



供作决定

联合国儿童基金会

执行局

2018 年第二届常会

2018 年 9 月 12-14 日

临时议程项目 8*

管理层对儿基会评价报告的回复

对儿基会对也门霍乱疫情的三级响应的评价：危机中的危机

摘要

本评价由应对也门霍乱危机过程中的儿基会全球紧急情况协调员进行委托，主要目的是向儿基会也门国家办事处管理层实施霍乱综合响应、预防和加强系统的计划，特别是确定快速纠正措施，并更好地满足也门受影响人口的需求的工作提供依据。其他目标还包括获取调查结果和经验教训，以支持对内的国内宣传和对外与相关合作伙伴的宣传工作，并促进全球知识。

人们一致认识到也门国家办事处所处的极端困难的背景，霍乱危机在境内持续的人道主义危机中暴发。进入也门受到限制对评价小组构成了一定的限制；通过在该国招聘更多顾问减轻了此问题，这些顾问为也门合作伙伴的数据收集提供了便利。

本评价报告就以下领域提出了 16 项详细建议：

- (a) 免疫活动的供应、采购和实施(包括库存的预先部署)；
- (b) 加强各办事处内部以及国家办事处、区域办事处和总部之间的响应的一致性；

* E/ICEF/2018/19。

说明：本文件全文由儿基会负责处理。



(c) 加强响应能力: 内部(儿基会工作人员)、外部(专家名册、方案合作协定)和合作伙伴(社区卫生工作者和志愿者);

(d) 加强监督和监测机制;

(e) 预防(在社区一级加强知识和改善行为)和准备(发展指导, 整理和分享知识);

(f) 与伙伴协调, 特别是与世界卫生组织(世卫组织)的协调。

儿基会内部评价的主要用户有: 也门国家办事处; 中东和北非区域办事处(MENARO); 紧急方案办公室(EMOPS)、方案司和供应司。评价小组编写了一份包含评价建议的说明, 并在报告完成之前于 2018 年 5 月 15 日与儿基会高级管理人员分享。

应急管理小组(EMT)讨论了该说明, 并立即启动了一些重要行动, 例如: (a) 成立 MENARO 霍乱工作队, 以确保对国家办事处和 EMT 指导和支持的一致性; (b) 在国家办事处建立卫生和水、环境卫生和个人卫生(水卫项目)快速反应小组协调中心, 以进行日常互动和信息共享; (c) 在区域一级招募流行病学家, 以确保持续分析国家背景和 risk, 支持数据解释并在必要时触发系统响应。

加强各级监测、监控和报告的能力是一项持续的工作, 旨在及时收集和解释数据, 并用于过程调整。正在与其他伙伴, 特别是与世卫组织进行协调和信息共享, 并在国家办事处、区域办事处和总部各级作出加强协调的共同努力。

正在采取准备措施, 包括预先部署供应品和编制方案合作协议定, 以涵盖高风险地区响应。正在总部一级采取或计划采取行动, 整理、巩固和利用从也门和其他国家霍乱疫情响应中学到的知识, 并修订或制定新的指导, 以加强儿基会准备和更有效响应未来疫情的能力。

也门 EMT 将在儿基会也门全球紧急情况协调员(MENARO 区域主任)的领导下跟踪管理层回应的后续行动。关于回应进展的定期更新将上载到儿基会评价管理响应跟踪系统。

