也落后于其他区域，2022-2023 双年度的核定预算使用率仅为 42%。在 8 个选定国家中，埃及、冈比亚、塞拉利昂和也门 2022-2023 双年度在成果 1.2 方面的分配预算使用率不到分配预算的 50%。

图 2. 预算的使用情况（按成果分配）



133. 如上文图 2 所示，与核定预算相比，成果 1.2 和成果 1.3 在 2020-2021 双年度和 2021-2022 双年度的预算使用率都相当低。

134. 世卫组织表示，非洲区域实施率下降的主要原因是几个编内职位的征聘工作出现延误。

5.2 目标的实现情况

135. 通过利用全球卫生观察站和《世界卫生统计报告》等平台收集、汇编和分享全球卫生统计数据，世卫组织在向各国提供卫生数据方面发挥着至关重要的作用，有助于各国作出知

情决策和监测在推进卫生目标方面的进展情况。卫生数据是按照一些指标和指数收集的，以衡量在成果和影响方面的进展情况。

5.2.1 跟踪指标和产出指标的目标和实现情况

136. 健康调整预期寿命指标、“三个十亿”目标指数和 46 项成果指标（其中 39 项与卫生相关可持续发展目标相同）确定了世卫组织《2019-2025 年第十三个工作总规划》影响和成果的衡量系统。秘书处继续根据《2022-2023 双年度规划预算》持续更新“三个十亿”目标看板、公平监测平台和死亡率数据库，并通过定期盘点来跟踪在实现“三个十亿”目标方面的进展情况，以加强问责制和关注可衡量的影响。

137. 我们注意到，在 34 项产出（先行）指标中，有 19 项产出（先行）指标没有在全球实现为其设定的目标。世卫组织仅能够实现为 44.12% 的先行指标设定的目标。审计小组要求提供与目标设定有关的资料，以评估这些目标的设定是否切合实际、是否经过适当考虑以及是否需要重新评估设定的目标。

138. 世卫组织指出，在《第十四个工作总规划》中，从产出指标的目标设定中吸取的经验教训已被采纳，可为今后设定更加相关和一致的目标提供参考。世卫组织秘书处还提到，世卫组织门户网站中有三（3）项指标的目标与成就不匹配，导致在计划、资源协调和实施监督系统中反映的数据不完整。

建议 13：审计建议世卫组织考虑在总部一区域办事处—国家办事处一级建立针对所有产出指标目标的联合审查系统和协商机制，并确保及时采取行动，以解决因在计划、资源协调和实施监督门户网站中报告结果方面延迟而造成的潜在不匹配问题。（高强度建议）

139. 管理层接受了这项建议。

5.2.2 对全民健康覆盖先行产出指标的监测

140. 我们注意到，在产出 1.1.1 的先行指标“**根据综合护理模式确定全面基本服务内容的国家数量**”方面，即使在 2022-2023 预算双年度结束之后，也没有根据综合护理模式确定的全面卫生服务内容的全球国家名单，因为该指标迄今为止一直是通过一个代替指标收集的。

141. 世卫组织指出，迄今为止，还没有一个专门设计的机制来收集关于这些服务内容和结构本身的数据，但也同意，世卫组织没有有效的手段为这项指标收集所需信息。世卫组织还表示，本组织将在 2025 年初在各区域和各国发布一项全球基线数据。

142. 在产出 1.1.2 的先行指标“**已制定消除多种疾病办法的国家数量**”方面，我们注意到，即使在 2022-2023 年预算双年度结束之后，也没有制定相关指南。

143. 世卫组织表示，与制定消除多种疾病办法相关的指导文件一直在进行内部辩论，以协调对这种办法的不同认识，从而制定一个对会员国最有用的框架。制定过程也受到 COVID-19 大流行的负面影响，并且被搁置，以便世卫组织工作人员能够专注于支持大流行应对工作。

我们注意到，尽管在《2022-2023 双年度规划预算》中介绍了多种疾病消除文件，但直到今天尚未发布。

144. 我们注意到，在选定的 8 个国家中，冈比亚、马尔代夫、缅甸和塞拉利昂不属于更新/制定/实施药品定价政策和产出 1.3.2⁸的先行指标监测系统的 95 个国家名单之中的国家。

145. 世卫组织回应说，用于报告这一指标的信息是基于公开数据，没有找到所列国家的药品定价信息。世卫组织还表示，这是一项综合性指标，因此，很难衡量，因为需要一系列全面的数据。

5.2.3 全民健康覆盖指标数据的可得性

146. 对实现全民健康覆盖进展情况的监测取决于世卫组织为各项指标收集的数据质量。数据零散或不兼容、语言障碍以及缺乏收集和处理数据的技能是世卫组织在这方面面临的一些挑战。

147. 审计还注意到，所有会员国和八（8）个选定国家在“三个十亿”目标看板蜂群图中显示的三（3）个与全民健康覆盖相关的 2023 年指标数据相同。下面图片 1 和 2 中反映世界和孟加拉国情况的照片就是一个很好的例子。

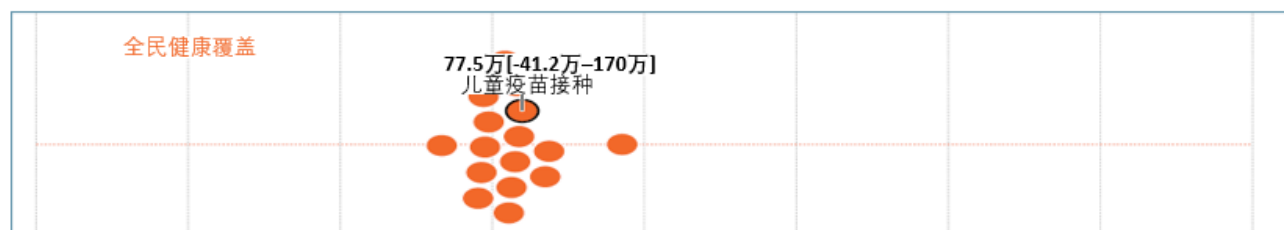


图 1：说明 2023 年世界儿童疫苗接种数字的照片

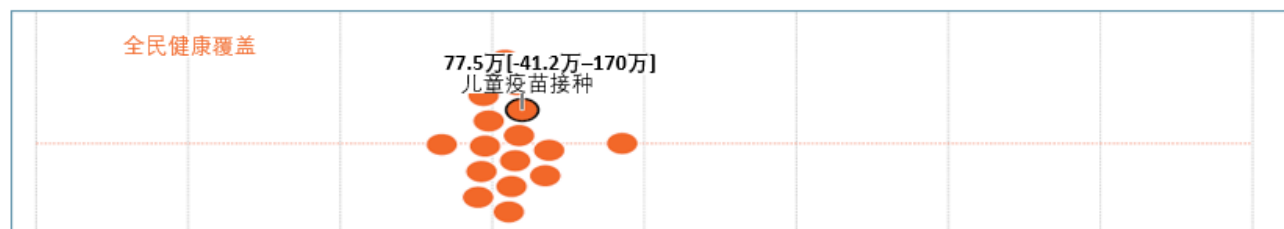


图 2：说明 2023 年孟加拉国儿童疫苗接种数字的照片

148. 世卫组织表示，这是由于显示各种可视化效果的软件中出现语义编程错误造成的，并在 2023 年蜂群图中通过使用正确的显示区域标识符进行了纠正。

149. 我们注意到，尽管世界卫生数据中心有多种报告机制，但在软件中并未注意到此类编程错误。我们还注意到，8 个选定国家的主要基础估计数字是基于在 1997 年至 2018 年期间收集的数据。

⁸ 通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平。

150. 世卫组织指出，在前两（2）个双年度，共有 30 个会员国接受了培训，并且被提醒需要增加数据收集频率。秘书处在世界卫生扩展调查中纳入了与收集所需数据以生成可持续发展目标 3.8.2 及相关经济困难指标有关的模块，而这是世卫组织正在试点的旗舰住户调查规划。

建议 14：审计建议世卫组织加强其软件/程序测试工作，以防止出现编程错误，确保可视化工具能够准确地呈现数据。审计还建议世卫组织鼓励会员国通过定期互动和相关培训项目，经常收集和更新卫生数据。（高强调建议）

151. 管理层接受了这项建议，并保证建立内部审查机制，以确保看板中所列数据的准确性和一致性。

5.3 实现全民健康覆盖的进展情况

152. “不让任何人掉队”是《2030 年可持续发展议程》的核心承诺，该议程承认健康是一项基本人权。兑现这一承诺的最佳方式是实现全民健康覆盖，这意味着所有人（无论他们是谁或居住在哪里）都可以在需要的时间和地点获得高质量卫生服务，而不会遇到经济困难。关于服务覆盖指数和经济困难的全民健康覆盖指标反映了在实现可持续发展目标 3.8.1 和 3.8.2 方面的进展情况。最新的全民健康覆盖服务覆盖指数和经济困难数据可从 2023 年全民健康覆盖全球监测报告中获得。

5.3.1 全民健康覆盖服务覆盖指数（服务覆盖指数，可持续发展目标 3.8.1）、经济困难（可持续发展目标 3.8.2）和在实现可持续发展目标 3.8 方面的进展

153. 在对 2019 至 2021 年期间服务覆盖指数进行的分析中，我们注意到，自 2015 年可持续发展目标启动以来，很多国家（194 个国家中的 108 个）在服务覆盖方面出现恶化或没有出现显著变化。

154. 我们还注意到，自 2015 年以来，在生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康、非传染性疾病以及全民健康覆盖服务覆盖指数的服务能力和获取分类指数方面几乎没有取得进展。2015 年之前的全民健康覆盖服务覆盖指数进展主要是因为传染病分类指数的总体进展放缓以及 COVID-19 大流行对结核病治疗覆盖率的严重影响。

155. 世卫组织表示，很多可持续发展目标没有取得进展，而不仅仅是关于全民健康覆盖的可持续发展目标 3.8，也不仅仅是在卫生目标方面。世卫组织还同意，自 2015 年以来，在生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康、非传染性疾病以及全民健康覆盖服务覆盖指数的服务能力和获取分类指数方面几乎没有取得进展。值得注意的是，孕产妇死亡率等生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康指标的数据和估计数往往会滞后 1-2 年。因此，在一个双年度结束时报告的进展情况可能是基于上一个双年度的数据。为了扩大不让任何人掉队的行动，世卫组织《第十四个工作总规划》对公平作出了明确而坚定的承诺。

156. 世卫组织指出，在非洲区域，尽管通过引进新的疫苗在减少儿童疾病和死亡率方面取得了进展，但至少有五分之一儿童仍然无法获得所需的全部疫苗，这对减少儿童疾病和死亡率产生了重大影响。

157. 《2023 年全民健康覆盖全球监测报告》是编写《2024 年世界卫生统计》的依据，根据该报告，全球“灾难性自费”医疗支出达到 10%的阈值⁹（可持续发展目标指标 3.8.2）的人口比例从 2000 年的 9.6%持续增加到 2015 年可持续发展目标时代开始时的 12.7%，并在 2019 年达到 13.5%，代表已经超过 10 亿人口。到 2023 年，从服务覆盖中受益而不会产生灾难性医疗支出的人口只增加了 4.29 亿人（与 2018 年相比），甚至没有达到全民健康覆盖十亿目标的一半。

158. 我们注意到，灾难性医疗支出的情况得到改善的势头处于停滞状态，一直保持在占全球人口的 13%至 13.9%左右。与全球平均水平相比，东南亚区域和西太平洋区域的人口比例甚至更高，约为 16%和 19%。总体来看，关于全民卫生服务覆盖和灾难性自费医疗支出发生率的全民健康覆盖指标显示，全球范围内的情况处于停滞状态或正在恶化。

159. 世卫组织在回应中指出，“世卫组织为会员国已编写并分发了一份关于制定卫生筹资战略和政策干预措施的指导文件，以加强财务保护”。卫生筹资进展矩阵对这些战略和干预措施进行了概括说明，并确定了高绩效卫生筹资系统的关键要素或属性。卫生筹资进展矩阵也被用于提出针对具体国家的建议。

160. 我们对回应内容进行了审查，并注意到只有少数国家（10 个国家）发布了关于卫生筹资进展矩阵的报告。

161. 世卫组织指出，经济困难恶化主要是由于人们在支付医疗费用方面的资金增加、在服务和治疗覆盖方面存在差距、在人口覆盖方面存在差距，导致数百万人需要自费支付他们所需的服务。世卫组织还指出，2023 年报告的数字对应的是 2019 年，2021 年报告的数字对应的是 2017 年，对 2019 年之后的预测也表明情况正在恶化。

162. 我们还注意到，孟加拉国、埃及和也门面临灾难性自费医疗支出的人口比例很高（2017 年为 31.1%、2016 年为 24.4%、2014 年为 15.8%），并寻找导致这一情况的原因，同时核实冈比亚（2015 年为 0.2%）和纳米比亚（2015 年为 1.5%）的数字似乎太低，或者是基于很久以前的报告年份。

163. 世卫组织指出，由于这八个国家在近期没有开展调查，因此，无法更新它们的估计数。孟加拉国自费医疗支出所占的比例相当高（占目前卫生支出的 72.5%），经济困难是一个持续挑战，世卫组织目前正在支持该国政府修订其卫生筹资战略和国家卫生账户，同时制定改革路线图。世卫组织指出，也门的数据太久了（2014 年）。世卫组织在确认冈比亚和纳米比亚的可持续发展目标数值时指出，在可持续发展目标 3.8.2 中，低收入和中等偏下收入国家的估计值很低，不足以确定经济困难的良好状况，这就是世卫组织和世界银行要求修改可持续发展目标 3.8.2 的定义的原因。与此同时，除了可持续发展目标 3.8.2 之外，还使用了致贫性自费医疗支出的指标来证实 3.8.2 中的低数值是否确实可以被解释为表现良好。

⁹ 根据可持续发展目标指标元数据，在定义“家庭卫生支出在家庭总支出或收入中所占份额大”方面使用了两个阈值：超过家庭总支出或收入的 10%和超过家庭总支出或收入的 25%。

164. 我们对这一回应进行了仔细研究，并注意到，按照可持续发展目标指标 3.8.2 所跟踪的情况，大多数国家的经济困难状况在 2019 冠状病毒病疫情发生之前的几年里就已经恶化。

165. 根据《2023 年全球监测报告》¹⁰，在利用服务覆盖指数为政策和实践提供参考方面面临的一个主要挑战是构成这项指数的大多数指标都缺少分类数据。自 2015 年以来，很多国家的分类数据可得性甚至低于 50%。

166. 世卫组织在回应中指出，它正在作出广泛努力，通过加强与生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康指标有关的常规卫生信息系统，增加数据的可得性。世卫组织孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康以及老龄化司¹¹目前正在制定标准化患者登记册，以加强数据收集和使用。

167. 《2019-2025 年第十三个工作总规划》的《2020 年影响衡量框架》指出：“全民健康覆盖可持续发展目标指标 3.8.1 和 3.8.2 分别衡量全民健康覆盖的两个维度。但是，收集这两个指标的资料使用了不同的数据来源，因此，无法用来确定各国受益人口的覆盖范围。为了准确了解从服务覆盖中受益而未产生灾难性医疗支出的住户和个人的数量，需要在同一数据源中收集这两项指标的数据。联合数据源将会提供与如何将服务覆盖与经济困难最佳结合起来的相关信息”。

168. 世卫组织在回应中指出，认识到将这两个维度整合到一起的重要性，世界卫生扩展调查的宗旨是收集住户一级的数据，以便今后能够对全民健康覆盖的两个维度进行联合评估。世卫组织仍在努力制定一种方法来分析服务覆盖和经济困难的联合分布，这将能够更准确和更全面地了解哪些人能够在不发生经济困难的情况下从服务覆盖中受益。通过在一项调查中同时收集可持续发展目标指标 3.8.1 和 3.8.2 的数据，世卫组织的目的是克服单独数据来源的局限性。不过，由于资金不足，世界卫生扩展调查倡议仍然处于试点阶段。

169. 正如上文第 5.1.1 段所述，2020-2021 双年度只有 7% 的全民健康覆盖预算和 2022-2023 双年度只有 6% 的全民健康覆盖预算被分配用来实现成果 1.2（即，遇到经济困难的人数减少）的目标。

170. 因此，对服务覆盖指数和经济困难以及循证政策建议和技术支持的监测似乎受到两个方面的负面影响，一方面是数据可得性有限，另一方面是财政资源有限。

建议 15：审计建议世卫组织查明服务覆盖指数停滞不前的原因，并采取措施以有效和注重结果的方式改善服务覆盖指数，遏制经济困难的加剧，以实现全民健康覆盖和可持续发展目标 3.8 的目标。（高强度建议）

建议 16：审计建议世卫组织采取行动，提供相关的原始数据和分类数据，以确定构成全民健康覆盖服务指数的指标数值。（高强度建议）

¹⁰ 在第七十八届联合国大会全民健康覆盖问题高级别会议前夕发布的《2023 年全民健康覆盖全球监测报告》反映了国家政治承诺对实现全民健康覆盖至关重要的作用。实现全民健康覆盖绝非易事，但通过采取协调一致的具体行动，各国可以创造条件，确保、维护和尊重每个人的健康权。

¹¹ 孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康以及老龄化司。

建议 17: 审计建议世卫组织加快收集关于经济困难和服务覆盖的联合数据,以便更准确和更全面地了解哪些人能够在不发生经济困难的情况下从服务覆盖中受益。(高强度建议)

建议 18: 审计建议世卫组织在所有会员国作出协调一致的努力,遏制在获得卫生服务方面遇到经济困难的人口比例的上升。(高强度建议)

建议 19: 审计建议世卫组织对经济困难的定义进行修订,通过解决阈值、分配和背景因素等问题来反映经济困难的正确状况,以便到 2030 年实现可持续发展目标 3。(高强度建议)

