

世卫组织突发卫生事件规划制定工作的进展报告

2016年3月30日

1. 继 2016 年 1 月执行委员会讨论之后，世界卫生组织（世卫组织）总干事、副总干事和各区域主任发表了一份声明¹，承诺“通过建立一项统一的“规划”、统一的工作队伍、统一的预算、一套规则和程序、明确和统一的领导关系”以及“通过实行独立的本组织绩效评估和监测机制，并向理事机构报告情况”来紧急和全面改革世卫组织的应急工作。
2. 这项新“规划”旨在灵活和快速应对所有危害并遵循“无遗憾”原则。它将与世卫组织其它规划和合作伙伴协同开展突发卫生事件防范、应对和恢复全套工作，以支持当地社区和国家政府的努力。该“规划”将鼓励所有合作伙伴充分参与和融入，并将实行明确的问责制和绩效标准。它将巩固和扩大世卫组织在国家级、区域级和总部现有的能力，并将充分利用世卫组织独特的治理结构。
3. 下述步骤旨在实现这些承诺：
 - 自 2 月起，世卫组织将使用统一的规划和事件管理方法要素管理所有新的突发卫生事件，
 - 世卫组织将在 2 月底之前建立全组织统一的风险评估、事件管理、突发卫生事件信息管理和快速资金拨付等应急程序，
 - 世卫组织将在 3 月底之前建立该“规划”的结构、报告关系和问责制，在总部和各区域办事处采用统一结构，
 - 总干事将立即启动该“规划”执行主任的遴选程序。总干事还将建立一个向执行委员会和世界卫生大会进行报告的监督机构，负责监督建立该“规划”。
 - 总干事将自 3 月起定期向会员国提供最新情况，说明根本性改革和“规划”建立情况，并将向 5 月世界卫生大会报告“规划”运转状况。届时，总干事还将介绍《国际卫生条例》审查委员会的报告。
4. 本文件报告实现这些承诺方面的进展，建立和实施新程序和“规划”方面的其它进展，可持续的世卫组织突发卫生事件规划的财务需求以及迄今为止在落实新“规划”要素方面的经验。本报告代表世卫组织各级达成的广泛共识，是六个区域办事处和总部领导开展的一项实质性工作的结果，这项工作持续了六个多月，涉及多个工作领域，并得到本组织各级同事的参与。

¹全球政策小组关于改革世卫组织疫情和突发事件工作的声明，瑞士日内瓦，2016年1月30日。

建立全组织统一的应急程序和系统

5. 突发卫生事件规划将通过准备、防范、风险评估、事件定级和事件管理方面一套可对全组织以及所有危害通用的应急管理程序和绩效指标进行管理。执行主任将在 24 小时内向总干事提交所有主要风险评估和事件定级的结果，使其能同各区域主任磋商就事件的级别、管理和领导作出决定。

6. 2016 年 3 月 6 日，由六个区域办事处和总部的世卫组织应急主管组成的网络审查了全组织各级迄今为止就这些程序所开展的工作，根据迄今的应用经验调整和通过了一个新的统一事件管理系统，并商定了新的风险评估和分级程序。2016 年 3 月 18 日，总干事和各区域主任审查、讨论并批准了新风险评估、事件定级和事件管理程序的原则，以及旨在确保世卫组织自身内部准备状态的各项目标。突发卫生事件信息管理的统一程序目前仍在制定当中。

7. “规划”还将具备一套应急业务规则和系统以便能在计划制定、人力资源管理、采购和财务领域快速、“无遗憾”地采取行动。这些规则和系统将为紧急部署（72 小时内）和初始资金转拨（24 小时内）等程序设置有时限的目标。在这方面，2016 年 2 月确定了从新建立的世卫组织应急基金快速拨付资金的标准作业程序。在迄今要求应急基金提供资助的所有 5 项突发事件中，资金都在获准后 24 小时内拨付给事件管理人（见下面第 26 段）。