报告和摘要产品将与外部合作伙伴共享, 以供其考虑和采取行动。

主要评价建议和儿基会管理层的回应

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>评价建议1：保障下一步疫苗接种活动的疫苗供应</p> <p>鉴于另一次霍乱暴发的风险很高、人群的脆弱性和人道主义响应的局限性，在2018年初开展预防性口服疫苗接种活动迫在眉睫。在与也门有关部门就政治协定合作的同时，建议在无悔的基础上，通过国际协调小组向供应商提出紧急请求，以便在风险最高的地区开展有针对性的活动。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>已经在该国部分地区开展了需求评估和疫苗供应和采购，以及实施第一阶段口服霍乱疫苗(OCV)活动的合作工作。2018年5月，共有27.465万名1岁或以上的人士在亚丁的五个地区接种了疫苗。正在组织的各级进行第二阶段活动的准备工作。</p>				
<p>行动 1.1</p> <p>实施风险评估，以确定可从OCV活动中受益的领域。</p>	国家办事处	2018年1月	<p>完成</p> <p>已完成风险评估并与区域办事处和总部共享，并已纳入了意见。</p>	<p>世界卫生组织也门霍乱风险评估(版本使用的数据截至2018年1月7日)</p>
<p>行动 1.2</p> <p>向全球防治霍乱工作队(GTFCC)提交申请，将全球库存的OCV分配给也门。</p>	国家办事处	2018年4月	<p>完成</p> <p>带有详细OCV活动计划的申请；水、环境卫生和个人卫生(WASH)战略和计划；交流促进发展(C4D)战略和计划；</p>	

¹ 本栏所列的大多数证明文件是儿基会的内部文件。

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
			并向GTFCC提交了一份霍乱响应总体计划。	
<p>行动 1.3 提供 OCV 支持活动。</p>	<p>供应司、国家办事处、区域办事处</p>	<p>2018年8月 (在与萨那的卫生当局达成一致后，此日期可能会根据最终的活动安排变化。)</p>	<p>进行中</p> <p>GTFCC 为在 10 个地区实施的第一轮预防性活动批准了 458 万剂 OCV，最初计划在 2018 年 3 月至 4 月的雨季之前实施。计划在 2018 年晚些时候进行第二轮 458 万剂的活动。</p> <p>在与区域办事处和合作伙伴(世卫组织、免疫联盟、疫苗联盟、儿基会)协商后，由于没有提供允许将 OCV 运送到萨那进行 3 月活动的入境许可证，最终决定将 45.5 万剂疫苗运送到亚丁(已于 2018 年 4 月 24 日运达)。剩余的订购数量(86.975 万剂)在 Q-tag 到期之前从内罗毕的中心转移到尼日利亚(以避免货物被另一个国家接收或药剂被销毁)。</p> <p>供应司随时准备响应 OCV 的进一步要求，疫苗可在两至三周后运输和交付，这符合向也门提供疫苗的复杂运输要求。</p>	<p>内部供应和物流文件(例如采购单、疫苗包机的预先通知；疫苗更新、着陆许可确认书)</p>