171. 管理层接受了以上所有建议。

5.3.2 实现全民健康覆盖所需卫生人员队伍的可得性

172. 卫生工作者是建立有抵御能力的卫生系统的基础,随着全球卫生挑战变得更加复杂以及世界人口增长和老龄化,对卫生工作者的需求不断增加。要想在实现全民健康覆盖方面取得进展,解决全球卫生工作者短缺问题至关重要。

173. 我们注意到,世卫组织已按照可持续发展目标指数方法确定了每 10 000 人拥有 44.5 名医生、护士和助产士的总密度指示性阈值,因为它与可持续发展目标跟踪指标实现情况的得分中位数相对应。预计到 2030 年,卫生工作者的需求缺口将超过 1 110 万人,特别是在低收入和中等偏下收入国家。

174. 世卫组织在回应中表示,它建议在制定国家计划时不要使用这一阈值,因为该阈值没有反映各国在基线条件、卫生系统需求、最佳人力构成和技能组合方面的异质性。

175. 我们对世卫组织的回应进行了仔细研究,并注意到,根据《2024 年世界卫生统计》,在 2015-2022 年期间,低收入国家的卫生工作者密度和分布中位数最低(可持续发展目标指标 3.c.1),每 10 000 人口中只有 1.1 名医生、7.5 名护理和助产人员、0.04 名牙医和 0.2 名药剂师,而高收入国家的中位数分别为 35.6、76.8、7.0 和 8.8。

176. 世卫组织同意这一意见,并提到需要增加对卫生和照护工作者教育、就业和留用的投资,以解决卫生人力短缺和分布不公平的问题,特别是在服务覆盖指数低和人力密度低的国家。

建议 20: 审计建议世卫组织继续在本组织的所有三个层级与民间社会和非政府利益攸关方进行接触与合作,以解决卫生和照护工作者水平不足的问题,因为世卫组织秘书处的主要职责之一是向各国提供技术支持,以改善卫生人力的可得性、可及性、可接受性和质量。(中强度建议)

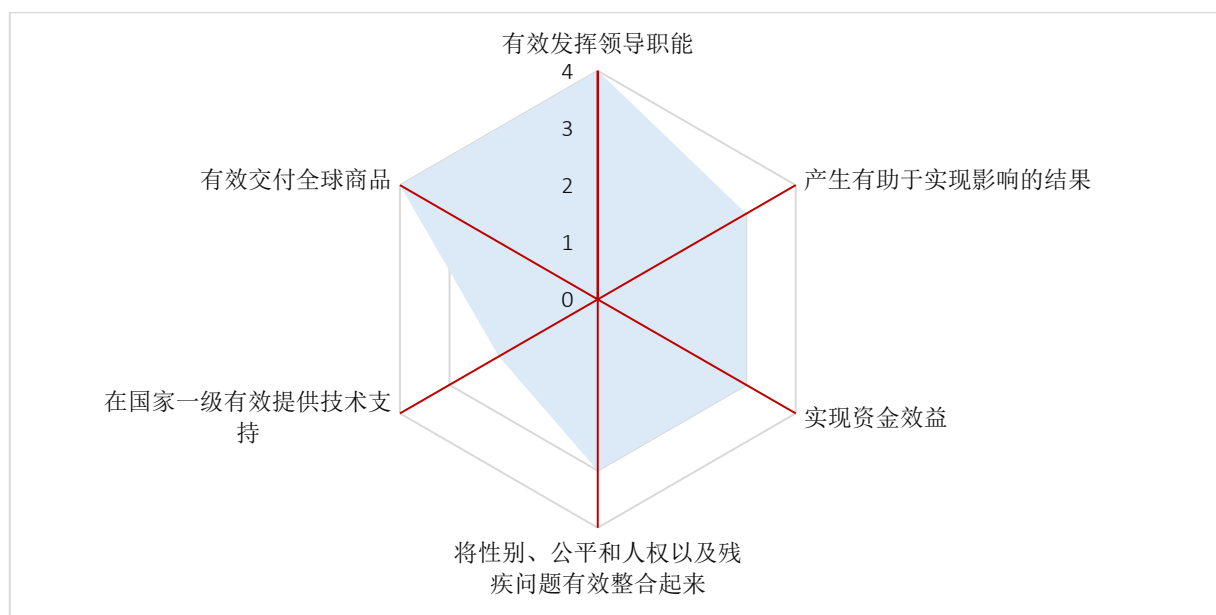
177. 管理层接受了这项建议。

5.4 监测

5.4.1 秘书处对实现全民健康覆盖成果的贡献

178. 世卫组织秘书处推出了产出记分卡，以评估秘书处在工作总规划（《2019-2025 年第十三个工作总规划》）框架内对卫生成果的贡献。《2020-2021 双年度规划预算》指出，秘书处将评估每个国家的产出交付情况，以此证明其对实现成果和影响的贡献。战略重点 1 下有 13 项产出（附录 4），在每项产出下有 6 个维度，评估秘书处的成绩就是对照标准评分表从这 6 个维度进行的：1. 处于发展初期，2. 发展中，3. 令人满意，4. 强大。

图 1：成果维度示意图



179. 六个维度中的前三个（维度 1：秘书处履行其领导职能的情况；维度 2：秘书处在多大程度上交付了与实现产出相关的全球产品；维度 3：秘书处向各国提供技术支持的程度）直接关系到在《2019-2025 年第十三个工作总规划》下实施的战略转变。

180. 审计分析表明，在选定接受审查的国家中，只有孟加拉国和马尔代夫的得分在 3 分及以上。非洲和东南亚区域以及 8 个选定国家中其余 6 个国家在多个维度方面的得分在 2 分至 3 以下，这表明在确保实施《2019-2025 年第十三个工作总规划》下的战略转变方面低于令人满意的水平。在埃及，有 2 个维度的得分在 1 分至 2 分以下范围内，表明低于发展水平（在下文表 9 中以绿色突出显示）。

181. 第四和第五个维度进一步强调了两个加强交付的重要综合要素，即性别、公平和人权主流化以及资金效益。这是秘书处承诺要将这两个重要因素纳入主流，以优化每项产出的交付。在世卫组织内联网上，对 2022-2023 双年度结束时的产出记分卡的分析显示，在第四和第五维度，选定的八（8）个国家中只有孟加拉国能够在上述所有维度上获得 3 分及以上的得分。在全球一级，有多个维度的得分在 2 分至 3 分以下，例如，非洲区域和东南亚区域以及八（8）个选定国家中的其余七（7）个国家。在埃及，有 8 个案例的得分在 1 分至 2 分以下，表明低于发展水平（在下文表 9 中以黄色突出显示）。

表 9

产出	维度	平均得分
产出 1.1.1	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.26
产出 1.1.2	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.00
	(5) 实现资金效益	2.92
产出 1.1.4	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.00
产出 1.1.5	(1) 有效提供技术支持	2.00
	(2) 有效发挥卫生领域的领导作用	2.00
	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	2.00
	(5) 实现资金效益	2.00
产出 1.2.1	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	2.25
产出 1.2.2	(1) 在各国有效提供技术支持	2.92
	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	2.25
产出 1.2.3	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	2.25
产出 1.3.1	(1) 在各国有效提供技术支持	2.92
	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	2.25
产出 1.3.2	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.00
	(5) 实现资金效益	1.78
产出 1.3.4	(1) 在各国有效提供技术支持	1.92
	(2) 有效发挥卫生领域的领导作用	2.31
	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.00
	(5) 实现资金效益	1.67
产出 1.3.5	(1) 在各国有效提供技术支持	1.83
	(4) 将性别、公平和人权以及残疾问题有效整合起来	1.75
产出 1.3.3 未在产出记分卡上报告。		

182. 世卫组织在回应中指出，在全球一级，虽然总部、东地中海区域办事处、欧洲区域办事处、东南亚区域办事处和西太平洋区域办事处在有效提供技术支持的所有维度的得分都在 3 分或以上，但非洲和东南亚选定区域中的一些国家在产出记分卡某些维度的得分低于令人满意的水平，主要原因是在全球商品/技术产品维度选择了“不适用”（等于 0 分）、资源限制（包括缺少职工）以及报告延迟。另外，这两个区域在技术支持标准方面的得分为 2 分，并报告称 2022-2023 双年度的可用资源和能力不足以提供差异化技术支持。在非洲区域，世卫组织将得分低的原因归因于该区域的专业知识水平低，没有足够的分类数据为提供有针对性的技术支持提供依据，卫生筹资规划缺少全职工作人员以及用于这一产出的财政资源有限，用于招聘专家的资源有限，对性别和公平主流化作为健康影响的一种驱动因素的宣传和认识缓慢，以及讲葡萄牙语的非洲国家的选择更加有限。

183. 我们注意到，缺少分类数据为提供有针对性的技术支持提供依据、资源有限以及一些非洲区域国家在一些产出方面没有技术专家和顾问是监测、评价、报告和实施到 2030 年实

现人人享有健康的世卫组织各项倡议的一个主要瓶颈。关于在葡语国家观察到的困难，我们注意到，除几内亚比绍外，所有其他国家都处于世卫组织建议的水平。

184. 第六维度（即，“产生有助于实现影响的结果”）是为了确保世卫组织秘书处产出交付的工作重点关注促进产生影响。从产出计分卡中看到，这一维度仅在全球一级进行衡量。我们注意到，有 5 个案例的得分在 2 分至 3 分以下，表明秘书处重点关注促进产生影响和确保在结果链中取得更高水平结果的产出交付工作没有达到令人满意的水平。另外，有 3 个案例的得分在 1 分至 2 分以下，表明低于发展水平。

185. 从世卫组织的回应中，我们注意到，第六维度得分低的主要原因包括：一些国家在大流行期间出现报告延迟、在报告时产出计分卡工具中没有可用维度、没有收到各区域对产出 1.3.4 的报告。世卫组织还表示，它目前正在加强其卫生系统绩效评估方法，包括在 2025 年初启动的关于评估包括初级卫生保健在内的全民健康覆盖卫生系统全球调查。

建议 21：审计建议世卫组织作出持续努力，以增加在技术领域的专门知识和解决资源缺口问题。（中强度建议）

建议 22：审计建议世卫组织总部继续以更有效的方式与区域办事处和国家办事处进行接触，以避免区域办事处和国家办事处在双年度结束时提出的报告不一致。（中强度建议）

186. 管理层接受了这两项建议。

5.4.2 综合卫生服务和可持续发展目标 3.8，包括长期照护

187. 可持续发展目标 3.8 设想实现全民健康保障，包括提供经济风险保护，人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗。

188. 审计对包括长期照护在内的几个绩效领域进行了审查。世卫组织为各国制定了一个框架，并在框架中确定了实现长期综合持续照护所需的关键方面。制定该框架的目的是指导各国对系统一级的组成部分进行评估，并在现有卫生和社会照护系统内实施可持续的长期照护服务，以满足老年人的需要。

189. 非洲区域和东南亚区域采用了这一框架，根据这两个区域内的国家数量信息，我们选择了 8 个国家来研究这一框架是否有助于将长期照护行动纳入现有卫生和社会照护系统。

190. 管理层告诉我们，根据 2022-2023 年进展报告，在非洲区域，37 个国家中只有 17 个国家实施了长期照护框架，但 35 个国家表示没有资源或资源有限，无法支持其国家政策中概述的旨在促进老年人长期照护的活动。在东南亚区域，9 个国家中有 7 个国家采用了长期照护框架，但是，8 个国家表示没有资源或资源有限，无法支持其国家政策中概述的旨在促进老年人长期照护的活动。管理层还表示，对世界上大多数国家来说，在其现有卫生和社会照护系统的基础上建立长期照护系统仍处于早期阶段，因为在 109 个国家中只有 22% 的国家有足够的资源来实施该长期照护框架。

191. 我们对这一回应进行了仔细研究，并注意到，缺少正式的长期照护系统和缺少熟练的卫生和照护工作者导致未得到满足的照护需求大幅增加，世卫组织有义务支持会员国为老年人提供长期照护服务。确保提供高质量、负担得起的长期照护服务对于保证老年人的全民健康覆盖至关重要。只有满足日益增长的老年人口的健康需求，才能实现全民健康覆盖的目标。

建议 23：审计建议世卫组织与各国政府一道，通过一套全面和精心设计的综合干预措施，适当关注和优先重视长期照护系统框架的实施，并在此基础上，根据各国的需求和国情，解决老龄人口的卫生服务和社会照护需求，以确保到 2030 年实现可持续发展目标 3 和全民健康覆盖。（高强度建议）

192. 管理层接受了这项建议。

D. 对库存和仓库管理的绩效审计

1. 引言

193. 库存和仓库管理是供应链管理的一部分，目的是优化仓库的日常运营，以确保从接收到发放过程中物品的正确保管和统计。入库作业、存储作业、出库作业和逆向物流是对存储商品的仓库进行管理的主要工作内容。

194. 全球管理系统是世卫组织的企业资源规划系统，旨在作为一种有效的管理工具，提高世卫组织的工作效率。全球库存管理系统是全球管理系统中的一个模块，用于记录、跟踪和管理基本药物和卫生物资在其全球网络中的流动情况，以确保高效的分配和供应。全球管理系统中的每一件库存物品都已按照世卫组织的命名和编码规范进行编码和命名。

195. 业务管理系统是一个新的正在开发中的企业资源规划系统，将会取代现有全球系统管理系统和其他旧的系统。业务管理系统由六（6）个组成部分组成，即规划管理系统、人力资本管理、财务和会计、采购和供应、差旅以及会议和活动。

196. 仓库管理系统是《2022-2024 年供应链转型路线图》的 12 个项目之一，正在与业务管理系统项目进行整合。仓库管理系统设有库存出货、拣货单、库存接收、库存移动、库存审计、分析、报告等多个子模块。在世卫组织 122 个仓库中，已有 60 个实施仓库管理系统（截至 2024 年 11 月 28 日）。

2. 审计范围

197. 本次绩效审计涵盖了世卫组织在 2020 年 1 月 1 日至 2024 年 10 月 31 日四年期间在库存和仓库管理方面的各项活动。审计范围包括对从日内瓦世卫组织总部和六个区域中选出的

17 个抽样仓库¹²的数据和记录进行核对。在这 17 个仓库中，有 6 个仓库¹³已经实施仓库管理系统，我们对与这几个仓库有关的已经过核对的记录进行了审查。

3. 审计目标

198. 本次绩效审计的目的是评估世卫组织在实时跟踪、监测、评估和报告库存和实施仓库管理系统方面的有效性。

4. 审计结果和建议

4.1 存货管理

199. 世卫组织内部的存货管理在确保及时有效地向有需要的国家和社区提供基本药物、疫苗和医疗用品方面发挥着至关重要的作用，最终有助于全球卫生安全和疾病预防。世卫组织通过全球库存管理系统（一种在线库存管理工具）来管理存货。

4.1.1 流动慢和不流动的存货

200. 根据世卫组织《电子手册》第 XVII.9.3.4 节（仓库和库存管理），在应急期间，确保在各级（世卫组织国家办事处、区域办事处、和全球）储存设施中保管的所有库存均按照业务支持和后勤处和业务运作部门库存管理指南和标准操作程序进行管理是业务支持和后勤处团队的责任。业务支持和后勤处团队还负责存货储存管理和库存流动登记事务。

201. 经过对全球库存管理系统生成的库存报告进行审查和分析，审计注意到在不同时期均存在仓库中的存货不流动的问题，导致过期物品积累，如下表 10 所示：

表 10

序号	存货类型	价值（百万美元）	物品数量	不流动时间	过期物品及价值
1	医疗产品、疫苗和人道主义物资	25.01	2 151	6 个月至 1 年	61 件物品 价值 81 万美元
2	医疗产品、疫苗和人道主义物资	95.95	3 639	1 年至 5 年	370 件物品 价值 375 万美元
3	医疗产品和疫苗	0.21	42	5 年以上	31 件物品 价值 9 万美元
	共计		5 832		462 件物品 价值 465 万美元

¹² 1. 欧洲区域仓库，乌克兰基辅；2. 埃塞俄比亚仓库，亚的斯亚贝巴；3. 伊拉克仓库，埃尔比勒；4. 巴基斯坦仓库，查克、沙赫扎德；5. 布基纳法索仓库；6. 喀麦隆仓库，尤恩德；7. 刚果仓库，金沙萨；8. 莫桑比克仓库，彭巴；9. 尼日尔仓库，尼亚美；10. 南苏丹仓库，朱巴—汤姆平；11. 阿富汗仓库，喀布尔中部非洲区域办；12. 阿拉伯叙利亚共和国仓库，霍姆斯；13. 东地中海区域仓库，阿拉伯联合酋长国迪拜；14. 也门仓库，亚丁；15. 控制被忽视的热带病司法国仓库；16. 意大利仓库，布林迪西；17. 孟加拉国仓库，科克斯巴扎尔。

¹³ 6 个抽样仓库分别是伊拉克仓库、世卫组织驻巴基斯坦国家办事处仓库、驻布基纳法索非洲区域办事处仓库、世卫组织驻南苏丹朱巴—汤姆平国家办事处仓库、驻阿拉伯叙利亚共和国霍姆斯东地中海区域办事处仓库、驻阿富汗喀布尔中部非洲区域办仓库。

202. 因此，价值 465 万美元的 462 件物品过期，原因是缺少自动警报系统向库存责任人发出库存即将过期的通知以及库存责任人在向仓库提交分配计划方面出现延误，导致缺少后续行动。

203. 我们还注意到，世卫组织尚未就流动快、流动慢和不流动存货的识别问题制定任何规范。

204. 业务支持和后勤处表示，他们对一些流动快的存货采用每月补货的办法，主要是应急医疗包。他们还表示，业务支持和后勤处只对补货情况进行监测，但没有对世卫组织《电子手册》第 80 段所述其他库存水平进行监测，例如流动慢的物品、有可能过期、短缺和库存过多的物品以及关于保持库存量和流动情况的准确报告等。