建立统一的结构，报告关系和问责制

8. 2016 年 3 月 18 日，总干事和各区域主任就世卫组织突发卫生事件规划的结构、报告关系和问责制达成了一致，并同意总部和所有区域办事处将统一使用该结构。

9. 商定的这个统一结构体现了世卫组织在突发卫生事件风险管理方面的主要职能，包括 6 个主要工作领域：

- 传染病危害管理
- 会员国防范（国际卫生条例和所有危害）
- 风险管理和突发卫生事件信息管理
- 应急行动（所有危害/事件）
- 管理和行政
- 对外关系

“规划”将建立与主要技术部门，特别是研发、政策、防范能力建设、卫生系统加强以及长期危机计划与规划等部门的正式联系。

10. 总干事对世卫组织在突发事件方面的工作拥有最终权力，领导关系单一而明确。执行主任须向总干事报告，并将负责技术监督和标准、战略和行动计划制定、风险和绩效监测、规划预算和人力计划以及机构间和伙伴关系。各区域主任将在应用和执行“规划”的各项标准，政府和区域政府间关系，区域层面机构间和伙伴关系以及各自区域内突发事件日常管理活动方面发挥领导作用。在发生重大传染病疫情和突发卫生事件时，总干事将授权执行主任进行日常管理以优化整个组织的行动支持。

11. 新“规划”将拥有统一的预算和统一的人员编制计划，将由执行主任与各区域主任、高级职员以及相关世卫组织代表进行磋商后负责制定。预算和人员编制计划将提交总干事作出决定。区域和国家级的日常人员管理将由区域主任负责。

12. 在重大疫情或紧急突发事件情况中，执行主任将通过事件管理结构确立和管理覆盖整个世卫组织的统一预算和工作队伍。在重要风险评估和应对方面，执行主任将有权在 72 小时内从组织的任何地点调拨“规划”人员。

甄选执行主任和建立监督机构

13. 关于新的突发卫生事件规划的领导者，总干事已启动了执行主任招聘程序，申请截止日期为 2016 年 3 月 31 日。一家猎头公司参与帮助优化候选人的数量和质量。

14. 总干事正在建立一个独立的监督和咨询委员会，以便监督和监测“规划”的制定工作和绩效，指导其各项活动并通过执行委员会向世界卫生大会报告结果。该委员会的报告将与联合国秘书长以及机构间常设委员会共享。该委员会将由政府、非政府组织以及联合国系统的代表组成，总共包括 8 名成员，他们在公共卫生、传染病、人道主义危机、公共行政、突发事件管理、社区参与、伙伴关系和发展等一系列广泛领域拥有丰富的经验。

建立新的突发卫生事件规划方面的其它进展

全球卫生应急队伍

15. 紧急医疗队继续参加世卫组织领导的质量保证程序，该程序现拥有来自 26 个国家的 59 个医疗队。自 2016 年 1 月 30 日以来，世卫组织查访了 6 个国家的 7 个医疗队，并计划在 4 月底之前对另外 4 个国家的 24 个医疗队进行查访。2016 年 2 月启动了欧洲医疗团，这是紧急医疗队方面迄今最大一项承诺，欧洲医疗团包括 12 支以上拥有医疗后送、后勤和公共卫生能力的医疗队。世卫组织正在与联合国人道主义事务协调厅共同开展紧急医疗队的协调培训工作并将在 2016 年中旬的两次主要区域地震演习期间主办搜索、救援和紧急医疗联合模拟行动。目前正在与东盟和非洲联盟进行关于紧急医疗团的讨论。世卫组织还在支持开展合作，共同制定和部署培训标准并进一步建立能够在高度脆弱国家就地部署的国家紧急医疗队。