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行動和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 1.4 在也门南部的五个地区开展 OCV 活动 (第一阶段)。	国家办事处	2018 年 5 月	完成 在也门南部的五个地区开展了一场活动；在当地医院和亚丁省卫生厅冷藏安排了冷库；并做了向目标地区运输的安排。	在也门亚丁举行的 OCV 活动摘要，2018 年 5 月
行动 1.5 在也门北部开展 OCV 活动(第二阶段)，并在也门南部继续开展活动。	国家办事处，由区域办事处提供宣传支持	2018年6月/7月及以后	进行中 该计划已经落实。在报告时，萨那的卫生当局已同意在北部荷台达省的高风险地区开展 OCV 活动，并已开始疫苗采购。在批准已经提供的货物之前，GTFCC 已要求提供更多信息。由于荷台达持续不断的冲突，局势仍然不明朗。还计划在该国南部开展额外的 OCV 活动。	
<p>评价建议2：建立区域流行病学/霍乱专业能力。</p> <p>评价小组认为，专业的内部流行病学能力是儿基会防治霍乱和其他疫情的重要组成部分。2017年在也门依赖于内部激增能力实现这一职能依然过于缓慢。中东和北非(MENA)地区各国的脆弱性也证明了区域办事处的专用职位是合理的，而且应该被视为区域获能方法的一部分。这将使区域办事处能够与国家办事处合作，例如，帮助开展风险评估和制定应急计划；定期评估各国的准备能力；分析新出现的关于霍乱或其他流行病的数据；支持跨国课程学习。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>管理层的回应：同意</p> <p>人们认识到区域办事处一级需要专用能力执行分析工作，并有助于加强能力。招募过程已完成。任职者将于 2018 年 7 月加入区域办事处。</p>				
<p>行动 2.1</p> <p>招募 P4 级流行病学家。</p>	<p>区域办事处</p>	<p>2018 年 7 月</p>	<p>进行中</p> <p>通过竞争过程确定了一名 P4 级流行病学家，并于 2018 年 5 月发出了录用通知书。</p>	
<p>评价建议3：建立区域霍乱响应能力</p> <p>儿基会应通过建立由具有响应霍乱经验的工作人员组成的网络，开展分享来自其他区域的最新知识和全球专门技能的区域培训，以及分享其他国家的霍乱经验，在中东和北非地区建立区域响应能力。应支持各国制定准则、响应计划、标准作业程序和培训教材，以便随时做出响应。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>MENARO 已加强了其区域快速响应能力，纳入了训练有素、经验丰富的工作人员，并希望扩大区域办事处的 C4D 能力。办公室正在利用最新的标准作业程序和指导方针支持也门、伊拉克和苏丹的重点霍乱准备工作，计划为该地区的水卫项目和 C4D 工作人员提供专门培训，并通过区域网络和应急管理小组(EMTs)积极分享过去的霍乱响应措施产生的经验教训。</p>				
<p>行动 3.1</p> <p>EMT 会议和邮件列表用于与其他响应交换经验教训。</p>	<p>区域办事处</p>	<p>继续</p>	<p>进行中</p> <p>参考来自其他响应的经验教训。</p>	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 3.2 建立儿基会水卫项目紧急霍乱响应区域专家库，并在水卫项目地区开展应急响应进修培训。	区域办事处	2018 年 9 月	进行中 水卫项目部门建立了水卫项目紧急霍乱响应区域专家组(专家来自国家办事处)——主要由参加了疾病控制中心 2018 年 4 月组织的霍乱流行病学培训的工作人员组成。计划于 2018 年 9 月进行进修培训。	
行动 3.3 建立区域快速响应机制外部名册 (RRRM)。	区域办事处	2018 年 4 月	完成 根据以往的霍乱响应经验和培训确定了合适的候选人，并将其纳入 RRRM 外部名册。	
行动 3.4 支持中东和北非各国制定准则、响应计划、标准作业程序和培训教材，以便随时对霍乱暴发做出响应。	区域办事处	继续	进行中 正在为 2019 年伊拉克、苏丹和也门国家办事处的备灾和响应计划提供支持。 正在与世卫组织联合开发简化在线准则标准作业程序和培训教材，供各国使用。	
行动 3.5	区域办事处	2018 年 9 月	未开始	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
在区域C4D网络会议期间培训所有国家办事处的C4D工作人员，重点关注紧急情况下的行为改变沟通标准，对受害民众责任(AAP)和利用资源，使用为全球纽约大学-儿基会课程开发的关于疾病暴发和人道主义行动平台社会科学的课程材料。				
<p>行动 3.6</p> <p>在MENARO招募专职C4D，以便在预防、准备和响应的各个方面为国家办事处提供支持。</p>	区域办事处	2019年2月	<p>未开始</p> <p>正在与方案司和紧急方案办公室(EMOPS)进行初步讨论，以便在所有区域的区域办事处一级提供专用的C4D紧急能力，以涵盖人道主义准备和响应，包括AAP。</p>	
<p>评价建议4：在区域办事处一级建立霍乱工作队</p> <p>儿基会不同部门及儿基会方案不同组成部分之间的霍乱咨询意见缺乏一致性。关于咨询意见，建议中东和北非地区办事处负责该领域(水卫、健康、C4D和营养)的不同部门在疫情期间自己组成霍乱工作组，以促进更加协调一致的规划、支持和方案实施。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>为了响应区域办事处对也门以及该区域其他受影响国家的霍乱危机提供更加一致的指导和支持的需要，建立了所有有关部门都有代表参加的霍乱和突发工作队，该工作队已在发挥作用。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行動和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 4.1 成立 MENARO 霍乱和突发工作队	区域办事处	2018 年 3 月	完成 MENARO 霍乱和突发工作队成立于 2018 年 2 月，且已在发挥作用。工作队涉及以下部分：健康和营养、水卫项目、C4D、人道主义、供应和后勤以及人力资源。	工作队的职权范围
<p>评价建议5：统一儿基会/世卫组织的做法并明确作用</p> <p>在霍乱响应期间，需要时间解决对儿基会和世卫组织的角色的不同理解。因此，儿基会和世卫组织之间关于2017年经验教训的管理层讨论以及如何确保两个机构更好地统一未来的响应应是下一步或第三波疫情准备工作的核心组成部分。</p> <p>管理层的回应：部分同意</p> <p>需要采取协调和统一的方法应对挑战，并且它在2017年并非处于最佳状态。但是，各机构之间的协调并未失灵；相反，性格问题和个人层面的意见和行为偶尔会对协调产生不利影响。</p> <p>从经验中学习非常重要。在卫生和水卫项目群组联合会议上，世卫组织和儿基会向所有合作伙伴介绍了情况，并发现群组联合会议在第二波疫情中发挥了良好的协调机制的作用。联合群组利用从第二波疫情中汲取的经验教训改善未来疫情期间的协调和沟通工作。已经制定了卫生、水卫项目和 C4D 综合计划，现在要求非政府组织根据流行病学领域的最新发展情况审查其地区一级的计划。</p>				
行动 5.1 在世卫组织与儿基会之间建立定期技术协调机制，涉及世卫组织东地中海卫生紧急情况方案区域办事处(EMRO WHE)和儿基会 MENARO 霍乱工作队。	区域办事处	继续	进行中 世卫组织与儿基会已在区域一级建立了定期技术协调机制，涉及世卫组织 EMRO WHE 与儿基会 MENARO 霍乱工作队之间的每月技术通话。	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 5.2 实施联合卫生和水卫项目群组会议(与C4D)以讨论上一波疫情的教训，并讨论如果怀疑霍乱病例的数量再次增加，可以做些什么。	国家办事处，在区域办事处和总部的支持下	每两周/每月召开一次群组间会议	完成 至少召开了两次关于得到的经验教训和下一步行动的会议。	联合卫生和水卫项目群组协调会议，2018年5月20日；也门水卫项目群组霍乱经验教训会议报告， 2018年2月14日
行动 5.3 制定联合卫生和水卫项目群组(包括C4D)战略计划并使其发挥作用。	国家办事处和世卫组织	2018年5月15日	完成 已经制定了卫生和水卫项目群组战略和行动计划。	也门霍乱综合预防和控制战略计划草案，2018年2月；2018年霍乱综合预防和响应战略计划行动计划摘要
行动 5.4 世卫组织与儿基会和技术小组定期讨论有关情况和响应(三个级别的电话会议、涉及国家和区域办事处和总部)。	国家办事处、区域办事处，总部和世卫组织	按需求	进行中 已举行联合三个级别的电话会议。	儿基会也门/世卫组织OCV电话会议纪要，2018年2月17日，及后续行动。