205. 我们注意到，业务支持和后勤处没有对流动慢的物品、可能过期、短缺和库存过多的物品等其他存货水平进行监测导致存货累积，从而导致采购这些存货的支出徒劳无益。

206. 管理层在接受这条意见的同时回复称，他们已开始就即将于 2025 年 12 月完成并实施的《仓库和库存管理政策》项目开展工作。

4.1.2 在即将过期前接收存货

207. 根据世卫组织《电子手册》第 100 段，业务支持和后勤处团队、主题事项专家和库存责任人必须密切关注库存水平，确保库存得到正确和充分使用。

208. 在对 2024 年 1 月至 2024 年 10 月期间过期库存相关数据进行测试检查时，我们注意到，设在塞内加尔（达喀尔）、印度（索能帕特）和苏丹（喀土穆）的仓库接收了来自其他仓库的距离过期日期不到 6 个月的 18 229 件库存，这些库存涉及 9 个物品代码，价值 5.7 万美元。此外，这些仓库没有在过期之前利用这些库存，从而导致第二次运输成本变得毫无意义。

建议 24：审计建议世卫组织为协调仓库之间的库存转移建立一个适当的机制，以便从一个仓库送到另一个仓库的库存有充足的保质限，并在过期之前得到利用。（高强度建议）

209. 管理层接受了这项建议。

4.1.3 库存过期后的交易

210. 根据世卫组织《标准操作程序》第 XVII.9.3.4 节（仓库和库存管理）第 310 段，编写库存报告的目的是提供关于库存和过期日期的最新信息。

211. 在对 2020 年 1 月至 2024 年 10 月期间进行的交易相关数据进行测试检查时，我们注意到，有 1 541 项交易是在库存过期之后进行的，详情如下：

表 11

序号	交易类型	交易数量
1.	直接组织转移	43
2.	分库存转移	773
3.	杂项问题	563
4.	杂项接收	90
5.	订购单接收	72
	共计	1 541

212. 世卫组织表示，工作表中有一个问题，因此，很多过期日期显示不正确，这一问题已经得到纠正。不过，世卫组织并没有说明全球库存管理系统中出现这一错误的原因。即使在回应所附经过更正的工作表中，也有 1 350 项交易是在库存过期之后进行的，详情如下：

表 12

序号	交易类型	交易数量
1.	直接组织转移	30
2.	分库存转移	709
3.	杂项问题	560
4.	杂项接收	41
5.	订购单接收	10
	共计	1 350

213. 我们认为，过期库存的转移也有可能产生不必要的运输成本。审计小组要求提供这些本应提供的转移运输成本。

214. 管理层接受这项审计意见，但在回应中指出，已开始就即将于 2025 年 12 月完成并实施的《仓库和库存管理政策》项目开展工作。

4.1.4 在 6 个月内到期和在 6 个月至 1 年内到期的存货

215. 根据世卫组织《电子手册》第 XVII 9.3.4 部分（仓库和库存管理）第 310 段，应特别注意即将过期的物品，在过期前 12 个月、9 个月和 3 个月发出警报，并降低周转库存。

216. 在对库存情况进行审查和分析时，我们发现全球库存管理系统或业务管理系统库存管理模块（即仓库管理系统）都没有警报系统。因此，我们注意到，没有对即将在未来六个月内以及六个月至一年内过期的价值 713 万美元和 1 628 万美元的高价值存货发出警报，详情见附录 5 和 6。

217. 设在阿富汗、孟加拉国、埃塞俄比亚、肯尼亚、东南亚区域办事处、瑞士（控制被忽视的热带疾病中心）、乌克兰、阿拉伯联合酋长国（迪拜）和也门的仓库回复说，它们已为

即将在 12 个月后过期的高价值库存制定了分配计划。不过，只有也门仓库向审计小组提供了记录在案的分配计划。

建议 25：审计建议世卫组织在仓库管理系统中为即将接近过期日期的库存设计一个警报系统，以便在库存过期之前有效制定库存分配计划。（高强度建议）

218. 管理层接受了这项建议。

4.1.5 库存采购没有留意现有库存水平

219. 根据世卫组织《电子手册》的规定，业务支持和后勤处团队、主题事项专家和库存责任人必须密切关注库存水平，确保库存得到正确和充分使用。

220. 我们对与 2020 年 1 月至 2024 年 10 月期间发生的材料交易相关的数据以及四个仓库¹⁴截至 2024 年 10 月 21 日的库存状况进行了测试检查，我们发现，这些仓库进行了价值 9.7 万美元的额外采购（通过采购或直接组织转移/分库存转移），而这些物品在仓库中存放时间超过了一年。我们还发现，这些物品编码的数量足以满足要求（附录 7），但是，仓库还是购买了额外的物品，导致额外支出 9.7 万美元。

221. 因此，没有利用现有库存的库存采购导致库存积累和资金冻结。这也表明采购司与仓库司之间缺乏良好的协调机制。

建议 26：审计建议世卫组织采取必要措施，加强技术小组、仓库管理员和采购司之间的协调机制，以简化物品的采购/向仓库的转移。（中强度建议）

222. 管理层接受了这项建议，并表示将通过制定相关标准操作程序和指南来缓解这一问题。

4.2 仓库管理系统

223. 仓库管理系统简化了仓库管理的所有环节——从接收和存储到拣选、包装、运输、存货跟踪以及中间的所有步骤。就世卫组织而言，仓库管理系统对于管理和优化全球供应链中的基本药物、疫苗和其他卫生物资的流动以及确保高效分配和及时运送到有需要的人手中至关重要。仓库管理系统是根据《2022-2024 年供应链转型战略和路线图》启动的。

4.2.1 仓库管理系统中的端到端集成不足和其他问题

224. 最初，仓库管理系统是在 122 个仓库中的 37 个仓库（在审计时为 60 个仓库）推出的，以获取跨仓库数据，从而实现端到端的集成。

225. 我们注意到，在已经实施仓库管理系统的仓库中，已在各种内部看板、宏 Excel 分析表等信息技术工具来管理库存。经过测试检查，我们注意到：

¹⁴ 东地中海区域阿联酋迪拜仓库、非洲区域肯尼亚内罗毕全球应急中心仓库、东地中海区域索马里哈尔格萨仓库和非洲区域布基纳法索瓦加杜古仓库。

- (i) 东地中海区域办事处有一个用于检查库存水平的独立看板，展示包括现有库存、运输中的物品和过期日期在内的各种信息。
- (ii) 世卫组织伊拉克仓库使用物流支持系统、Excel 表格记录各种入库活动。
- (iii) 瑞士日内瓦总部业务支持和后勤处仓库、瑞士日内瓦 Sauvin Schmidt 业务支持和后勤处仓库以及瑞士联邦业务支持和后勤处仓库正在利用各种 Excel 跟踪表来监测物品的流动情况。

226. 我们在迪拜和非洲区域进行的讨论显示，各仓库正在利用各种信息技术工具来管理库存。由于这些信息技术工具或宏具有明确的用户特异性，因此，由于数据字段条件变化导致的出错风险很大。

227. 迪拜仓库指出，仓库管理系统不是一个综合性软件，并告诉我们，2022 年进行的一项分析显示，本组织似乎侧重于让流程符合系统要求，而不是让流程要求来推动系统开发。

228. 我们对仓库管理系统进行了一次有限的系统审计，并注意到：

- (i) 仓库管理系统中没有记录应对库存、应急库存、中央库存、实地库存、指定用途库存、未指定用途库存等库存类别的世卫组织规范，这不符合世卫组织《电子手册》第 180 段的规定。因此，世卫组织《电子手册》与仓库管理系统不一致。
- (ii) 我们发现，仓库管理系统的库存出货、拣货单、库存审计、分析、报告等子模块中有很多列没有填写数据。我们注意到，尽管仓库管理系统中有订单交付周期、制造交付周期、接收交付周期、总部缓冲库存、安全库存、再订购限制/再订购数量、再订购目标、最小批量数量等字段，但没有填写数据。在对世卫组织驻巴基斯坦（伊斯兰堡）国家办事处和世卫组织驻伊拉克（埃尔比勒）国家办事处的仓库管理系统进行测试检查时，我们注意到库存状态报告中多个数据列是空白。
- (iii) 仓库管理系统没有内置向库存责任人/物资办公室通知各种库存水平（库存报告）的自动警报系统，因为仓库在向库存责任人提出库存需求时采用的做法不统一。例如，世卫组织业务支持和后勤处全球 2019 冠状病毒病（中国）仓库在每月初通过电子邮件与业务支持和后勤处供应干事和应急行动应对小组共享“全球库存管理系统全球库存报告”，并且每年两次通过电子邮件与相关供应干事共享与“剩余保质期短的物品报告”有关的信息。世卫组织总部仓库通过一个 Excel 表格跟踪表对库存进行每周定期检查和监测。

229. 因此，根据我们的评估，推出仓库管理系统的现状并不能按照世卫组织自己的手册和程序的要求保证库存管理的所有功能都能充分运行。

建议 27：审计建议世卫组织确保仓库管理系统必须与世卫组织手册的有关规定保持一致。（中强度建议）

230. 管理层接受了这项建议。

E. 世卫组织东地中海区域办事处、世卫组织驻埃及国家办事处和世卫组织驻也门国家办事处

1. 审计范围和方法

231. 我们对东地中海区域办事处及其两个国家办事处（即驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处）在 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 10 月 31 日期间的交易进行了审查。我们的审计特别侧重于与规划管理、采购管理、差旅管理、人力资源管理、现金管理和向捐助方通报项目成果有关的流程和交易。
232. 审计方法包括了解东地中海区域办事处的运行和控制环境，通过正式要求、面谈等方式测试内部控制措施的充分性和有效性。审计方法还包括在审计开始时召开启动会议以便概括介绍广泛的审计方法和说明我们对管理层的期望。在审计结束时，还与管理层举行了一次退出会议，以讨论审计结果和建议。
233. 审计结果包括在对全部三个办事处（即东地中海区域办事处、驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处）进行审查期间注意到的意见。

2. 审计结果和建议

2.1 向捐助方报告

234. 关于向捐助方报告的世卫组织《电子手册》第 IV.3.5 节规定，通常应在资助结束日期后的三（3）至六（6）个月内按照捐助方的要求发布《最终核准的财务报表》。除了《最终核准的财务报表》外，还必须根据与捐助方签订的协议条款提交《中期核准的财务报表》、《管理财务报告》和《技术报告》等其他报告。
235. 东地中海区域办事处、世卫组织驻埃及国家办事处和世卫组织驻也门国家办事处 2023 至 2024 年《最终核准的财务报表》的报告数据见下文表 13：

表 13：最终核准的财务报表报告状态

办事处	年份	最终核准的财务报表总数	应提交报告	逾期和延迟的未达目标总数	延迟和逾期的百分比	按时提交	延迟提交	逾期	逾期的百分比
世卫组织驻埃及国家办事处	2023	1	1	1	100	0	1	0	0
世卫组织驻也门国家办事处	2023		13	10	77	3	10	0	0
东地中海区域办事处	2023	8	8	7	88	1	7	0	0
世卫组织驻埃及国家办事处	2024	4	4	4	100	0	1	3	75
世卫组织驻也门国家办事处	2024		7	5	71	2	3	2	29
东地中海区域办事处	2024	18	15	10	67	5	5	5	33

（资料来源：东地中海区域办事处提供的资料）

236. 我们注意到，世卫组织东地中海区域办事处以及东地中海区域的驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处 2023 至 2024 年在提交《最终核准的财务报告》方面的延迟或逾期比例通常超过 60%。

237. 下文表 14 概括介绍了东地中海区域办事处以及驻埃及国家办事处和驻也门国家办事处在 2023 至 2024 年期间向捐助方报告的数据：

表 14：捐助方报告

办事处	年份	捐助方报告总数	应提交报告	按时提交报告	延迟提交报告	逾期报告	未达目标总数 (延迟+逾期)	应提交捐助方报告但未达目标的比例
东地中海国家办事处	2023	559	559	296	254	9	263	47%
驻埃及国家办事处		17	17	13	3	1	4	24%
驻也门国家办事处		82	82	33	49	0	49	60%
东地中海区域办事处		48	48	19	29	0	29	60%
东地中海国家办事处	2024	594	473	223	175	75	250	53%
驻埃及国家办事处		20	18	6	2	10	12	67%
驻也门国家办事处		59	47	28	15	4	19	40%
东地中海区域办事处		83	60	22	22	16	38	63%

（资料来源：东地中海区域办事处提供的资料）

238. 从上表所列两年的统计数据可以看出，及时提交报告是一个长期存在的问题。值得注意的是，东地中海国家办事处 2024 年的逾期报告数量显著增加，达到 75 份，与往年相比大幅增加。东地中海区域办事处 2024 年的逾期报告数量也有所增加，有 16 份逾期提交，而前几年这种延迟提交的情况很少。驻埃及国家办事处 2024 年“未达目标”的报告比例显著上升，有 67%的报告出现延迟。另外，2024 年逾期报告占到报告总数的 56%，有 10 份报告逾期。驻也门国家办事处 2024 年“未达目标”的报告比例为 40%。另外，2024 年逾期报告占到报告总数的 9%，有 4 份报告逾期。

239. 管理层表示，他们承诺进一步加强向捐助方提交报告，以便减少延迟，改进在此期间向捐助方提交报告的工作。

建议 28：审计建议东地中海区域办事处评价和解决导致向捐助方报告工作一再拖延的因素，以加强对报告要求的遵守。（高强度建议）

240. 管理层接受了这项建议。

2.1.1 已到期资助款的未用余额

241. 对东地中海区域各国家办事处和预算中心已到期或即将到期资助款未用余额的审查表明，截至审计之日，其中仍有大量资金未使用（附录 8）。

242. 我们注意到，在东地中海区域各预算中心，与已经到期或即将在未来几个月到期的资助款有关的未用余额共有 5 620 万美元。

243. 在本双年度（2024-2025 年），东地中海区域各预算中心赞助款中共有 534 万美元的捐助资金已到期或结束。未用余额最多的是世卫组织驻巴勒斯坦代表处（475 万美元）、驻阿拉伯叙利亚共和国代表处（22 万美元）和驻巴基斯坦办事处（12 万美元）。

244. 到期赞助款中存在大量未用余额，令人对捐助方资助的活动及其财务管理和报告的及时完全落实感到关切，特别是考虑到世卫组织要求增加资金的情况。

245. 管理层表示，将进一步加强保留款监测机制，以便正常资助款在资助结束日期后 90 天内和应急赞助款在资助结束日期后 180 天内，对保留款进行及时审查和结算。

建议 29：审计建议东地中海区域办事处加强保留款及时结算制度，并定期审查逾期和有效保留款，同时为遵守结算要求制定有时限的计划。（高强度建议）

246. 管理层接受了这项建议。

2.2 突发事件防范

247. 世卫组织紧急情况应对框架是世卫组织防范和应对突发事件的内部程序的基础。根据《国际卫生条例（2005）》和机构间常设委员会的任务以及世卫组织《2019-2023 年第十三个工作总规划》的规定，世卫组织对卫生应急行动负有具体职责和责任。

248. 在上个双年度（2022-2023 年）和 2024 年（2024 年 1 月 1 日至 10 月 31 日）宣布的定级的突发事件名单中，我们注意到，疟疾、登革热、基孔肯雅病、霍乱、干旱和粮食不安全、大流行病、艾滋病毒、敌对行动和冲突、气候变化和自然灾害（洪灾、热带风暴、地震等）等突发卫生事件在本次审查所涉期间的不同时间点对东地中海区域所有会员国都产生了影响，有些国家仍在面临持续多年的复杂和持久的突发事件。

249. 我们对东地中海区域与突发事件防范有关的制度化机制、制度和做法进行了审查，并注意到以下情况：

2.2.1 针对特定危害突发事件的标准操作程序很少

250. 用于处理各种特定危害突发事件和多种危害复杂突发事件的标准操作程序很少。虽然世卫组织突发事件应对和防范的是“不可知的危害”，但东地中海区域大多数会员国持续面临紧急情况的现实要求区域办事处管理层应与世卫组织总部协商，尽早制定针对特定危害的标准操作程序。

2.2.2 缓发紧急情况需要的特定标准操作程序和应对模板

251. 在本次审查所涉期间，东地中海区域发生了多次缓发紧急情况，并产生了相应的后果，即 2023 年干旱和粮食不安全影响到 4 个国家（吉布提、巴基斯坦、索马里和苏丹），7 个国家（伊朗伊斯兰共和国、伊拉克、黎巴嫩、巴基斯坦、索马里、阿拉伯叙利亚共和国和也门）在 2023 和 2024 年面临霍乱引起的三级全球突发公共卫生事件。

252. 我们认为，建立缓发紧急情况标准作业程序并使之制度化以及规定事件应对应触发点或临界点将对东地中海区域有益，以便能够对此类紧急情况作出更有条理和更系统的应对。

2.2.3 需要为区域间协调建立一种制度化机制

253. 东地中海区域会员国分布在南亚、中东和北非的大片领土上。因此，东地中海区域通过陆地和水上地理边界与另外三个世卫组织区域（即非洲区域、欧洲区域和东南亚区域）相连。

254. 鉴于突发公共卫生事件的性质，在日益相互关联的世界中，这些事件不会因人为边界而被阻挡，而且会影响到各区域的世卫组织会员国，东地中海区域与非洲区域、欧洲区域和东南亚区域在区域间协调方面没有建立一致的制度化协调框架和系统。考虑到世卫组织总部突发卫生事件规划已增加对各区域的授权以及东地中海区域突发事件发生率越来越高，探索这样一种区域间协调框架可能有利于东地中海区域办事处开展突发事件防范工作，使区域和次区域一级的事件管理支持组能够以标准化和协调一致的方式防范和应对多种突发事件的加速发生。

255. 东地中海区域办事处管理层在承认这项审计意见时指出，制定针对特定危害的标准操作程序是东地中海区域突发卫生事件规划的一个工作重点，目前正在持续进行，而且将会得到进一步加强。

256. 关于缓发紧急情况的标准操作程序，东地中海区域办事处管理层同意这一意见，并强调指出，弥补这一差距是东地中海区域办事处的一个工作重点。行动准备工作组正在积极制定所有高风险危害的标准操作程序，这将包括缓发紧急情况的标准操作程序。该工作组将逐步扩大这项工作，以应对区域内同样普遍存在的其他缓发紧急情况的风险。