与全球突发事件管理结构的联系

16. 关于埃博拉危机的评价强调今后要利用“熟悉”的应急协调机制以及捐助方和机构在这些实体中所作投资。机构间常设委员会负责监督自然灾害和冲突情况中的国际支持，具体策略由人道主义事务协调厅负责制定，并通过群组系统协调各项行动。目前正在与人道主义事务协调厅讨论如何在 2016 年期间协调大规模传染病危机应对方面的国际支持和/或将这方面支持纳入该系统，并根据传染病危害的具体性质和挑战进行调整。此外，还在努力使传染病危害导致的主要事件的定级制度与灾害管理领域的定级制度协调一致。

《国际卫生条例（2005）》

17. 为评估条例核心能力开发新的联合外部评估工具的工作已经完成，该工具已作为条例的新监测和评估框架的一个核心元素得到成功试用。虽然条例审查委员会的工作仍在继续，但公布的初步结果和建议已为制定新的突发卫生事件规划提供了参考，特别是在国际卫生条例以及会员国防范、风险评估和传染病危害管理方面。

研究与开发

18. 根据从埃博拉危机中吸取的经验，针对全球传染病威胁和流行病问题制定了一份新的世卫组织研发蓝图并于 2016 年 1 月提交给世卫组织执行委员会，该蓝图旨在缩短宣布国际突发公共卫生事件与获得有效医疗技术之间的时间间隔。自 2 月 1 日宣布寨卡病毒传播情况下的小头症聚集性病例构成国际关注的突发公共卫生事件以来（另见第 26 段），已经应用研发蓝图推动和促进开展公共卫生研究，（通过开放式寨卡病毒数据共享安排）帮助了解寨卡病毒感染的自然史并加快开发新的诊断法、疫苗和疗法以及新型病媒控制方法。世卫组织迅速了解了现有技术、研究

和产品开发情况，随后召集了一次学术界、生产厂商、监管机构以及其他有关方面的重要磋商会议，讨论研究结果和重点。目前正在为每个领域确定一套目标产品概况并探讨更快的监管途径。

建立有财务能力和可持续的突发卫生事件规划

19. 供资充足是保证新的世卫组织突发卫生事件规划全面成功，包括在支持会员国加强防范方面取得成功的一项先决条件。新“规划”的可行性和可持续性需要综合采取以下行动：为世卫组织常备的突发事件风险管理能力和规范性工作筹集核心资金，为迅速启动和支持新的应急行动建立应急基金，以及为支持正在开展的重大行动，特别是为应对长期危机建立持续呼吁和认捐程序。

20. 在世卫组织 2016-2017 年规划预算中，拨给世卫组织突发卫生事件新规划的核心职员和活动费用总计 3.34 亿美元。该预算首先要用于传染病、卫生条例和会员国防范领域的技术和规范工作，接下来可用于风险评估和突发卫生事件信息和管理活动。为使世卫组织成为突发事件中的行动机构，需要在本组织所有三个层级增加大量人力并提供可持续的资金，甚至要在突发事件发生之前这样做，以便能向会员国提供技术和行动支持，帮助本组织和伙伴做好准备，促进制定计划，保证应急行动的行政管理并开展对外关系。这种额外能力的费用计算系基于世卫组织作为突发事件中行动机构的核心职能，当前高度脆弱/能力低下和处于长期危机状态国家的数量，这些重点领域中需要的当地人员和国家办事处人员数量，世卫组织标准的合同服务和业务费用，以及各区域办事处和总部为实施和管理这些“规划”要素所需的能力。

21. 为资助新“规划”的启动费用和额外的核心、经常费用将需要在 2016-2017 双年度期间增加 1.60 亿美元（2016 年增加 6000 万美元，2017 年增加 1 亿美元）并在 2018 年和 2019 年中每年增加 1.5 亿美元。这一成本估算以本组织所有三个层级为在突发事件中履行核心职能所需的最低职员数量为基础，预计在各区域和国家办事处逐步部署能力和活动，首先从受紧急和长期危机影响最大以及拥有大量高度脆弱国家的区域开始。这些数字不包括可由其它机构开展的活动或者具体事件/应对行动的费用。