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>评价建议6：明确协调过程</p> <p>2017年的也门响应协调杂乱无章，多个机制相互重叠并且并行运行。尤其是群组(健康/水卫项目)与紧急行动中心各自角色的定义不明确。准备的另一个重要组成部分是明确和简化与霍乱有关的协调过程以及明确霍乱工作队、紧急行动中心、卫生/水卫项目群组、人道主义事务协调厅和人道主义国家工作队/群组间协调机制各自的角色。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>国家办事处正在采取行动加强办事处内部以及与其他伙伴的协调机制。办公室信息流动协议已经落实。正在召开联合卫生和水卫项目群组会议。正在制定解释协调机制的说明。</p>				
<p>行动 6.1</p> <p>确保卫生和水卫项目快速响应小组之间的本地数据共享。</p>	国家办事处	继续	<p>进行中</p> <p>已经制定并传播了信息流的协议和图表。水卫项目和卫生响应小组已经到位。</p> <p>已建立了实时监测和信息共享的信息控制中心。</p>	<p>关于使用降雨预报信息进行针对预防和案件管理活动的概念说明，2018年3月；示意图：快速响应小组的组织</p>
<p>行动 6.2</p> <p>重新开始联合卫生和水卫项目群组会议/继续。</p>	<p>卫生和水卫项目群组协调员，在牵头机构的支持下</p>	继续	<p>进行中</p> <p>联席会议于2018年4月开始，并正在进行。</p>	<p>来自联合联合卫生和水卫项目群组会议的会议纪要</p>