257. 管理层也承认需要进一步建立制度化机制来加强区域间协调。谈到持续合作的例子，管理层提到了与欧洲区域办事处的叙利亚全境区域间协调机制以及与非洲区域办事处的联合应急行动计划伙伴关系。管理层表示，这些机制和平台已在促进区域间合作方面取得成功。在这些经验的基础上，东地中海区域办事处将探索建立一个更加标准化的框架，以便与所有邻近区域进行区域间协调，确保进行系统性的防范和应对工作。

建议 30：审计建议世卫组织与东地中海区域办事处管理层协商，为特定危害突发事件、缓发紧急情况以及与世卫组织三个相邻区域（非洲区域、欧洲区域和东南亚区域）的区域间协调机制制定标准操作程序，以促进采取更一致的突发事件防范模式，并提供简化和系统化的事件管理支持和应对。（高强度建议）

258. 管理层接受了这项建议。

2.3 未编制和延迟提交采购计划

259. 根据世卫组织《电子手册》关于采购流程第 VI.1.3 节（第 150 段），世卫组织必须确保制定有效的全组织、区域和国家各级采购规划。另外，每个预算中心负责人必须按照相关双年度《业务规划指导文件》中规定的最后期限编制和提交采购计划。东地中海区域办事处的采购和供应服务司已要求所有预算中心分别在 2023 年 1 月 25 日和 2024 年 1 月 25 日之前提交其 2023 年和 2024 年的年度采购计划。我们注意到，东地中海区域办事处辖下共有 37 个预算中心在 2023 年和 2024 年期间发出价值 3.49 亿美元的订购单。

260. 在审查东地中海区域办事处及其国家办事处在 2023 年和 2024 年期间（截至 2024 年 10 月 31 日）进行的采购信息时，我们注意到，如下文表 15 所示，各预算中心存在延迟提交和未提交采购计划的一些情况：

表 15

年份	预算中心总数	提交采购计划的预定日期	已提交采购计划的预算中心的数量		未提交采购计划的预算中心的数量
			按时提交	延迟提交	
2023	37	2023 年 1 月 25 日	10	8 (22%)	19 (51%)
2024	37	2023 年 1 月 25 日	9	14 (38%)	14 (38%)
共计			19	22	33

（资料来源：东地中海区域办事处提供的数据/资料）

261. 因此，在 2023 年至 2024 年期间，只有 19 个预算中心在采购和供应服务司规定的时限内编制并提交了其采购计划；22 个预算中心延迟提交其采购计划；33 个预算中心根本没有提交其采购计划。虽然未提交任何采购计划的预算中心数量有所下降，但在 2023 年至 2024 年期间，延迟提交采购计划的情况有所增加。

262. 我们还注意到，有几个国家办事处¹⁵在 2023 和 2024 年采购货物时没有得到批准的采购计划，原因是它们没有编制并向采购和供应服务司提交采购计划。

263. 未提交或延迟提交采购计划意味着，在很大程度上，东地中海区域在区域办事处和国家办事处两级都没有制定有效的采购规划，随之而来的是采购成本增加和规划实施延迟的不利影响。

264. 管理层表示，将为正常采购业务编制采购计划。在紧急情况下，将通过迪拜中心提前安排采购/供应事宜。

¹⁵ 2023 年：埃及—448 万美元，约旦—928 万美元，苏丹—396 万美元，突尼斯—186 万美元，巴勒斯坦—1676 万美元。

2024 年：黎巴嫩—351 万美元，巴勒斯坦—2634 万美元。

建议 31： 审计建议世卫组织确保其所有预算中心编制并及时提交采购计划。（高强度建议）

265. 管理层接受了这项建议。

F. 鸣谢

266. 我们谨此感谢世卫组织、其高级管理层及其工作人员在审计期间向审计小组提供合作与协助。

K. Sanjay Murthy

印度主计审计长

2025 年 4 月 17 日

G. 缩略语

缩写	全称
AFRO	非洲区域办事处
BMS	业务管理系统
CO	国家办事处
DFC	直接财务合作
DI	直接实施
EMRO	东地中海区域办事处
EURO	欧洲区域办事处
FACE	出资授权和支出证明
FCFS	最终核准的财务报表
GLOA	拨款协议书
GPL	全球采购和物流
GPW	工作总规划
GSM	全球管理系统
GWAC	全球加权平均成本
HQ	世卫组织总部
IAASB	国际审计与鉴证准则理事会
IMST	事件管理支持组
IOS	内部监督服务公司
IPSAS	《国际公共部门会计准则》
ITB	招标书
KPI	关键绩效指标
LTA	长期协议
MIS	管理信息系统
MOU	谅解备忘录
PAHO	泛美卫生组织
PMDS	绩效管理和发展系统
PSEA	预防性剥削和性虐待
PFI	包装、货运和保险
PO	订购单
PR	采购申请
RFP	征求建议书
SDG	可持续发展目标
SEARO	东南亚区域办事处
SLA	服务水平协议
SOP	标准操作程序
UNSG	联合国秘书长
WHA	世界卫生大会
WHE	世卫组织突发卫生事件规划
WPRO	西太平洋区域办事处

附录 1

以往外部审计建议的落实情况

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	承诺已落实	中实落实	未落实	因事态发展已过期
1	2020	R003	000-2020-HQ	在全球管理系统中应用新开发的功能，对直接财务合作和直接实施进行质量保证初始检查，并在所有区域采用同一做法，以充分遵守直接财务合作和直接实施采购订单要求。	2024 年 5 月 16 日——在对世卫组织的保证政策、最近对世卫组织驻国家代表授权做出的变更、联合国发展集团统一现金转移方式进行了基于风险的详细审查并与预算和财务司及合规网络进行磋商后，自 2024 年 4 月 24 日起，在全球管理系统中实施了以下政策变更：对所有 30 万美元以上的直接财务合作、拨款协议书和直接实施合同进行质量保证预检查。该门槛适用于所有区域。请参阅随附的政策公告，包括最新版《电子手册》部分章节和标准操作程序的链接。	该建议已结案。	是			
2	2020	R004	000-2020-HQ	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务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。	2024 年 5 月 16 日——2024 年 5 月 3 日发布的政策修订专门述及这项要求：此外，还请注意，为了使授权和问责保持一致，应把将利用直接财务合作、拨款协议书或直接实施为特定国家活动提供的财政支持分配给国家办事处预算中心，并将资助款编入相关国家办事处工作计划的预算。由于活动是在国家一级实施和受到监督，向实施国提供一个项目、任务、活动、支出、组织以提供资助的做法是不可接受的，而且，使用国家工作计划过程中的任何例外情况都必须事先得到行政和财务司长的批准。此外，还对预检查阈值进行了修订，现已在包括东地中海区域在内的所有区域统一执行。	该建议已结案。	是			
3	2020	R008	000-2020-HQ	进行可行性研究或分析，以期对离职费支付	2023 年 4 月 3 日——已满足业务管理系统的离职流程端到端的自动化要求——为实施新的企业资源规划系统（WorkDay）	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				流程开发一个自动化工作流程系统，为全球服务中心内外的相关用户提供必要功能。	而在全组织范围内采取的一项举措。离职流程端到端自动化现在是业务管理系统项目最终流程分类的一部分。离职审批工作流程现在将作为业务管理系统项目的一部分交付。我们提议终结该建议。	并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。				
4	2020	R009	000-2020-HQ	修订人力资源战略，使之与世卫组织转型议程保持一致。	2024 年 12 月 15 日：人力资源和人才管理司正在与转型小组合作，制定 2025 年人才战略。将在 2024 年 12 月的全球管理层会议上讨论该战略。新实施日期应为 2025 年 12 月 31 日。	新实施日期是 2025 年 12 月 31 日。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
5	2020	R015	000-2020-HQ	设立一个登记处/协调员机构，负责接受、保存、向内部司法系统相关办公室转递工作人员关切并进行协调。	2024 年 12 月 15 日：有人建议在每个主要办事处设立一名工作人员关系官员，作为职员就与就业有关的具体争议寻求法律救济的第一联络人。由于本组织财政拮据，该建议现已被搁置。作为一项临时措施，人力资源政策协调和内部司法处与 HBP 就内部司法系统中的相关途径为职员提供了指导。拟议实施日期是 2025 年 12 月 31 日。	拟议实施日期是 2025 年 12 月 31 日。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
6	2020	R016	000-2020-HQ	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。	2024 年 12 月 15 日：已与转型小组协商制定了概念说明，高级管理层正对其进行审议。我们建议将新实施日期定为 2025 年 12 月 31 日。	新实施日期是 2025 年 12 月 31 日。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	落实 已落实	落实 中	落实 未落实	因事态发展已过时
7	2020	R026	000-2020-HQ	提交给 2017 年 4 月第七十届世界卫生大会的报告 通过评估关于估值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，为制定管理过期库存的标准操作程序提供依据（第 32 段）。	2018 年 11 月 12 日：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。 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《第十三个工作总规划》实施工作的一部分。	由于没有提供最新更新，该建议可继续保留。			是	
8	2020	R029	000-2020-HQ	提交给 2019 年第七十二届世界卫生大会的报告 强制要求及时接收可交付成果，完成关于超过 50 000 美元的服务合同“执行工作协议”和非拨款协议书的供应商绩效报告，以适当确认预付款和应计费用。	2025 年 2 月：根据 2020 年的审计建议，总部对所有超过 50 000 美元的执行工作协议使用了电子收据系统。如果为总部业务签发的执行工作协议价值等于或大于 50 000 美元（不包括用于突发事件的执行工作协议），那么，只要供应商提交了最后一项可交付成功的发票，全球管理系统就会触发电子收据，技术部门必须填写并提交供应商绩效评价。不完成供应商绩效评价，就无法启动付款程序。在过去三年中，该系统得到了成功使用。 由于全球管理系统即将停用，已将旨在改进及时接收的进一步计划纳入业务管理系统的采购付款系统。预计将于 2026 年第一季度全面实施，届时，还将启用 Workday 的采购付款模块。该系统将加强对及时接收可交付成果的监测和执行。	预计将于 2026 年第一季度全面实施，届时，还将启用 Workday 的采购付款模块。 由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
9	2020	R032	000-2020-HQ	提交给 2019 年第七十二届世界卫生大会的报告 在吸取的经验教训的基	2024 年 12 月 15 日：鉴于当前 Stellis 工具的局限性，将在实施新的业务管理系统平台和功能时考虑该建议。这些建议已提供给负责开发 WorkDay 系统招聘模块的业务管理系统团队，并在设计新系统时得到考虑。不过，WorkDay 系统中的	该建议尚未得到全面落实，预计将在 2025 年 7 月之前实施。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				基础上，加强招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。	业务管理系统招聘模块仍在开发当中。该建议尚未得到全面落实，我们预计将在 2025 年 7 月之前实施。此外，正在修订全球统一遴选程序。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。				
10	2021	R003	028-2021-HQ	我们建议采用经济订货量等广为接受的库存管理工具，或许可以减少缓慢流动和过期库存的积累，优化库存相关成本。	2024 年 1 月 5 日：库存业务管理系统项目目前处于最后开发阶段。它以供应链为核心，将为技术部门提供更强大的库存管理能力。提议终结这项过去提出的建议，因为该建议已被纳入业务管理系统的设计过程，包括供应链解决办法的使用。一旦实施，审计小组即可评价新库存管理系统的有效性。业务管理系统采购/供应链小组可能会在 2024 年 2 月提供进一步信息，以便终结这项建议。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
11	2021	R007	028-2021-HQ	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	2025 年 2 月：世卫组织认为，关于保留采购过程完整文件的审计建议正在落实中。管理层确认，完整文件由负责官员保存在其各自的桌面文件夹、Intend 系统和电子内容管理系统当中。这些文件没有集中在一个地方，但它们共同确保文件	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	实施已	中实施	未实施	因事态发展已过时
				维护透明度原则并使采购能够得到核实。	符合《世卫组织采购手册》第 2.5 条的规定，同时维护透明度原则并使采购能够得到核实。 需要指出的是，由于即将向新的企业资源规划系统过渡，全球管理系统当前的采购功能（包括电子内容管理系统）将被停用。与许多其他企业资源规划系统一样，不能将 Workday 用作文件中心，不过，它将为保存强制性文件便利，只是按照目前的结构，该系统本身不会保存整个采购过程的完整记录。 为弥补这一差距，采购和供应服务司开发了一个统一归档系统，并会将其置入 SharePoint。该系统将确保继续遵守采购过程需满足的文件标准。新系统中的归档工作将遵循所附招标文件文件夹中概述的格式，以确保一致性和符合文件标准。 这些措施共同确保世卫组织维持稳健的文件归档做法，从而在整个采购生命周期中坚持透明度原则。					
12	2021	R008	028-2021-HQ	世卫组织应建立一个供应链系统，该系统可以在应对紧急情况时启动。应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。	2024 年 2 月 15 日：鉴于紧急情况下对弹性供应链的需求日益增长，2023 年推出了多项战略举措，以加强我们的采购流程。这些努力包括审查紧急采购政策（预计 2024 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，我们为应对意外中断和确保危机期间业务连续性作出了更好的准备工作。在新的业务管理系统中开发并启用了运输和仓储功能，这些新功能有助于将这些基本要素纳入应急运行供应链。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
13	2021	R013	028-2021-HQ	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，	2023 年 10 月 27 日：人力资源和人才管理司增加了人力资源，以应对内部监督服务司提交给它以便其采取后续行动（包括纪律处分程序）的调查报告大幅增加的情况。人力资源和人才管理司还开发了一个“调查和纪律措施”电子平台，以跟进针对内部监督服务司调查报告采取的后续行动。	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视				是

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				让及时、相称的纪律处分起到威慑作用。	除其他外，这些行动也加强了人力资源和人才管理司对大量涌入的调查报告的回应。因此，我们建议终结该项目。	为“因事态发展已过时”。				
14	2021	R014	028-2021-HQ	世卫组织需通过确定不当行为风险较高的办事处和单位，采取以风险为基础的预防办法，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识。世卫组织可加强征聘前情调查、晋升诚信审查以及敏感职位职员轮岗等预防性措施。	2022 年 3 月：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。	世卫组织作出的回应要求重新表述该建议。该建议提供了应采取的具体行动，包括风险评估、外联以及加强高风险办事处的管控等。这些领域的负责机构需要由管理层决定。因此，似乎没有必要重新表述。世卫组织可通报所采取的行动。该建议可继续保留。			是	
15	2020	R024	003-2020-EM	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)信息技术设备和服务以及 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。（意向书——副本附后） 最终确定后，将处理更多类别的供应品。	回应提及 2021 年期间的拟议行动。由于没有提供最新更新，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	实 已 落	中 实 落	实 未 落	因 事 态 发 展 已 过 时
16	2021	R031	006- 2021-HQ	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)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
17	2021	R032	006- 2021-HQ	我们建议世卫组织规定提交、处理和/或验证“三个十亿”目标看板数据的时间表，并确保时间表得到遵守。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
18	2021	R033	006- 2021-HQ	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，以确保它们对与突发卫生事件防护有关的十亿人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。	已更新帮助衡量对应三个重点（改善人口健康、全民健康覆盖和突发卫生事件）的“三个十亿”目标的指数。改善人口健康、全民健康覆盖和突发卫生事件防护这三个指标中的每一个都是经过了会员国、专家和合作伙伴审查的可靠衡量标准。已更新各项目标，以纳入 COVID-19 大流行对《第十三个工作总规划》的影响，并为制定《第十四个工作总规划》提供信息。所有三个指数都有助于实现提高健康预期寿命的总体目标。突发卫生事件防护指数是一个稳健的动态指标，可提高国家能力，以更好地防范、预防和应对突发卫生事件。这三个指数所包含的各项指标相互关联。秘书处还重新调整了《第十四个工作总规划》期间的“三个十亿”目标。	该建议已结案。	是			
19	2021	R035	006- 2021-HQ	世卫组织可确保强化现有流程并引入更新文件	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				(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。						
20	2021	R003	031-2021-HQ	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)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
21	2021	R004	031-2021-HQ	世卫组织可确保 Stellis 系统的配置能够捕获征聘程序主要步骤的所有关键数据，从而使这些数据对征聘职能的跟踪、必要干预和改进更加有用。	2023 年 12 月 20 日：内部监督服务司 2021 年对世卫组织征聘系统进行的审计提出了 23 项建议，并已在 2022 至 2023 年间终结了其中 92% 的建议，只有两项建议有待新的企业资源规划系统（业务管理系统）启动才能加以落实。新开发的业务管理系统，包括新的 WorkDay 征聘系统将解决审计报告中提出的问题。因此，我们提议终结该项目。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
22	2021	R006	031-2021-HQ	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)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
23	2021	R007	031-2021-HQ	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	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审计回应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				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。						
24	2021	R008	031-2021-HQ	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)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
25	2021	R009	031-2021-HQ	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《第十三个工作总规划》的实施。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
26	2021	R010	031-2021-HQ	信息管理和技术指导委员会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)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
27	2021	R011	031-2021-HQ	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。	2024 年 12 月 15 日：完成了对所有核心可预测国家存在职位的审查和协调，现在，还为待填补的空缺资助职位提供了通用职位说明。目前，这项工作将扩展至各主要办事处已填补职位的所有现有职位说明（约 9500 个）。这一协调过程将解决不一致的问题，并调整不同职等、技术领域和地理位置的资历、工作经验、知识、技能和能力要求。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。尚未启动有职位目录概念的新的业务管理系统，这一概念对组织和职位设计、征聘、绩效管理和职业发展都有影响。提议的新实施日期是 2025 年 12 月 31 日。	提议的新实施日期是 2025 年 12 月 31 日。 由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
28	2021	R013	031-2021-HQ	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。	2024 年 12 月 15 日：如先前报告所述，为世卫组织制定了一项新的全组织文化调查方案，并与调查管理员签约，以在 2023 年开展这项调查；然而，调查启动日期再遭推迟，高级管理层正在审议该事项。我们建议将目标实施日期更新为 2025 年 12 月 31 日。	最新目标实施日期是 2025 年 12 月 31 日。 由于合规工作有待落实，提议继续保留该建议。			是	
29	2023	R001	047-2023-HQ	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。（高强度建议）	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
30	2023	R002	047-2023-HQ	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	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。提议仅对脊髓灰质炎库存单独适用不同的百分比，以免偏离一致使用世卫组织现行政策的概念，即对所有库存的包装、货运和保险适用统一的百分	因事态发展已过时。				是