22. 在提交 2016 年 5 月世界卫生大会的文件中将提供关于新“规划”核心财务需求的进一步详情以及关于在 2016-2017 年和 2018-2019 年规划预算中满足这些需求的一项提案。

23. 截至 3 月 25 日，新建立的世卫组织突发事件应急基金已收到总计 2660 万美元资金和认捐款（分别为 2513 万美元和 147 万美元），该基金的资本目标为 1 亿美元。为快速支持世卫组织应对 5 项危机：即寨卡和黄热病疫情，龙卷风“温斯顿”，埃塞俄比亚的厄尔尼诺效应以及利比亚因冲突升级而恶化的卫生状况，该基金已经拨付了总共 689 万美元。一旦最终申请提交后，4 项在 24 小时内获得批准，1 项在 3 天内获得批准，在所有情况中资金均在获准后 24 小时内拨付给事件管理人。

24. 除了这些核心资金和应急资金需求外，还将需要更多资金来开展具体突发事件和其它事件应对活动，不论是紧急的还是长期的。这些资源将覆盖中期/长期内部和外部人员扩增费用，实地行动费用，具体的紧急医疗用品和设备费用，以及仅在必要时，基本卫生服务提供的承包或支持费用。为解决这些危机中的卫生问题所需的财务资源将是一些具体呼吁，如通过人道主义应对计划提出的呼吁和由人道主义事务协调厅协调的呼吁的主题内容。世卫组织继续与世界银行合作，共同设计和建立一项大流行性突发事件基金以促进应对因特定高威胁传染病危害引起的大规模危机。

落实统一的世卫组织突发卫生事件规划和事件管理方法要素方面的经验

25. 2016 年 2 月以来，新“规划”的要素已被用于管理一系列突发卫生事件，包括国际寨卡病毒疫情，安哥拉的城市型黄热病疫情以及斐济的龙卷风“温斯顿”。

26. 为应对不断演变的寨卡病毒大流行及其与小头症聚集性病例之间的关联，开展了快速风险评估和定级工作，（在总部和六个区域办事处）落实了一个标准的事件管理结构和程序并根据《国际卫生条例（2005）》召集了突发事件委员会。2016 年 2 月 1 日，总干事宣布该事件为引起国际关注的突发公共卫生事件。事件管理结构在应对工作中纳入了从孕产妇和儿童健康、生殖健康和病媒控制到研究和产品开发等范围广泛的世卫组织技术专长以及专家网络。人道主义事务协调厅在总部的事件管理系统中部署了人员以协助进行机构间协调和信息共享，促进在宣布引起国际关注的突发公共事件后 10 天内制定了一个寨卡战略框架以及跨越 23 个机构的联合行动计划和预算。

27. 2016 年 2 月 12 日，由于安哥拉罗安达的城市型黄热病疫情升级，促使进行了风险评估和定级工作，并在国家和区域（非洲区域）层级建立了事件管理结构。在世卫组织总部，建立了进一步支援能力，特别是协助从世卫组织和国际协调小组

共同管理的国际疫苗储备中快速发放疫苗。由于疫情持续存在并在国内和国际上蔓延，因此重新审查了风险评估并调整了战略。

28. 在 2016 年 2 月 20 日 5 级龙卷风“温斯顿”登陆斐济后，世卫组织立即召集了一次所有三个层级的电话会议对突发事件进行定级，评估所需的国际支持并启动直接部署同时协调外国医疗队的支持行动。

29. 在政治方面，总干事和泛美卫生组织主任在临时执行主任陪同下前往巴西审查了不断演变的寨卡疫情和小头症病例聚集情况以及应对措施。在 4 月第一周中，总干事和非洲区域主任将前往安哥拉查看正在发生的多灶性黄热病疫情。总干事和东地中海区域主任以及非洲区域主任继续密切监督世卫组织应对长期危机的工作，特别是在叙利亚、也门、伊拉克、中非共和国、南苏丹和埃塞俄比亚，这些国家中大部分需要得到优先重视，在新的突发卫生事件规划开始实施时便要加强其卫生群组能力。