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 6.3 明确了解霍乱响应的协调机制, 包括紧急行动中心在国家和省一级的作用。	国家办事处, 在区域办事处和总部的支持下	2018 年 5 月底	进行中 在驻地协调员、儿基会、世卫组织和群组间进行了讨论, 协调机制作为议程项目纳入了联合三级电话会议, 以澄清协调机制和紧急行动中心的作用。	
<p>评价建议7: 扩大规模并确保预防性水卫项目工作</p> <p>虽然许多基本的预防性水卫项目议程是中长期工作, 但一些组成部分对于较短期的预防至关重要。这包括系统维护以及为供水和垃圾处理系统持续供应燃料、氯和备件。鉴于也门不稳定的局势, 儿基会应采取一切必要步骤确保相关供应链并酌情建立应急储备, 同时在高风险地区 and 地方一级开展“交流促进发展”(C4D)活动和保护水源。</p> <p>管理层的回应: 同意</p> <p>已经制定并正在实施确保有充足净水药片库存的采购计划。正在制定供水系统的运行和维护计划, 以及高风险地区的预防性水卫项目干预措施。正在修订宣传支持材料, 以确保更强有力的信息传递和社区参与以及行为改变。</p>				
行动 7.1 制定并实施采购计划, 以确保在国内有充足的净水片库存。 <i>注: 散装水净化化学品(如散装氯)。</i>	供应司	2018 年 12 月	进行中 于 2017 年年中下了氯片和颗粒的采购订单, 在 2018 年第二季度之前的不同时间交付, 总价值为 440 万美元。	
行动 7.2	国家办事处	继续	进行中	粮食计划署/儿基会在也门提供物