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				装、货运和保险费用的政策。（高强度建议）	比，该政策自 2015 年起生效，并得到此前所有审计小组的批准。					
31	2023	R003	047-2023-HQ	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。（高强度建议）	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
32	2023	R004	047-2023-HQ	世卫组织建立机制，尽量减少可控制的采购延误，并确保在收到采购和供应的药品和设备时，其还有足够保质期。（中强度建议）	2023 年 9 月 15 日：我们认为，主要问题是库存的脊髓灰质炎疫苗，特别是 2 型单价口服脊灰疫苗（mOPV2）很少或根本没有移动。这是因为应对疫苗衍生脊灰病毒疫情暴发的首选疫苗不再是 2 型单价口服脊灰疫苗，而是一种新型 2 型疫苗，即新型 2 型口服脊灰疫苗（nOPV 2）。为了保险起见，有必要维持其库存，因为首选疫苗新型 2 型口服脊灰疫苗为根据紧急使用列表暂时批准使用的疫苗，还需要有更多关于安全性和有效性的数据。如果新型 2 型口服脊灰疫苗未完全获得批准，则需要有可用的 2 型单价口服脊灰疫苗作为替代。此外，即使新型 2 型口服脊灰疫苗完全获得批准，如果疫情发展速度超过预期，疫苗供不应求，可能会需要 2 型单价口服脊灰疫苗。关于避免采购延误问题，在全球消灭脊灰行动范围内，儿基会是伙伴关系的采购单位。与儿基会的协议书明确规定，世卫组织的作用是确定何时何地需要疫苗和需要多少疫苗，并在疫苗生产出来后批准使用；该协议书正在谈判中，将于 2023 年晚些时候或 2024 年年初签署。该协议书考虑到审计意见，并将解决供应及时性、保质期和设备需求问题。	尚无与儿基会的协议书供评估。即使是现在，也可以看到仍然存在延误现象。该建议可继续保留。			是	
33	2023	R005	047-2023-HQ	世卫组织加强库存管理，以便高效利用所采	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				购的物品。（中强度建议）						
34	2023	R006	047-2023-HQ	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。（中强度建议）	2025 年 1 月 22 日：财务司采取了多项举措，以进一步改善保障活动： ——2023 年 1 月，发布了《风险评估和保障活动的标准操作程序》。 ——各区域的保障计划见：关于保障的 SharePoint 网站——保障活动规划——主页。 ——2024 年 5 月发布了政策修订，以及相关的《电子手册》和标准操作程序更新（见随附的 2024 年 5 月 3 日的邮件）。 ——建立了关于保障活动和全球保障中心的专用内联网网页（全球保障中心（GAH））。 ——已为各区域编制预算，以开展保障活动，并发送了关于保障规划和预算现状的最新信息（见 2024 年 8 月 30 日的最新邮件） ——保障活动是 2024 年十大审计意见之一，使全球认识到了这一问题——外部和内部审计建议：实施进展（who.int） ——2024 年 12 月发布了 iLearn（虚拟培训），包括一段 10 分钟的概述培训和一段 90 分钟的深入培训，并将在最后进行测试。迄今为止，已有 500 多名工作人员接受了培训（见所附公告和培训链接） 财务司制定政策、开展培训并提供了资金，以促进各区域实施保障活动。	该建议已结案。	是			
35	2023	R007	047-2023-HQ	世卫组织查明尽量减少可控采购延误的机制。（中强度建议）	2025 年 2 月：世卫组织认为关于查明尽量减少可控采购延误的机制的审计建议已得到全面落实。供应部门（采购和供应服务司）制定了一项标准操作程序，其中概述了主要的关键	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一				是

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					绩效指标，具体规定了全球采购和物流处管理的采购行动的周转时间，详见所附标准操作程序。 如所附全球服务中心目录所示，每年都会对这些周转时间进行监测和报告。值得注意的是，这些周转时间的执行情况持续有所改善，相比 2023 年，2024 年，有四分之三的周转时间速度达到/超过目标，剩余四分之一的速度也提升了 15%。请查看随附的世卫组织全球服务中心治理委员会 2024 年提交的关键绩效指标。 通过实施这些措施，世卫组织提高了其采购过程的效率，确保及时交付货物和服务，以支持其全球卫生倡议。	项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				
36	2023	R008	047-2023-HQ	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。（高强度建议）	2025 年 2 月：为落实这项建议，管理层修订了技术评价指南，强调必须严格遵守预先制定的评价标准。具体而言，现在明确要求评价人员在评价过程中不得修改或引入新的评价标准，以确保供应商遴选工作的透明度、一致性和公平性。 此外，作为强化治理框架的一部分，评价小组所有成员都必须签署一份无利益冲突声明表和保密协议。将于 2025 年第二季度开始全面实施。 附件 1 载列了这些声明的副本，以供参考。 这项强化程序预计将于 2025 年 5 月之前全面实施。世卫组织继续致力于落实该审计建议，并确保按照最高诚信和合规标准进行采购评价。	世卫组织表示将于 2025 年第二季度开始全面实施。 由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
37	2023	R009	047-2023-HQ	世卫组织实施记录和监测整个组织提交利益申报情况的制度；为道德操守职能确定适当的资源水平，以加强本组织	2024 年 3 月 26 日：合规、风险管理和道德操守办公室赞赏审计员提出的意见并向他们表示感谢。由于问题的复杂性以及处理不同利益申报（工作人员、编外工作人员和有合同关系的人员）需采用不同工作方式，世卫组织现为不同流程制定了不同的制度。将适当审议和思考如何协调这些流程。	由于合规工作有待落实，提议继续保留该建议。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				的问责结构。（高强度建议）						
38	2023	R010	047-2023-HQ	世卫组织分阶段建立机制，从总部和区域两级开始，监测就道德操守建议和缓解行动采取的行动，并探讨将该要素纳入有关组织单位的内部控制自我评估的可行性。（高强度建议）	2024 年 3 月 26 日：合规、风险管理和道德操守办公室赞赏审计员提出的意见并向他们表示感谢。监测机制将要求更新道德操守任务、案例管理系统和标准操作程序，目前正在对这些问题进行讨论，并将在团队人员齐备和资源充足的情况下开展相关工作。	由于合规工作有待落实，提议继续保留该建议。			是	
39	2023	R011	047-2023-HQ	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。（高强度建议）	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
40	2023	R012	047-2023-HQ	世卫组织建立机制，记录和跟踪就调查报告采取行动的状况；建立正式机制，将案件尚待调查的事实纳入职工和编外人员离职程序。（中强度建议）	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
41	2022	R015	043-2022-HQ	鉴于业务管理系统信息技术应用程序的设计及开发工作仍在进行中，	2024 年 1 月 17 日：现正在业务管理系统内部开发 Extend 应用程序，以实现世界卫生组织法定差旅流程的自动化。自动	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审计回应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				可在业务流程再设计中采用全面协商方法，以提高其他各项流程的效率。	化一旦完成，便可对建议的落实情况进行核实。已在之前的更新中提供设计文档和拟议流程。	管理系统，因此，该建议可继续保留。				
42		R023	043-2022-HQ	我们建议世卫组织制定一项程序，用于更新活跃供应商数据，以避免重复和设定与世卫组织没有合作关系的前雇员/雇员供应商的结束日期。	2023 年 11 月 28 日：全球财务处对活跃的供应商进行定期审查，以避免在建立供应商数据时全球管理系统中已配置的重复检查的基础上出现重复。随附其中一个例子，说明为在重复检查方面对与供应商有关的数据进行定期质量检查所做的努力。该例子介绍了所采取的措施，包括与负责人员沟通，以审查通过结构化查询语言从全球管理系统中提取和发现的重复供应商列表，以及在收到负责人员的确认后在全球管理系统中完成的停用操作的结果。 相关证明文件请见随附文件。 前雇员状态由人力资源部门更新，数据由人力资源部门通过标准的 Oracle 人力资源管理/财务接口传送到财务部门。自启用全球管理系统以来，该接口未发生过任何变化，鉴于业务管理系统项目正在进行中，将不考虑进行任何改变。 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，我们请外审计员考虑终结这项建议。	虽然避免数据重复的部分似乎已得到解决，但全球管理系统和业务管理系统似乎均未考虑到与世卫组织没有合作关系的前雇员/雇员供应商结束日期的设定问题。该建议可继续保留。		是		
43	2022	R024	043-2022-HQ	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：信息管理和技术司通过向全球信息技术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持利用目前信息管理和技术司的业务费用来进行的开发，信息管理和技术司将需要更多的资金来落实这项审计建议。实施日期计划为 2024 年底。	由于合规工作有待落实，提议继续保留该建议。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
44	2023	R028	046-2023-HQ	我们建议将捐助者参与事宜管理系统、规划管理系统和电子预认证系统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电子预认证系统已经运行的事实，需要在它们准备就绪时将其纳入业务管理系统。	捐助者参与事宜管理系统、规划管理系统和电子预认证系统都位于同一平台（Salesforce）上，因此，它们经常共享相同的对象。作为计划于 2024 年晚些时候交付的业务管理系统项目中捐助者参与事宜管理系统的一部分，计划对捐助者参与事宜管理系统与规划管理系统和 Workday 进行全面整合。不会对电子预认证系统和规划管理系统进行整合，但二者将继续共享同一平台。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
45	2023	R029	046-2023-HQ	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。	成立了一个工作组，负责开发 10 个 Lemon Learning 模块。这些模块主要涉及捐助者参与事宜管理系统中的筹资机会和账户流程，以作为端到端流程的一部分，支持创建、分配和管理自愿捐款。模块开发工作已完成，目前正在进行测试。各项增强功能得到实施和进一步测试后，这些模块将于 2024 年启用。	这些模块预计将于 2024 年期间启用。不过，目前仍在等待最新情况/确认。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
46	2023	R030	046-2023-HQ	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，删除不相关的用户账户。	在八月的第一周进行了一次清理，结果，有 292 个账户被停用。	该建议已结案。	是			

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
47	2023	R031	046-2023-HQ	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。	2023 年底，我们决定将代管实体纳入捐助者参与事宜管理系统，以此作为将该系统纳入业务管理系统环境这项工作的一部分。这是与开发团队合作规划的，并起草了业务要求，以便将规划管理系统和捐助者参与事宜管理系统纳入业务管理系统当中。据计划、资源协调和实施监督司所知，全面整合工作将于 2024 年早些时候启用业务管理系统时完成。国际癌症研究机构已被授予一定权限，可以访问捐助者参与事宜管理系统，以开始了解它是如何建立的，但从其他方面看，将这项建议结案还为时尚早。目前，由于业务管理系统尚待整合，捐助者参与事宜管理系统受配置限制，暂不支持非世卫组织实体。将其他实体（包括国际癌症研究机构）纳入捐助者参与事宜管理系统也意味着要对该系统本身进行修改/增强，目前正在继续与系统开发人员一起，开展这方面的工作。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
48	2023	R032	046-2023-HQ	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。	2023 年 1 月，对 SNOW 进行了配置以支持服务水平协议。我们密切监测进展情况，并采取措施确保在 2023 年 4 月开始实施服务水平协议之后，该团队能满足协议要求。 2023 年 4 月，该团队成功满足了服务水平协议。服务水平协议报告附后。	没有提供服务水平协议报告。该建议可继续保留。		是		
49	2023	R033	046-2023-HQ	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。	2025 年 3 月 4 日：在系统开发的同时，世卫组织一直在同步加强全组织能力图（即业务管理系统流程分类）。该图被广泛用作跨系统测试规划的真实来源。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
50	2023	R034	046-2023-HQ	我们建议在配置/开发研讨会之前为尚未启动	2025 年 3 月 4 日：世卫组织继续对每个系统组成部分采用执行伙伴方法。在项目中期转换方法将需要重新谈判合同。为	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				的组成部分/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编写并发布。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。	了增加 Workday 的文档覆盖范围，已将各单个开放设计项目记录在案，以供业务负责人作出决定，并批准进行配置。今后，作为集成设计和构建阶段的一部分（即为了支持 AA+倡议），所有的设计文档都将由业务管理系统和业务负责人代表审查和批准。	并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。				
51	2023	R035	046-2023-HQ	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编写并发布。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。	2025 年 3 月 4 日：该文档仍然是业务能力图的一部分（请参见上文的 R007）。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
52	2023	R036	046-2023-HQ	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。	2025 年 3 月 4 日：根据我们先前的回应，世卫组织不同意这项建议。请参考建议 R007 中提到的业务能力文档。根据西太平洋区域办事处开发团队采用的方法，其他解决方案（如规划管理系统和捐助者参与事宜管理系统）遵循这一做法。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
53	2023	R037	046-2023-HQ	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。	2025 年 3 月 4 日：整合和数据迁移依赖是目前正在进行的综合计划更新工作的组成部分（另请参见对 R014 的回应）。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
54	2023	R038	046-2023-HQ	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费的任何额外时间都应受到惩罚，与此相关的费用应由承包商承担。	2025 年 3 月 4 日：世卫组织不同意将该建议适用于与 Workday 的合同，因为该合同是在此次审计之前（基于一份时间和材料合同）签署的。不过，作为当前综合计划更新工作的一部分，世卫组织正在与供应商接洽，以便详细计算主体启用前的成本。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
55	2023	R039	046-2023-HQ	我们建议世卫组织应努力定期与代管实体进行接触。	2025 年 3 月 4 日：业务管理系统项目继续定期与联合国代管实体举行月度会议。与联合国代管实体的互动规划是目前正在进行的详细项目规划的一个组成部分（详情请参阅 R014）。	该建议已结案。	是			
56	2023	R040	046-2023-HQ	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。	2025 年 3 月 4 日：由于业务管理系统项目委员会决定不使用 Workday 的财务模块并不再保留 Oracle EBS 中的一些功能，业务管理系统项目正在进行详细规划，以便为第四阶段的实施工作制定一份现实可行的时间表和预算。相关提案将于 2025 年 3 月中旬提交规划委员会批准。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	实 已 落	中 实 落	未 实 落	因 事 态 发 展 已 过 时
57	2023	R041	046-2023-HQ	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。	2025 年 3 月 4 日：业务管理系统规划委员会继续定期举行会议，通报规划状况，并就与规划方向有关的决策寻求决定和指导。	该建议已结案。	是			
58	2023	R042	046-2023-HQ	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。这将有助于提高世卫组织的能力，增强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。	2025 年 3 月 4 日：在当前财政状况下，世卫组织无法为业务管理系统项目提供任何新资源。业务管理系统继续直接或通过主题专家与业务负责人合作。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
59	2023	R043	046-2023-HQ	我们建议，需要及时发现关键项目风险，并将其正式传达给规划委员会。	2025 年 3 月 4 日：业务管理系统规划委员会继续保有一个常设议程项目，以审查和更新项目风险。	业务管理系统完全推出后，需立即对该问题进行复核。该建议可继续保留。		是		
60	2023	R044	046-2023-HQ	世卫组织应密切监测与核心全组织资源规划系统供应商签订的两份不同合同所产生的风险。	2025 年 3 月 4 日：世卫组织通过每月一次的行政联系会议（来自世卫组织、WorkDay 和 ONE 的执行发起人）和定期会议（与行政和财务司长、业务管理系统的业务主任、WorkDay 和 ONE 的负责人）密切监测各种风险并采取行动。	业务管理系统完全推出后，需立即对该问题进行复核。该建议可继续保留。		是		
61	2023	R045	046-2023-HQ	应整合总体拥有成本的成本估算和项目预算支	2025 年 3 月 4 日：规划委员会收到了启用后运行费用的初步估计数。业务管理系统项目正在与世卫组织信息管理和技术	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				出明细表、经常成本（运行期间），并且应明确地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。	司密切合作，完善用于对业务管理系统运行状况进行实时管理的启用后支助模式。	并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。				
62	2023	R046	046-2023-HQ	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进行密切监测，并且要每两周向规划委员会报告一次预期超时和成本超支的情况。	2025 年 3 月 4 日：业务管理系统规划委员会已批准对项目计划的所有修订以及时间表和费用估计数。业务管理系统项目正在更新综合项目计划，并对每个子组成部分进行详细分析。目标是为第四阶段的实施工作确定一个现实可行的时间表和费用估计数。拟议的时间表和预算将提交业务管理系统规划委员会，供其在将于 2025 年 3 月中旬举行的会议上批准。	由于针对该建议采取的行动仍在进行中，并在分阶段推出业务管理系统，因此，该建议可继续保留。		是		
63	2022	R047	044-2022-EU	我们建议审查产出计分卡系统，以确保资金使用占计划费用的比重。我们建议欧洲区域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评审，以确保提高透明度和对成果问责制的衡量，从而只对所开展的规划/活动进行评分。我们建议，欧洲区域办事处可制定一项制度，监测和报告双年	2024 年 10 月 15 日： · 关于 2022-2023 年规划预算的双年度末评估，欧洲区域办事处将引入同行评审机制，对八个部门中每个部门的一个处以及总计五个国家办事处（五个核心可预测国家存在类型各一个）的得分进行同行评估。 · 同行评审员将来自另一个预算中心，该项工作的总体结果将由高级管理层进行审查，并会与评分单位分享。 · 将与所有开展评分工作的单位共享关于自我评估的进一步指南。 · 建议状态：落实中，预计完成日期为 2024 年第二季度。 · PRM 提议进行双年度末同行评审，但 EPC 未予批准。规划委员会的会议记录记录了这一点。关于中期审查，欧洲区域	完成状态尚未更新。由于管理层正在采取行动，提议继续保留该建议。		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				度合作协议中提到的产出的遵守情况，因为在现行制度中，存在未执行的产出逃避审查的情况。	办事处将与选定会员国试行联合评估。我们提议终结该建议，将其视为已落实。					
64	2022	R048	044-2022-EU	我们建议，欧洲区域办事处考虑在今后的成果报告（包括《2022-2023 年中期规划预算》）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。	2024 年 10 月 15 日：欧洲区域办事处将在随后的成果报告（双年度末，整 24 个月，2022-2023 年规划预算）中对有助于实现总体成果的支助活动进行补充说明。 建议状态：落实中，预计完成日期为 2024 年第三季度。2022-2023 年报告结合门户网站上的报告，提供了为取得成果而开展的活动的广泛清单。应终结该建议。	完成状态尚未更新。由于管理层正在采取行动，提议继续保留该建议。		是		
65	2022	R049	044-2022-EU	我们建议，拨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者报告（财务和技术）的原因，以保持其对满足捐助者期望作出的承诺。	2024 年 10 月 15 日：欧洲区域办事处正在推行一个优化了的捐助方报告电子/自动监测/提醒系统。欧洲区域办事处的高级管理层将定期监测及时提交捐助方报告这项关键绩效指标。 · 建议状态：落实中，预计完成日期为 2025 年第一季度。 · 每月都会向所有资助款管理人通报即将到来和已经过去的提交捐助方协议报告的最后期限。有一个自动化系统。我们提议终结该建议，将其视为已落实。	完成状态尚未更新。由于管理层正在采取行动，提议继续保留该建议。		是		
66	2024	R001	060-2024-HQ	国家办事处和区域办事处需要密切监测应计费用，以确保其及时入账。（中强度建议）	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
67	2024	R002	060-2024-HQ	我们建议世卫组织确保 年终银行对账单能提供 所有经核对项目的全部 细节，并充分解释现金 凭证与相应的现金簿余 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。	（空白）	该建议可继续保留。			是	
68	2024	R003	060-2024-HQ	世卫组织应采取分级方 法加快对过期物品的处 置工作，首先从过期物 品存量最多的仓库开 始，同时应考虑到储存 这些物品的国家的法律 所规定的处置方法和费 用。	（空白）	没有回应，该建议可 继续保留。			是	
69	2024	R004	060-2024-HQ	世卫组织应努力以有时 限的方式执行必要措 施，以提高向捐助方报 告的效率。	（空白）	在此次审计中发现了一 个类似问题，因此，或 许可以通过一项新的建 议来解决该问题，而将 该建议视为“因事态发 展已过时”。				是
70	2024	R005	060-2024-HQ	我们建议世卫组织基金 会在任何情况下向捐助	（空白）	没有回应，该建议可 继续保留。			是	