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
通过提供燃料实施公共供水系统和卫生设施。			正在向所有 15 个主要城市提供燃料援助(每月 380 万升)，其中包括用于水消毒的燃料。	流服务的服务级协定，2018 年 3 月；有关当地供水和卫生公司的信息
行动 7.3 实施供水系统的运行和维护计划(消毒/氯化)	国家办事处	继续	进行中 正在安装机械设备(计量泵或氯化器)并提供水消毒剂。	霍乱供应品需求和计划， 2018年1月至12月
行动 7.4 扩大高风险领域的预防性水卫项目干预措施，其中包括恢复供水和卫生网络，并扩大机构(卫生机构和学校)的干预措施。	国家办事处	继续	进行中 已经进行了详细的需求和优先排序评估。已在农村和城市地区开始工作，实施了近 300 个水卫项目预防和干预项目。还在 500 个卫生机构和学校开展工作。	2018 年 1 月修订的方案战略说明指南
行动 7.5 围绕水卫项目加强社区参与和行为改变干预,包括宣传用肥皂洗手和安全用水、食品卫生和使用安全卫生的厕所。	国家办事处	2018 年 9 月	进行中 目前正在审查水卫项目宣传支持材料，以及社区志愿者和卫生促进者培训的准备工作。	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行動和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>评价建议8：加强也门的国家霍乱监测和报告</p> <p>尽管地方-中央监测过程取得了进展并引入了电子线列表，但还需要做更多工作以加强这一过程，提高数据的准确性和报告速度。建议儿基会与世卫组织和卫生部门合作，对从地方到国家的监测系统进行了审计，以确定加强该系统的必要步骤。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>人们充分认识到需要加强霍乱监测系统，并对检测到的病例进行更准确的估计。一直在进行与世卫组织和其他伙伴的讨论。国家办事处在区域办事处和总部各司的支持下，继续与世卫组织和卫生当局在国家一级进行宣传，以加强监测系统。(另请参阅对建议 5 的回应。)</p>				
<p>行动 8.1</p> <p>继续与世卫组织和卫生当局在国家一级进行宣传以加强监测，特别是报告地点的报告质量和加强中心实验室的能力。</p>	<p>国家办事处，必要时得到区域办事处和总部的支持</p>	<p>继续</p>	<p>进行中</p> <p>关于加强监测计划的国家一级讨论正在进行中。</p>	
<p>行动 8.2</p> <p>如有指示，则进行第三方监测验证演习，从源头评估报告的质量：腹泻治疗中心/口服补液点。</p>	<p>国家办事处，必要时在区域办事处和总部的支持下</p>	<p>根据需要</p>	<p>未开始</p> <p>清单和方法已准备就绪。将在需要时触发练习。</p>	
<p>评价建议9：加强社区监测和响应能力</p> <p>鉴于安全和接触方面的挑战，儿基会及其合作伙伴应帮助加强高风险地区的社区能力，针对急性腹泻的爆发做好预防、准备和应对工作。这将需要通过社区联络点启动病例的确定和通知，并通过社区一级的口服补液点对疑似病例进行早期治疗。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>管理层的回应：部分同意</p> <p>获得优质、及时数据的关键首先在于有正式的监测系统。任何提高监测系统敏感性或覆盖范围的其他措施，例如扩展到社区的监测系统，都是次要的。国家办事处通过其社区卫生志愿者和社区卫生工作者网络，支持并且已经在实施腹泻病例社区检测，促进家庭护理以及根据需要寻求早期护理和转诊。</p>				
<p>行动 9.1</p> <p>培训社区卫生工作者、社区志愿者以及卫生志愿者。</p>	国家办事处	2018年9月	<p>进行中</p> <p>正在审查用于加强的社区参与方法、培训工具、工作辅助和其他干预。</p>	
<p>行动 9.2</p> <p>使用能在事件报告中发挥作用的传统社区结构和机构。</p>	国家办事处	继续	<p>进行中</p> <p>五名 C4D 顾问将每月记录外地和国家办事处的事件和重要传言。</p>	
<p>评价建议10：加强快速响应能力。</p> <p>儿基会应以快速响应小组和快速响应机制模式为基础，并与其合作伙伴一起总结2017年的经验教训，以便加强这些机制为今后的响应做准备。这将包括修订快速响应小组标准操作程序和培训模块，在疫情进一步爆发之前进行培训并支持机构间联合规划，包括精确定义作用和职责以及开展模拟练习。应与业务合作伙伴和供应商签订适当的前期协定和合同。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>已建立快速响应小组并发挥了作用。已建立快速响应小组协调中心，卫生和水卫项目快速响应小组每天进行互动。通过定制培训进一步加强能力尚处于准备阶段。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 10.1 在优先地区组建和维持水卫项目快速响应小组。	国家办事处	2018 年 2 月	完成 已在所有优先地区建立了快速响应小组，并在也门建立了备用快速响应能力。	卫生和水卫项目霍乱信息流程图；水卫项目快速响应小组(阿拉伯语和英语)
行动 10.2 发展卫生和水卫项目快速响应小组协调中心。	国家办事处	2018 年 5 月	完成 建立了快速反应机制，并与机制合作伙伴建立了伙伴关系。 已在地区、省和国家一级制定了卫生和水卫项目快速响应小组的详细联系方式。 已经开发了用于水卫项目和卫生快速响应小组之间日常互动的协调中心。卫生和水卫项目群组间已经就信息流程图达成一致。 已经在国际发展部的支持下制定了每周接收降雨量气象数据预报的机制。将与快速响应小组及时分享预测，以便做好行动准备。	概念文件：监测水卫项目与卫生快速响应小组之间协调的有效性的机制,2018 年 5 月；也门霍乱疫情水卫项目快速反应小组的职权范围
行动 10.3	国家办事处	2019 年 2 月	进行中	也门急性水样腹泻和霍乱疫情标

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
更新霍乱培训模块，纳入了一个快速响应小组模块。			已经与卫生部门讨论了对主培训师的培训和级联培训计划，并且正在等待批准培训日期。	准作业程序，也门水卫项目组，2018年3月
<p>评价建议11：建立额外的响应准备措施。</p> <p>除上述与准备有关的措施外，儿基会还应采取进一步行动以便：确保水卫项目响应能力(包括通过培训)；确保霍乱工具包的必要供应；在当地和国际一级投资于应急库存或采购安排。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>已采取额外措施在水卫项目领域更好地进行准备：已制定了供应计划，并在八个地点预先安排了水卫项目供应。已针对高优先级地区确定了15项水卫项目方案合作协定。通过增加人力资源加强了儿基会的国家办事处水卫项目小组。</p>				
<p>行动 11.1</p> <p>确保制定和实施2018年水卫项目供应计划。</p>	国家办事处	March 2018	<p>完成</p> <p>通过考虑综合霍乱准备计划的规划目标制定了供应计划。</p> <p>与合作伙伴一起预先在八个地点放置了水卫项目供应品。此外，儿基会的三座仓库还储存了额外供应品，用于在三至六个月的时间内响应50万例疑似病例。</p>	霍乱供应需求和计划，2018年1月至12月
<p>行动 11.2</p>	国家办事处	2018年3月	完成	应急方案合作协定——水卫项目

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
制定涵盖所有高风险地区应急计划合作协定。			已完成 15 项针对高优先级地区的水卫项目方案合作协定。	
行动 11.3 加强和提高国家和地方水卫项目团队的能力。	国家办事处	2018 年 4 月	完成 为儿基金会的水卫项目科和群组征聘了四名执行伙伴和 12 名本国工作人员。工作人员参加流行病学数据和水卫项目响应培训。 关于合作伙伴能力建设的技术顾问已到岗，正在实施详细计划。	
<p>评价建议12：加强监测和质量控制。</p> <p>2017 年儿基会的监测和方案后续行动面临着一个挑战，即在资源相对有限和难以获得的情况下覆盖大规模扩大的方案。从问责和质量控制角度来看，这是一个值得关注的问题，而且是整个系统的问题。儿基金会应尽其所能加强直接和间接监测。其必然结果是，儿基金会找到了更好地利用方案监测结果的方法，以持续为正在进行的响应提供依据并作出相应调整。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>国家办事处正在不断努力，通过开发工具和开展工具使用培训，第三方监测员定期提供反馈，对方案工作人员确定的必要行动的实施采取后续行动等措施加强执行伙伴和第三方监测员收集的数据的质量和有效利用。</p>				
行动 12.1	国家办事处	2018 年 7 月	进行中	腹泻治疗中心的标准作业程序(世卫组织/也门政