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
				者筹款都应遵守规定的程序。						
71	2024	R006	060-2024-HQ	世卫组织应确保各预算中心开展持续监测，特别是对报告待交率最高的区域/国家办事处进行监测，使其能够及时还款和完成预期的活动。（高强度建议）	2024 年 10 月 18 日 1. 正如所宣布的那样，在 Corporate BI 中开发了一个新的监测工具，将使世卫组织预算中心能够实时监测关于直接财务合作、拨款协议书和直接实施的最后报告的状况。会根据政策中设定的报告时间（所有采购订单均为 90 天，但脊髓灰质炎和紧急情况的采购订单除外，这类订单的报告时间可以是 180 天）列出报告到期或逾期的采购订单。 2. 总部/财务司继续通过定期审查密切跟进逾期报告的情况，并会与预算和财务官员及管理官员进行分享和讨论。	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				是
72	2024	R007	060-2024-HQ	世卫组织应建立机制监测向联合国儿童基金会发出的采购订单，以保证药物和其他医疗用品的及时交付。	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
73	2024	R008	060-2024-HQ	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。	2025 年 2 月 世卫组织确认，已通过既定的标准操作程序、结构化流程和系统控制，提供了明确指导。取消采购订单的行为得到妥善管理和有效处理，并且，只在特殊且合理的情况下才会发生。因此，管理层认为这项意见已得到充分落实。 1. 了解取消采购订单事宜和关键考虑因素（《采购服务：指导说明》第 8 条）——参见第 4.7 节 (https://emanual.who.int/eM_RelCont_Lib/Guidance%20Notes%20Services_V8.0_FINAL20200601.pdf)	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				是

序 号	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审计回应	已 落 实	中 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
					指导说明第 8 条帮助工作人员了解取消采购订单指在系统中正式终止采购订单的过程，目的是确保无法再针对该订单进行任何进一步操作，如收货或付款。采购订单一经取消，便无法恢复。在工作人员启动取消采购订单的程序之前，必须满足以下关键考虑因素：与供应商达成共识——技术部门必须确保供应商已知悉且同意取消采购订单。没有收据或付款记录——只有在系统中没有发票、货物收据或付款记录的情况下，才可以取消采购订单。使用“我的服务”门户网站以保持透明度——申请必须遵循世卫组织的结构化程序，以确保问责制。资金释放——采购订单一经取消，便会释放相关保留款，这笔资金即可用于重新分配。 2. 申请取消采购订单的流程——关于申请取消采购订单，世卫组织遵循一个分为两步走的结构化流程， 步骤 1：由技术部门发起——《采购服务：指导说明》第 8 条中有详细介绍 a) 技术部门通过“我的服务”门户中的自助服务页面提出取消采购订单的申请，概述如下：导航至“申请服务”>“采购”>“服务”，选择“申请取消采购订单”，输入采购订单详情，选择取消采购订单的原因，然后提交申请。将生成一个票号并发送给采购和供应服务司/全球采购和物流处进行处理。 b) 技术部门必须在提交申请前核实系统中不存在相关收据、发票或付款。如已付款，则无法取消采购订单，须在还款和释放保留款流程结束后，关闭该采购订单。 步骤 2：由全球采购和物流处处理。收到申请后，采购和供应服务司/全球采购和物流处核实细节，确保符合世卫组织采购政策。如果申请符合标准，采购和供应服务司/全球采购和物流处将在系统中取消该采购订单，系统会自动将资金释放至相应的项目、任务、活动、支出、组织。而后，在“我的服务”门户中关闭申请，并将完成情况通知技术部门。					

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	落实中	未落实	因事态发展已过时
					3. 取消采购订单是例外情况，也是合理的。 取消采购订单并非常规事件，也不是效率低下所致。相反，它们由合理的业务和运营环境驱动，例如：监管限制和地缘政治限制（如禁运或影响采购的政策变化）。供应商无法履行义务（如财务不稳定或意外中断）。规划重点发生变更或资金被重新分配，超出采购团队控制范围。双年度预算调拨，需要重新签发采购订单，以符合世卫组织的财务规划。 2024 年，在大约 7 万份采购订单中，只有 276 份被取消（不足 0.5%），这证明世卫组织的采购流程高效运作，只在必要时才会发生取消采购订单的情况。这种取消给本组织带来的风险极低。 4. 高效处理采购订单取消事宜（见随附的标准操作程序） 世卫组织确保及时高效地处理采购订单取消事宜。根据随附的标准操作程序，采购和供应服务司/全球采购和物流处会在最多两天之内处理取消申请，确保：申请及时得到确认和批准。采购订单取消后，资金会立即返还相应的项目、任务、活动、支出、组织。流程保持透明、有序，并符合世卫组织的采购治理安排。 5. 结论和请求终结审计意见 世卫组织有一个明确的、结构化的采购订单取消程序，需遵守：标准操作程序：PRT.SOP.VI.005——服务采购订单取消指导说明：服务采购——修订版 8A “我的服务” 门户结构化申请和批准程序。由全球采购和物流处高效处理，确保及时取消（最多两天）。 此外，取消的采购订单数量较少（占 2024 年已发出采购订单总数的 0.5%）表明世卫组织的采购流程正在有效运作。考虑到这些已有机制，世卫组织确认，该审计建议已得到全面落实，因此，我们请求终结该项审计意见。					

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
74	2024	R009	060-2024-HQ	我们建议严格遵守关于关闭采购订单的现行规定，以便在捐助方协议到期之前将剩余资金转给其他项目。	2025 年 2 月：世卫组织认为，该项审计建议已得到全面落实，可确保及时有效地关闭采购订单，以便在捐助方协议到期前重新分配剩余资金。根据该项审计建议采取的措施如下。 1. 每月一次的采购订单关闭程序 全球财务处的保留款小组每月对符合以下标准的采购订单执行一次关闭操作：已输入所有收据。已经完成最后付款。采购订单余额为零。 符合条件的采购订单会被批量关闭，有错误的采购订单（如服务修订不完整）将转交全球采购和物流处进行审查和最终关闭。 2. 临时采购订单关闭程序 采购订单也可随时关闭，而无需等待每月一次的流程，以便能够重新分配未使用的资金。可通过以下方式来实现这一点：业务中心的自助服务——世卫组织有近 300 名指定工作人员可按照《采购订单最后关闭方案用户指南》（附后）独立关闭采购订单。通过全球采购和物流处关闭——如标准操作程序 PRT.SOP.VI.012_PO_Mass_Closure（附后）所述，申请人可通过“我的服务”，逐一或批量（10 个以上采购订单）关闭采购订单，为此，需提交一份 Excel 文件。 这些结构化机制可确保严格遵守采购订单关闭程序，并符合世卫组织的财务和采购政策。	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				是
75	2024	R010	060-2024-HQ	我们建议世卫组织可考虑为服务采购订单建立一个中央数据存储库，以便能对交付状态、资源的高效管理以及政策	2025 年 2 月：由于全球管理系统的采购模块即将停用，管理层将通过 Workday 的采购付款模块来落实该建议，Workday 是一款新的综合性企业资源规划系统，将取代全球管理系统的采购模块。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审计回应	已 落 实	中 途 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				和程序的有效实施进行监督。	计划于 2025 年第四季度落实该建议，与世卫组织在更广范围内向统一供应链模式的过渡保持一致。这一战略方法确保新系统将有效支持服务采购方面的全面数据管理和监督能力。					
76	2024	R011	060-2024-HQ	世卫组织可监测这项规定的使用情况，每次适用都应有正当理由。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
77	2024	R012	060-2024-HQ	世卫组织应优先处理未遵守初步审查截止日期的案件，同时为标准操作程序发布后收到的案件确定优先级别和风险评分。此外，应制定机制将未决指控与职员离职程序联系起来。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
78	2024	R013	060-2024-HQ	世卫组织应遵守《与非国家行为者交往的框架》中概述的尽职调查、风险评估和风险管理要求。此外，世卫组织应考虑对非国家行为者登记簿进行升级，上传与世卫组织交往的所有非国家行为者的信息。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
79	2023	R014	056-2023-HQ	我们建议供应链转型战略项目应该为每个项目和里程碑制定切合实际的时间表。应密切监测这些项目，以确保按照目标时间表及时完成，并减少超期实现长期悬而未决的端到端供应链综合管理目标的风险。	2025 年 2 月 管理层认为，关于制定切合实际的时间表、里程碑和密切监测供应链转型战略项目的审计建议已得到全面落实。 供应链转型路线图（2022-2024 年）于 2021 年第四季度制定，并于 2022 年 3 月获得批准。它是更广泛的世卫组织转型议程的一部分，旨在建立一个综合供应链，以可持续和有效的方式高效提供货物和服务。 供应链转型战略是世卫组织的一项协作努力，涉及来自总部业务运作部门、突发卫生事件规划和区域办事处的 12 个项目负责人，以及多个来自国家办事处的利益攸关方。主要利用现有资源开展实施工作，专项资金有限。 成就：战略目标基本实现，确保路线图遵循切合实际的时间表和里程碑。对项目进行了密切监测，以防止超时，并确保遵守目标时间表。虽然该项目已于 2024 年 12 月关闭，但根据汲取的经验教训，一些活动将延续到 2025 年及以后，以进一步加强供应链整合。 通过采取这些措施，世卫组织已成功落实该审计建议，确保按照端到端综合供应链的长期目标，有序高效地执行项目。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
80	2023	R015	056-2023-HQ	我们建议采购和供应服务司应提高组织能力，制定医疗采购质量保证标准操作程序，以减少风险和切实遵守世卫组织的质量保证政策。	2025 年 2 月：针对加强组织能力和制定医疗采购质量保证标准操作程序的审计建议，世卫组织已采取具体步骤，确保有效遵守质量保证政策。2024 年，世卫组织聘请了一名专门从事质量保证工作的顾问，负责制定标准操作程序，以进一步减少风险并确保医疗采购遵守质量保证政策。已最终确定并于 2025 年 1 月 23 日在世卫组织总部、各区域办事处和国家办事处成功推出了应急医疗包模块/套件/单位最佳保质期标准操作程序。随附最后确定的标准操作程序供参考。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	落实 已落实	中 落实	未 落实	因事态发展已过时
					2024 年 5 月 1 日，管理层还发布并推出了卫生产品采购工作的质量保证流程，其中详述了采购卫生产品时应由何人于何时何地开展质量保证工作。 此外，管理层认识到需要持续进行质量保证监督，并承诺征聘一名 P-5 级别的质量保证管理人员。招聘工作现正在进行中，这强化了世卫组织对加强医疗采购质量保证的长期承诺。 通过采取这些措施，世卫组织有效落实了该审计建议，确保为医疗采购工作中的质量保证和风险缓解提供了一个有力框架。					
81	2023	R016	056-2023-HQ	我们建议世卫组织应考虑通过比较分析总部/区域办事处/国家办事处的采购计划，制定一项集中采购计划，以便进行全面评估，并制定长期战略计划，从而通过加强对长期协议的依赖来提高采购效率。	2025 年 2 月 管理层已采取适当行动，并认为该建议已得到落实。2025 年，向总部、各区域办事处和国家办事处分发了一个标准采购计划模板，以分别收集其当年的采购需求。 这些计划一经提交，便会被合并为一个全组织采购计划。考虑到世卫组织目前面临的资金挑战，预计将于 2025 年 4 月中发布 2025 年的全组织采购计划。随附提供给总部、各区域办事处和国家办事处的模板，提交截止日期为 2025 年 3 月 31 日。 今后，将继续使用该手册模板，直至新的企业资源规划系统能够实现全组织采购规划自动化。	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				是
82	2023	R017	056-2023-HQ	我们建议采购和供应服务司应制定明确的标准和时间表，以及时完成长期协议流程。	2025 年 2 月：世卫组织认为，关于为完成长期协议流程制定明确标准和时间表的审计建议已得到全面落实。2023 年，供应部门（采购和供应服务司）推出了一份关于各项采购过程的综合性企划案文件，并最终形成了一份长期货物协议。该文件由采购和供应服务司与各申购办事处共同签署，概述了整个采购过程，包括详细的行动计划和时间表。	该建议已结案。	是			

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					该企划案的主要特点包括：确定的时间表：确定了每项采购活动的具体时间框架，以确保在投标截止日起 180 天的投标有效期内最终确定和签署长期协议。供应商承诺其标书在从截止日期起至签署长期协议为止的 180 天内有效。 2024 年，签订的 14 份长期协议中，有 12 份是在 180 天的时间框架内缔结的，成功率达 86%。有两份长期协议由于采购和供应服务司无法控制的因素，超出了目标时间框架，最大偏差超出目标 10%。随附下列文件供您参考：a) 企划案模板，b) 申购部门与采购和供应服务司签署的企划案样本（承诺遵守时间框架），以及 c) 详细统计数据，显示了 2024 年订立的长期协议所采用的时间表。 这些措施可确保及时、高效地完成长期协议，符合该审计建议。管理层认为，该建议已得到有效落实，请求结案。					
83	2023	R018	056-2023-HQ	我们建议采购和供应服务司应确保货运代理报告其长期协议要求记录的所有关键绩效指标的详细情况，并从及时性的角度衡量其绩效。	2025 年 2 月：管理层计划在 2025 年第二季度向新的货运代理长期协议过渡时落实该审计建议。由于现有长期协议即将到期，提前实施以下措施的影响有限。货运资助款监测和管理信息系统报告指南/标准操作程序——实行新的长期协议后，采购和供应服务司将制定一个监测框架，并确保其符合最新合同要求。货运代理的关键绩效指标报告和绩效衡量——新的长期协议将包括要求货运代理报告协议中规定的所有关键绩效指标详细情况的条款。将对绩效，特别是及时性，进行系统地衡量和审查。虽然世卫组织可以提供总体的最新进展情况，但预计将在 2025 年第二季度，采用新的长期协议后，全面落实这些建议。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
84	2023	R019	056-2023-HQ	我们建议采购和供应服务司应制定标准操作程序，用于监测所有待处理的装运案例。	2025 年 2 月：管理层已采取适当行动，并认为该建议已得到落实。2024 年 10 月，采购和供应服务司通过其全球采购和物流处制定并推出了一项新的标准操作程序，以减少该建议中确定的风险（附后）。	该建议已结案。	是			

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					该标准操作程序旨在最大限度地减少与货物揽收延迟有关的风险，因为这种延迟会给国家办事处带来额外费用（如滞期费、滞留费、插电费、仓储费），并有可能因为保质期或冷链问题而造成货物损失。将通过主动监测以及一个由全球采购和物流处的全球航运团队协调的升级过程实现这一目标。 该标准操作程序已投入使用，并传达给本组织的相关同事，包括区域采购官员和国家办事处的物流协调人。					
85	2023	R020	056-2023-HQ	我们建议提高数据质量，及时更新数据，通过管理信息系统进行监测以确保数据的完整性，并尽可能加强运输管理系统中获取的详细信息。此外，管理信息系统报告的设计应能实现对航运服务功能的效率进行衡量，从而促进有效监测。	2025 年 2 月：管理层计划在全面部署新的企业资源规划系统（预计于 2025 年底之前进行）之后实施这些改进措施。这一战略性时间安排确保各项改善措施建立在一个强大且统一的技术基础之上，这有利于有效监测航运服务功能和进行全面数据管理。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
86	2023	R021	066-2023-HQ	世卫组织可考虑为加强战略重点 2 下卫生防范、预防和突发事件应对三项成果中每一项成果的灵活供资制定一项长期战略，并为加强捐助者对卫生防范的支持提供一个有力的论据。	世卫组织已通过将于 2024 年 11 月举行的投资回合对该建议作出回应。这其中包括向捐助方提供专门的材料和简报，具体介绍突发卫生事件规划在《第十四个工作总规划》的保护支柱下开展的工作，包括防范、预防和应对。更具体而言，《世卫组织投资论证》中有一章专门介绍突发卫生事件规划的工作；正在开发一个关于突发卫生事件规划各项工作的《投资论证》专刊；编制了专门的 Power Point 演示文稿，截至 2024 年 7 月，已为捐助方举办了两场单独的情况介绍会，专门介绍“保护”问题，并计划在 2024 年 7 月底之前为五个主要捐助方进行更深入的情况介绍。2024 年，预计将在投资	回应只表明了 2024 年的行动计划，并非 2024 年期间采取的实际步骤。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					回合之前采取更多举措，并把重点放在突发卫生事件规划在保护支柱下开展的工作上。					
87	2023	R022	066-2023-HQ	世卫组织可考虑能够为突发事件应急基金筹集足够资金的策略，并与世卫组织驻国家代表/国家办事处开展合作，实事求是地评估突发事件应急基金的需求，确保及时高效地利用突发事件应急基金的资金。	世卫组织正在通过双边会议，包括与总干事、副总干事的双边会议，以及对外关系和理事机构事务助理总干事举行的会议，在工作一级，定期与现有和潜在的新捐助方接触，为突发事件应急基金筹资。定期向包括潜在捐助方在内的捐助方发送通讯（至少每季度一次），以更新和通报通过突发事件应急基金开展的工作。世卫组织还在与世卫组织基金会合作，通过新的非会员国捐助方增加对突发事件应急基金的供资。所有这些工作都将继续进行。世卫组织《电子手册》提供了关于突发事件应急基金用途以及如何处理相关申请的指南，包括标准模板。突发事件应急基金申请通常包括一份详细预算，说明预期用途，不过，完全可以理解的是，最终的实际用途可能会有所不同，这既取决于具体事件捐助方的资金到位情况，也是因为活动的优先次序会随着实地紧急情况的演变而发生变化。突发事件应急基金确保在应急行动开始时提供资金，以便能够快速采取行动，但如果找到了其他资金/资源解决方案，最终没有使用突发事件应急基金，这也符合突发事件应急基金作为可偿还资金来源的原则。	该建议已结案。	是			
88	2023	R023	066-2023-HQ	突发卫生事件规划可考虑制定标准，按照公平、需求评估和透明度原则，优先分配年度卫生应急募捐资金。	紧急呼吁预算基于自下而上的业务规划过程，在此期间，世卫组织国家办事处和预算中心可提出详细的资金需求。大多数通过紧急呼吁调动的捐助方捐款都有指定用途。资助款会被记录在全球管理系统（我们的企业资源规划系统）当中，并据此进行资金分配。会在全球管理系统中对资助款进行“标记”，以便能够监测和报告不同紧急事件收到/分配的资金。这些信息均可查阅和获取，对于三级紧急事件，将定期编制最新财务信息，并与突发卫生事件规划和事件管理系统管理层共享。在收到灵活资金的情况下，此类资金的分配应以公平原则及	该建议已结案。	是			

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					紧急呼吁预算的剩余需求/缺口为基础。在非常重大的应对行动（如冠状病毒病）中，可能会对预算执行情况和资金缺口进行单独审查，并提供最新补充信息，用于资金分配决策。					
89	2023	R024	066-2023-HQ	世卫组织应与在卫生安全和应对防范方面落后的会员国积极合作，领导全球努力宣传和加强国家卫生防范计划。	发布新的世卫组织全球国家卫生安全行动计划实施指南，以支持各国制定国家卫生安全行动计划（2024 年 8 月）推出并实施 e-NAPHS 平台，以支持各国监测和加强突发事件防范能力建设（持续至 2024 年 12 月）。 在世卫组织区域办事处举办两次国家卫生安全行动计划培训讲习班，对国家规划官员进行国家卫生安全行动计划过程和方法方面的培训（2024 年 12 月） 在全球范围内宣传国家卫生安全行动计划，并使之与全球资源调动工作（即大流行基金、开发银行快速支付等）保持一致（2024 年 12 月） 针对国家卫生安全行动计划制定工作为选定国家提供技术支持，特别是为最近完成了联合外部评价（第三版）的国家提供支持。（2024 年 12 月） 编制并发布一份政策简报，说明国家卫生安全行动计划需要如何与国家卫生系统规划和预算项目保持一致并扎根其中。（2024 年 12 月）	由于没有任何书证支持该回应，提议继续保留该建议。			是	
90	2023	R025	066-2023-HQ	突发卫生事件规划可考虑在与事件管理套件连接的一个共同云平台上将各种信号数据库连接起来，以实现信息的无缝流动和加强系统的分析能力。	为了改善与信号检测和核实处理有关的信息流动和数据质量，世卫组织在经过了六个月的试点之后，于 2022 年 3 月推出了一款信号应用程序。信号应用程序方面的工作于 2019 年开始，但曾因 COVID 大流行而被搁置。信号应用程序旨在对世卫组织总部和各区域办事处检测到的信号进行简要介绍。计划于 2024 年第三季度向各区域办事处推广，但这也取决于当前应用程序各项功能的改进情况和相关培训材料的开发。突发卫生事件规划警报和反应协调司/公共卫生情报、风险评估和传播处的团队正在努力改进现有平台（事件信息网站、	该回应只表明了行动计划，并未指出已采取的行动。由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					事件管理套件），以减少单独输入数据方面的需求，提高整体数据质量，并将所有三个接口（信号应用程序、事件管理套件和事件信息网站）集成在同一个基础平台上。将这三个接口的数据整合到一个系统当中将有助于内部和外部报告的标准化分析产出，并可提供一个统一的数据库，其中有预定义的、由用户驱动的“看板”，易于修改，以满足用户需求。 关于数据视图，突发卫生事件管理套件将从各种信号、事件、突发事件中捕获数据。该套件还包含了一个共享文档存储库。 目标是在 2025 年完成事件管理套件和事件信息网站改进工作，具体情况还取决于预算。在此期间，突发卫生事件规划警报和反应协调司/公共卫生情报、风险评估和传播处的团队将手动建立一个关于《国际卫生条例（2005）》所需数据的参考资料库，并与各区域办事处一起，使用替代数据存储方案，管理法定报告的数据。					
91	2023	R026	066-2023-HQ	世卫组织可考虑对经过更新的《世卫组织紧急情况应对框架》第 2.1 版中关于向联合国秘书长通报 2 级突发事件的门槛规定进行审查，并对根据 2 级突发事件的具体评估结果启动 3 级程序作出规定。	已注意到该建议，并将由高层对其进行审查，以确定可行性、可取性及对业务流程的积极或消极影响，进而决定接下来的适当行动步骤。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
92	2023	R027	066-2023-HQ	为了提高总干事将某一突发事件定为国际关注的突发公共卫生事件的程序的透明度和统一性，世卫组织可考虑制定详细的快速风险评估标准操作程序，以便根据《国际卫生条例（2005）》第十二条将事件交由国际卫生条例突发事件委员会审查。	世卫组织《快速风险评估内部指南》第二版（2018 年）与《紧急情况应对框架》第二版一致，考虑到了被评估为高风险或极高风险、并将与作为更广泛目标受众一部分的联合国系统共享的快速风险评估，其中，更广泛目标受众包括：世卫组织区域突发事件司司长和区域主任、世卫组织驻国家代表、突发卫生事件规划在三个层级的管理人和处长、突发卫生事件规划以外相关技术规划的协调人、全球预警和响应系统协调人以及全球疫情警报和反应网络指导委员会。目前更新的《快速风险评估内部指南》第三版已与《紧急情况应对框架》第 2.1 版保持一致。在六个区域设立快速风险评估工作组现正在审查更新后的快速风险评估模板的试行过程，并将试行过程中产生的最后建议与《国际卫生条例》审查委员会的建议相结合，预计将纳入一个关于四个风险评估等级（非常高、高、中等和低）的具体章节，并建议就启动工作做出具体规定。 通过出版许可程序后，可进一步在突发卫生事件规划/快速风险评估网站上提供《快速风险评估内部指南》第三版的拟议更新。	由于合规工作正在进行中，提议继续保留该建议。		是		
93	2023	R028	066-2023-HQ	我们建议世卫组织根据“同一健康”原则，牵头倡导建立一个跨越各种疾病的国际技术和金融合作伙伴网络（用于开发疫苗）。	该建议看似在要求世卫组织牵头倡导建立一个国际技术和金融合作伙伴网络，以开发霍乱疫苗。我们认为，世卫组织不应牵头建立新的霍乱疫苗合作伙伴关系，这是全球疫苗免疫联盟的任务：其使命是通过增加疫苗的公平和可持续使用来拯救生命和保护人民健康。全球疫苗免疫联盟已在牵头发挥这一倡导作用，并与技术和金融合作伙伴保持经常性联系，以开发各种疫苗，特别是霍乱疫苗。因此，全球疫苗免疫联盟应在其主要伙伴，包括世界卫生组织、儿基会、世界银行和比尔及梅琳达·盖茨基金会的积极支持下，牵头倡导建立这一国际技术和金融合作伙伴网络。要求世卫组织牵头倡导建立国际技术和金融合作伙伴网络，首先，会导致工作重复，其次，可能造成更多混乱，最终适得其反。全球霍乱控	可向审计人员提交资料介绍世卫组织在增加疫苗供应方面所做的努力。由于缺乏这些详细信息，该建议可继续保留。		是		

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					制专题小组是负责管理所有霍乱问题——从防范到疫情控制（包括疫苗接种）——的伙伴关系。在全球霍乱控制专题小组内部，技术专家和金融合作伙伴已在就霍乱疫苗开发问题进行讨论。 此外，关于霍乱疫苗的建议不应提及“同一健康”原则，因为霍乱只是一种人类疾病，而非人畜共患疾病。					
94	2023	R029	066-2023-HQ	突发卫生事件规划可考虑按照“规划一体运作”原则进行职能重组，并对职能和资源进行整合。这项工作可以迅速完成，以便建立一个经过更新和批准的具有一致战略目标的组织结构。	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
95	2023	R030	055-2023-HQ	世卫组织可通过划拨资源决心致力于这一重要项目；并以符合世卫组织项目管理框架的方式，每季度向相关委员会报告进展情况。	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	
96	2023	R031	055-2023-HQ	我们建议加快国家通信数据收集门户网站和数据日历方面的剩余工作，这是解决数据碎片化问题和减轻会员国报	（空白）	没有回应，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				告负担的主要解决方案。						
97	2023	R032	055-2023-HQ	我们建议为世界卫生数据中心的不同组成部分设定项目里程碑，并由数据治理委员会监测其实施情况。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
98	2023	R033	055-2023-HQ	我们建议向所有会员国宣传收集和提供分类数据的重要性。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
99	2023	R034	055-2023-HQ	我们建议通过盘点加强数据、分析、行动与影响部门的投入，并可将其与预算编制活动结合起来。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
100	2023	R035	055-2023-HQ	我们建议编制世卫组织基于数据为可持续发展目标/成果方面的优先事项建议的干预重点（加速场景/盘点）清单以及会员国对此的接受情况，以供传播和公开，从而将会员国不考	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 实 落	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
				虑这些干预重点的原因记录在案。						
101	2023	R036	055-2023-HQ	我们建议在编制预算时，考虑将业务管理系统的规划管理系统模块与世界卫生数据中心整合。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
102	2023	R037	055-2023-HQ	我们建议世卫组织考虑在高级管理层定期召开数据治理委员会会议，以便依据明确的职责范围进行决策和宣传。世卫组织可制定一个明确界定职责范围的结构，其中的代表将包括总部和各区域办事处的代表。在这样一个结构中，其他各司的职责范围也可以得到明确的界定。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
103	2023	R038	055-2023-HQ	我们建议世卫组织可考虑成立一个指导委员会，由世卫组织各级和各司的代表组成，负责决策。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	

号 序	审 计 年 度	卫 生 大 会 建 议 编 号	审 计 代 码	建 议	世卫组织的回应	审 计 回 应	已 落 实	中 途 落 实	未 落 实	因 事 态 发 展 已 过 时
104	2023	R039	055-2023-HQ	我们建议可以编制关键绩效指标，将其提交给数据治理委员会以供定期监测，并在轴辐式协作机制内进行讨论。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
105	2023	R040	055-2023-HQ	我们建议世卫组织应考虑优先实施数据保护政策，并尽早建立数据保护和隐私结构。	(空白)	没有回应，该建议可继续保留。			是	
106	2023	R041	057-2023-AF	管理层可努力确保筹资与预算保持一致，以便按照设想取得成果；由于大多数成果还余有大量资金，在 2022-2023 双年度结束之前，管理层可加快资金的利用速度。	迄今为止，已采取以下措施：根据与会员国共同确定的优先事项进行筹资和预算资源分配，承诺为高级别产出提供 80% 的预算资金。建立监测机制（REEE 看板），确保资源分配与承诺/优先事项保持一致。建议根据 REEE 看板的数据，通过产出交付小组资源分配和利用委员会，在全球范围内分配资金，该委员会负责就资源分配和利用事宜向管理层提出建议。每周更新资源利用情况，与规划管理司长分享所有预算中心的资源利用现状；定期举行的项目管理办公室网络会议每月都会讨论关于资源利用情况的常设议程项目，包括到期资助款和国际援助透明度倡议遵守情况；在双年度的第六/第七季度进行综合财务分析，以酌情确定资源的最佳使用和再分配。随附相关文件以佐证所采取的上述行动。	该建议已结案。	是			
107	2023	R042	057-2023-AF	管理层可采取措施，确保所有国家办事处与会员国制定有效的国家合作战略。	我们在落实这些建议方面取得了重大进展。迄今为止，47 个国家中，有 35 个国家的国家合作战略已生效。其中，有 17 份已在信息共享机构档案库（公共）上发布，有 18 份正在发布过程中。其余 12 份国家合作战略处于不同阶段，包括国家一级对话和审查。我们每周跟进一次，以确保持续取得进展。	有 12 个国家办事处的国家合作战略仍处于不同进展阶段。由于合规工作正在进行		是		

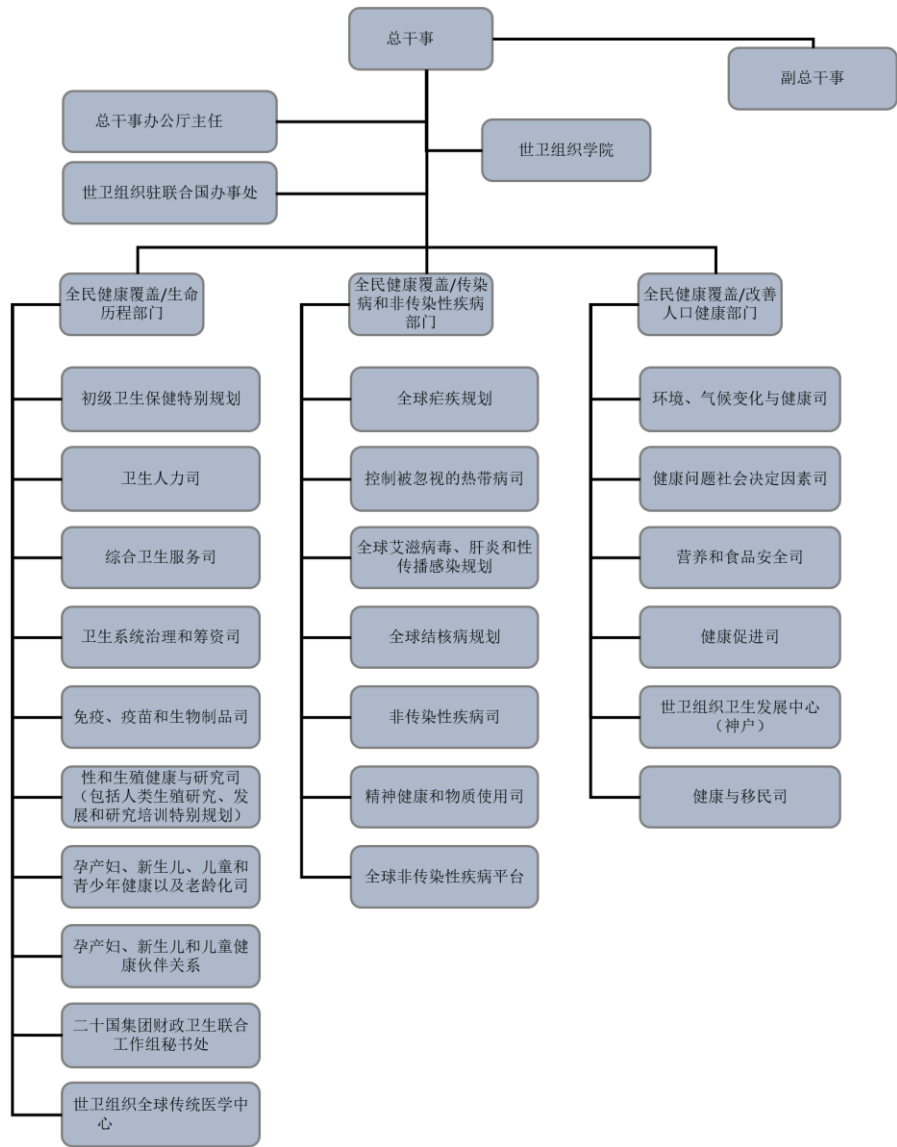
序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					请参阅随附的跟踪单，其中包含了已发布的国家合作战略以及我们一直在实行的制定和批准国家合作战略的标准操作程序的链接。	中，提议继续保留该建议。				
108	2023	R043	057-2023-AF	管理层可通过加强定期跟进来解决延期提交或不提交捐助方报告、直接实施报告、直接财务合作报告和拨款协议书报告的原因。	2024 年 11 月 6 日：延迟向捐助方提交报告是因为未收到世卫组织技术协调人/执行伙伴的技术和财务执行报告。已经建立了一个机制，每周向资助款受益人预算中心通报尚未提交的技术和财务报告。然而，（根据谅解备忘录）跟进捐助方报告的责任不在行政和财务部门。区域主任办公室的对外关系、伙伴关系和理事机构小组负责跟进和收集捐助方报告。但预算中心提交的财务报告由财务处负责审查、核证和批准。 每周定期向预算中心发送提醒，要求提交逾期报告。每周定期向预算中心发送提醒，要求提交到期报告。 资助款数量进一步增加到约 30 项，这导致逾期报告数量总体增加（73 份），因为一项资助款可能会需要提交几份叙述性（技术）和财务报告。	由于根据回应，逾期/延迟提交报告的情况依然存在，该建议可继续保留。		是		
109	2023	R044	057-2023-AF	管理层可通过确保及时和定期对账、审查定额备用现金账户的最高限额以及及时关闭不活动的定额备用金账户，加强对定额备用金账户管理的内部控制。	2024 年 11 月 6 日：23 个不活动的定额备用金账户仍未关闭：不活动的定额备用金账户会在完全对账后立即关闭，以确保准确的财务管理和报告。根据 2024 年 11 月 5 日的定额备用金看板，不活动定额备用金账户的总数已从 23 个大幅减少至 17 个。为便于参考，我附上了一封电子邮件样本，其中概述了我们对预算中心不活动账户的监测和跟进程序，以及刚果民主共和国、安哥拉、马拉维和南苏丹的电子邮件回复，这些回复告知区域办事处，尽管他们仍在进行审查，但作为一项应急措施，他们仍然需要定额备用金账户。定额备用金账户中的未对账余额：我们认识到必须解决定额备用金账户中的未对账余额，但与此同时，这些项目也是通过定额备用金账户进行交易的结果。区域办事处确立了一种主动方案，即与相关预算中心一起，定期查明这些差异并采取后续	在此次审计中发现了一个类似问题，因此，或许可以通过一项新的建议来解决该问题，而将该建议视为“因事态发展已过时”。				是

序号	审计年度	卫生大会建议编号	审计代码	建议	世卫组织的回应	审计回应	已落实	中落实	未落实	因事态发展已过时
					行动。此外，在整个监测过程中，坚持向业务官员通报情况。这种协作努力确保业务官员可以掌握必要信息，以采取适当后续行动。为方便起见，我附上了一封电子邮件样本，详细介绍了我们针对尚未冻结的定额备用金账户以及未对账账户采取的监测和后续行动。此外，为了加强内部控制、能力建设和问责制，2025 年，区域办事处 AFM 小组将根据预算中心在账户和财务管理方面的绩效，进行实地访问和抽查。四个定额备用金账户没有评级：所有定额备用金账户都会根据随附的 2024 年 9 月 18 日提交总部的监测表样本进行评级（这其中包括该建议中提到的四个定额备用金账户）。这种系统方法确保所有定额备用金账户都会得到持续审查和评价。我们赞赏关于确定定额备用现金账户最高限额并以此作为一种最佳做法的建议。虽然我们承认这种做法是有益的，但必须澄清，世卫组织《电子手册》并未将其作为一项强制要求。相反，为每个定额备用金银行账户设定了最高限额，并至少每年审查一次，以使其符合我们的业务需求。2024 年，我们对此类最高限额进行了两次全面审查，以确保其仍处于适当水平。随附就最高限额审查事宜发送给各预算中心的电子邮件，供您参考。关于更多内容，可查阅《电子手册》的相关章节，链接如下： https://emanual.who.int/p10/s03/Pages/X32Establishmentofanlmprestbankaccount.aspx 。					
	共计	109					12	45	43	9
	建议的百分比						11%	41%	40%	8%

附录 2

全民健康覆盖规划的组织结构

如本组织的组织结构图所示，日内瓦世卫组织总部全民健康覆盖部门的结构如下：



全民健康覆盖部门由三位不同的助理总干事领导。这三个部门分别是：

1. 全民健康覆盖 — 传染病/非传染性疾病部门
2. 全民健康覆盖 — 生命历程部门
3. 全民健康覆盖 — 改善人口健康部门

附录 3

各区域全民健康覆盖预算的使用情况

2020-2021 双年度

(单位：百万美元)

区域	全民健康覆盖成果 1.1		全民健康覆盖成果 1.2		全民健康覆盖成果 1.3	
	核定规划 预算	支出	核定规划 预算	支出	核定规划 预算	支出
非洲区域办事处	279.30	240.20 (86%)	30.30	9.80 (33%)	48.80	29.20 (60%)
美洲区域办事处	60.70	55.00 (90%)	2.90	2.10 (73%)	12.00	9.00 (75%)
欧洲区域办事处	100.20	122.80 (123%)	13.00	4.50 (35%)	17.30	11.40 (66%)
东地中海区域办事处	70.00	70.30 (100%)	11.30	9.90 (88%)	13.40	9.50 (71%)
东南亚区域办事处	129.80	113.10 (87%)	7.70	4.60 (60%)	23.20	12.90 (56%)
西太平洋区域办事处	101.00	89.40 (88%)	8.10	6.40 (79%)	18.90	10.00 (53%)
总部	255.90	330.70 (129%)	25.60	23.90 (93%)	129.30	129.90 (100%)
总计	997.00	1,021.40 (102%)	98.90	61.30 (62%)	262.90	211.90 (81%)

2022-2023 双年度

(单位：百万美元)

区域	全民健康覆盖成果 1.1		全民健康覆盖成果 1.2		全民健康覆盖成果 1.3	
	核定规划 预算	支出	核定规划 预算	支出	核定规划 预算	支出
非洲区域办事处	416.40	321.50 (77%)	35.10	14.00 (40%)	74.50	31.10 (42%)
美洲区域办事处	88.80	61.30 (69%)	4.90	2.90 (58%)	21.00	10.00 (48%)
欧洲区域办事处	170.80	148.00 (87%)	15.10	3.30 (22%)	17.70	15.00 (85%)
东地中海区域办事处	107.80	106.10 (98%)	13.90	10.90 (78%)	16.00	9.60 (60%)
东南亚区域办事处	233.00	213.20 (91%)	10.50	5.50 (52%)	30.30	17.20 (57%)
西太平洋区域办事处	125.90	97.40 (77%)	10.40	4.40 (43%)	20.70	10.20 (50%)
总部	348.40	433.60 (124%)	24.10	25.00 (104%)	144.40	162.30 (112%)
总计	1,491.10	1,381.00 (93%)	113.90	66.10 (58%)	324.50	255.50 (79%)

(资料来源：世卫组织提供的数据)

附录 4

战略重点 1 下的 13 项产出清单

成果	类型	长文本/说明	产出类型
1	战略重点	全民健康覆盖受益人口新增十亿人	
1.1	成果	改善了优质基本卫生服务的获取机会，不论性别、年龄或残疾状况	
1.1	产出	各国能够根据初级卫生保健战略和全面基本服务方案，提供以人为本的优质卫生服务	技术
1.1	产出	各国能够加强其卫生系统，从而提供针对特定条件和疾病的服务覆盖结果	技术
1.1	产出	各国能够增强其卫生系统，以解决针对特定人口的卫生需求，消除阻碍实现生命全程公平的障碍	技术
1.1	产出	加强各国卫生治理能力，提高透明度、问责制、反应能力以及增强社区权能	技术
1.1	产出	使各国能够加强其卫生和照护工作者队伍	技术
1.2	成果	遇到经济困难的人数减少	
1.2	产出	各国能够制定和实施公平的卫生筹资战略和改革，以维持在实现全民健康覆盖方面取得的进展	技术
1.2	产出	各国能够编制和分析财务保护、公平和卫生支出信息，并利用这一信息来追踪进展情况，为决策提供参考	技术
1.2	产出	各国能够提高机构能力，以便在确定重点和分配资源方面作出透明决策并分析卫生对国民经济的影响	技术
1.3	成果	改善了初级卫生保健方面基本药物、疫苗、诊断工具和设备的获取机会	
1.3	产出	就卫生产品质量、安全性和效用以及基本药物和诊断工具清单提供权威指导和标准	技术
1.3	产出	通过打造全球市场和支持各国监测并确保有效而透明的采购和供应系统，使获取卫生产品得到改善和更加公平	技术
1.3	产出	国家和区域监管能力得到加强，质量有保障的安全卫生产品的供应得到改善，包括通过预认证服务	技术
1.3	产出	确定研究和开发议程并且使研究与公共卫生重点协调一致	技术
1.3	产出	通过加强监测系统、实验室能力、感染预防和控制、提高认识以及循证政策和做法，使各国能够解决抗微生物药物耐药性问题	技术

附录 5

未来六个月内到期的高价值库存

仓库名称	物品数量	价值（美元）
非洲区域——布基纳法索瓦加杜古	1	59 934.24
非洲区域——中非共和国班吉	1	32 004.92
非洲区域——乍得恩贾梅纳	1	34 397.00
非洲区域——刚果民主共和国金沙萨	1	25,734.57
非洲区域——埃塞俄比亚亚的斯亚贝巴	5	356 387.37
非洲区域——肯尼亚内罗毕全球应急中心分中心	1	34 671.99
非洲区域——莫桑比克彭巴	1	63 929.86
非洲区域——南苏丹朱巴——汤姆平	7	665 119.71
东地中海区域——索马里摩加迪沙	1	56 008.61
东地中海区域——阿拉伯联合酋长国迪拜	4	251 590.01
欧洲区域——乌克兰基辅	7	697 572.65
控制被忽视的热带病司——瑞士日内瓦总部	1	34 256.10
消灭脊灰司——法国 Val de Pastil 赛诺菲	1	4 760 227.03
东南亚区域——印度索能帕特阿联酋航空	1	63 140.00
	总计	7 134 974.06

资料来源：库存情况/位置报告

附录 6

六个月至一年内到期的高价值库存

仓库名称	物品数量	价值（美元）
非洲区域——刚果民主共和国戈马	1	44 213.52
非洲区域——刚果民主共和国金沙萨	1	25 734.57
非洲区域——埃塞俄比亚亚的斯亚贝巴	7	1 047 173.69
非洲区域——肯尼亚内罗毕全球应急中心分中心	1	26 670.77
非洲区域——塞内加尔达喀尔非洲区域办事处应急中心	4	335 699.45
非洲区域——南苏丹本提乌	1	33 296.80
非洲区域——南苏丹朱巴——汤姆平	10	854 466.67
东地中海区域——阿富汗喀布尔中部非洲区域办	12	2 620 222.60
东地中海区域——伊拉克埃尔比勒	1	26 580.49
东地中海区域——利比亚的黎波里	1	25 300.00
东地中海区域——巴基斯坦查克沙哈扎德	3	184 331.09
东地中海区域——索马里摩加迪沙	1	113 763.13
东地中海区域——苏丹喀土穆	3	357 446.06
东地中海区域——叙利亚大马士革冷链	1	52 701.76
东地中海区域——阿拉伯联合酋长国迪拜	8	742 401.45
东地中海区域——也门亚丁	2	73 869.05
欧洲区域——乌克兰基辅	13	1 571 988.83
消灭脊灰司——法国 Val de Pastil 赛诺菲	1	8 020 659.82
东南亚区域——孟加拉国科克斯巴扎尔突发卫生事件规划	1	33 456.50
东南亚区域——缅甸仰光天狼星	1	58 070.72
东南亚区域——阿拉伯联合酋长国迪拜	1	36 921.50
	总计	16 284 968.47

资料来源：库存情况/位置报告

附录 7

未留意现有水平即进行采购的仓库的详细情况

仓库名称	物品代码	详情	数量 (现货)	价值 (美元)
东地中海区域—— 阿拉伯联合酋长国 迪拜	CINSCONTC51-A3	截至 2019 年 5 月 16 日的现货	292	3 988.25
		2019 年 11 月 4 日至 2024 年 10 月 21 日 期间增加的库存	1 251	16 594.96
		2019 年 5 月 16 日至 2024 年 10 月 21 日 期间的使用情况（使用率为 0%）	0	0.00
		截至 2024 年 10 月 21 日的余额	1 543	20 583.21
	EWASJERR1FCC-A1	截至 2016 年 5 月 20 日的现货	17 269	25 903.00
		2018 年 11 月 5 日增加的库存	1 100	1 650.00
		2016 年 5 月 20 日至 2024 年 10 月 21 日 期间的使用情况（使用率为 0%）	0	0.00
		截至 2024 年 10 月 21 日的余额	18 369	27 553.00
非洲区域—— 肯尼亚内罗毕全球应 急中心分中心	CINSCONTC51-A1	截至 2022 年 11 月 6 日的现货	450	332.51
		2022 年 12 月 13 日至 2023 年 10 月 2 日 期间增加的库存	20 750	15 888.13
		2022 年 1 月 6 日至 2024 年 10 月 21 日期 间的使用情况（使用率为 11.08%）	-2 350	-2 661.55
		截至 2024 年 10 月 21 日的余额	18 850	13 559.09
东地中海区域—— 索马里哈尔格萨	LSUPCYLP010-A1	截至 2020 年 11 月 29 日的现货	55	146.23
		2023 年 7 月 4 日增加的库存	25	60.50
		2023 年 7 月 4 日至 2024 年 10 月 21 日期 间的使用情况（使用率为 27.5%）	-22	107.99
		截至 2024 年 10 月 21 日的余额	61	154.21
非洲区域—— 布基纳法索瓦加杜古	ESHETENM24XAF-A1	截至 2022 年 11 月 24 日的现货	27	43 857.36
		2022 年 12 月 27 日至 2023 年 10 月 3 日 期间增加的库存	40	65 347.47
		2023 年 7 月 4 日至 2024 年 10 月 21 日期 间的使用情况（使用率为 4.48%）	-3	-5 246.64
		截至 2024 年 10 月 21 日的余额	64	38 610.72

资料来源：物料交易报告和库存情况/位置报告

附录 8

到期资助款的未用余额

(美元)

预算中心	资助款已到期—— 2024/2025 年（截至 2024 年 11 月）	资助款在三个月内 到期	资助款在三至六个月 内到期	总计
EM_PSE 世卫组织驻巴勒斯坦代表处	4 747 088.00	2 552 071.00	11 895 686.00	19 194 846.00
EM_SUD 世卫组织驻苏丹代表处	17 673.00	4 067.00	9 785 309.00	9 807 050.00
EM_YEM 世卫组织驻也门代表处	3.00	1.00	6 001 136.00	6 001 140.00
EM_AFG 世卫组织驻阿富汗代表处	433.00	58 186.00	3 564 653.00	3 623 272.00
EM_PAK 世卫组织驻巴基斯坦代表处	123 353.00	2.00	2 895 957.00	3 019 312.00
EM_SYR 世卫组织驻阿拉伯叙利亚共和国代表处	221 396.00	0.00	2 539 911.00	2 761 307.00
EM_SOM 世卫组织驻索马里代表处	-2 296.00	11 283.00	2 689 050.00	2 698 037.00
EM_IRQ 世卫组织驻伊拉克代表处	3.00	1.00	2 358 471.00	2 358 475.00
EM/POL 消灭脊灰司	3.00	1.00	1 480 145.00	1 480 148.00
EM_LEB 世卫组织驻黎巴嫩代表处	28 694.00	501.00	1 047 163.00	1 076 357.00
EM_IRA 世卫组织驻伊朗代表处	52 239.00	608 489.00	305 854.00	966 582.00
EM_LIY 世卫组织驻阿拉伯利比亚民众国代表处	103 290.00	265 469.00	246 201.00	614 960.00
EM/WHE 世卫组织突发卫生事件规划（突发卫生事件规划）	355.00	39 308.00	541 007.00	580 670.00
EM_EGY 世卫组织驻埃及代表处	43 982.00	94 619.00	283 311.00	421 912.00
EM_TUN 世卫组织驻突尼斯代表处	0.00	0.00	309 779.00	309 779.00
EM/RDO 区域主任办公室	1.00	0.00	258 828.00	258 829.00
EM/DCD 传染病控制部门	2.00	3.00	242 666.00	242 670.00
EM/NMH 非传染性疾病和精神卫生司	0.00	1.00	210 813.00	210 814.00

预算中心	资助款已到期—— 2024/2025 年（截至 2024 年 11 月）	资助款在三个月内 到期	资助款在三至六个月 内到期	总计
EM_DJI 世卫组织驻吉布提代表处	2.00	57.00	149 639.00	149 698.00
EM/HPD 改善人口健康部门	5.00	880.00	138 633.00	139 517.00
EM_JOR 世卫组织驻约旦代表处	1.00	1.00	60 052.00	60 054.00
EM/BOS 业务运作部门	0.00	0.00	37 006.00	37 006.00
EM_UAE Desk Office，阿拉伯联合酋长国	0.00	0.00	33 887.00	33 887.00
EM_BAA 世卫组织驻巴林代表处	0.00	0.00	33 685.00	33 685.00
EM_MOR 世卫组织驻摩洛哥代表处	0.00	2.00	29 864.00	29 866.00
EM/UHS 全民健康覆盖/卫生系统	1.00	0.00	29 101.00	29 102.00
EM_KUW 世卫组织驻科威特代表处	0.00	0.00	20 538.00	20 538.00
EM_SAA 世卫组织驻沙特阿拉伯代表处	0.00	1.00	16 468.00	16 469.00
EM_QAT 世卫组织驻卡塔尔代表处	0.00	0.00	13 605.00	13 605.00
EM/CRP 沟通、资源调动和伙伴关系部门	3.00	0.00	4 465.00	4 468.00
EM_OMA 世卫组织驻阿曼代表处	0.00	0.00	3 721.00	3 721.00
EM/CDC 总干事办公厅主任	1.00	0.00	2 686.00	2 687.00
EM/DPM 规划管理司长	4.00	0.00	0.00	4.00
总计	5 336 234.00	3 634 942.00	47 229 291.00	56 200 466.00

资料来源：东地中海区域办事处提供的资料