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
与世卫组织和其他合作伙伴协商，建立执行伙伴监测和报告关键标准和准则的能力。			所有执行伙伴技术人员正在接受关于关键准则的培训，包括治疗方案、腹泻治疗中心的标准作业程序、口服补液点以及病例管理现场的感染预防和控制。	府)；口服补液点的标准作业程序(世卫组织/也门政府)
行动 12.2 加强第三方监测团队与方案工作人员之间的沟通，以确保及时反馈质量问题并采取纠正措施。	国家办事处	2018年7月	进行中 第三方监测小组正在向各科和外地办事处小组提供定期反馈。 已经开发了行动跟踪器，用于跟踪第三方监测小组确定的行动	
<p>评价建议13：对更好地理解行为和传播环境投资</p> <p>2017年的响应没有充分了解家庭和社区的做法，或关于人们对霍乱及其响应的知识、态度和信念。目前正在规划关于知识、态度和实践的调查，并应通过不断努力了解家庭在任何疫情应对过程中的看法和挑战对它进行补充。儿基会还应投资于流行病学和社会人类学研究，查明霍乱热点、风险因素和社区风险行为和做法以及社区对活动信息的采用情况。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>国家办事处已制定规划，目前正在实施补充行动，以研究和更好地了解环境因素、社区风险做法以及活动信息的有效性及其吸收。关于知识、态度和做法的定量调查正处于实施的后期，正在编制关于霍乱热点的定性研究。第三方监测团队定期进行的社区行为模式数据收集对调查和研究进行了补充，这有助于根据需要调整沟通信息。</p>				
行动 13.1	国家办事处	2018年9月	进行中	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
开展知识、态度和做法调查，以了解家庭观念、社区风险行为和卫生习惯。			已经完成选择服务提供商的招标过程，调查设计和工具已被修订。实地数据收集将于7月初开始。	
行动 13.2 通过第三方监测团队定期收集关于危险行为和卫生习惯的数据，以更好地监测结果和趋势，并通过将此类行为和做法与流行病学数据和霍乱热点相关联理解传播背景。	国家办事处	继续	进行中 已与区域办事处商定了指标和方法。已经规划了第三方监测器的方向，并计划于2018年7月开始收集数据。	行为的监测 采取也门霍乱预防和响应的关键做法
行动 13.3 在热点地区进行定期定性研究，以及时了解最新的风险认知、反应以及适当行为所面临的消极叙述和障碍。	国家办事处	继续	进行中 已与区域办事处商定了主题和问题。焦点小组讨论将于7月开始，之后定期进行。	
<p>评价建议14：巩固儿基会关于霍乱的全球学习。</p> <p>儿基会从以下经验中学到很多：也门2017年霍乱疫情响应；最近在海地、南苏丹和津巴布韦发生的其他主要霍乱疫情；西非和东部及南部非洲的霍乱区域倡议；以及其他形式的疫情响应(特别是埃博拉病毒)。儿基会应举办一次内部学习活动，将相关工作人员聚集在一起，巩固最近的霍乱经验，将也门作为一项重要案例加以研究。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>计划开展一项内部学习活动，以获取最近霍乱疫情响应的经验、审查儿基会的方法和响应战略并吸取教训。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>行动 14.1</p> <p>在卫生紧急情况准备倡议(HEPI)的背景下，方案司和 EMOPS 将确定共同供资资源，并组织内部学习活动，让儿基会的主要工作人员一起获取有关霍乱疫情响应的学习。</p> <p>讲习班将成为审查儿基会霍乱方法和战略的机制，并借鉴 2017 年响应的经验教训。</p>	<p>方案司</p> <p>紧急方案办公室</p>	<p>2018 年 12 月 31 日</p>	<p>未开始</p>	
<p>评价建议15：巩固儿基会的全球流行病学能力。</p> <p>鉴于也门的经验，儿基会应建立一个全球和区域霍乱专家网络(内部/外部)，他们将成为全球交流和资金工作的一部分。该网络的成员可能在重大疫情期间提供额外的增援能力，并在区域和全球一级发挥监督和监测作用。与此相关的是，儿基会应在加强全球流行病理理解方面发挥更大作用。</p> <p>管理层的回应：同意</p> <p>正在总部一级建立一个技术小组，作为 HEPI 的一部分。工作组将发展成为重点关注霍乱以及其他问题的业务工作队，它将与区域办事处联络，以提供必要的支持。正在考虑建立一个霍乱应急响应小组。儿基会将增加其在 GTFCC 的影响力。目前正在与约翰霍普金斯大学和疾病控制中心就霍乱的潜在研究领域进行讨论。</p>				
<p>行动 15.1</p> <p>建立一个作为 HEPI 一部分的技术工作组。在突发公共卫生事件首席顾问的领</p>	<p>方案司</p>	<p>2018 年 7 月 31 日</p>	<p>进行中</p>	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
导下，工作组将发展成为重点关注霍乱以及其他问题的业务工作队，它将与区域办事处联络，以提供必要的支持。			小组组建于刚果民主共和国 2018 年埃博拉疫情期间，其职能将正式确定。	
<p>行动 15.2</p> <p>如果/随着为霍乱提供专门资金，规划司和 EMOPS 将考虑建立一个应急响应小组，由包括健康、水卫项目和社区宣传等领域的全部门专家组成。</p>	<p>方案司</p> <p>紧急方案办公室</p> <p>人力资源司</p>	2018 年 12 月 31 日	<p>进行中</p> <p>在 2018 年刚果民主共和国埃博拉疫情期间，儿基会始终利用 HEPI 开发的名册联系社区宣传、卫生和水卫项目专家，可以立即部署他们为响应提供支持。</p>	
<p>行动 15.3</p> <p>为了加强与全球霍乱机制的联系，突发公共卫生事件首席顾问将代表儿基会参加 GTFCC。</p>	方案司	2018 年 12 月 31 日	<p>进行中</p> <p>儿基会已领导了肯尼亚和塞内加尔的霍乱平台，并正在考虑用同一模式在约旦建立一个平台。</p> <p>MENARO 的主要工作人员参加了 6 月举行的 GTFCC 年会，并提出了平台整合问题。在会议之前，现有平台与 GTFCC 秘书处之间的电话会议准备了讨论。</p> <p>预计将在未来几周后采取后续行动。</p>	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
			全球水卫项目群组已经与 GFTCC 合作并做出了贡献。群组提供了参与全球交流和资本化努力的机会。	
<p>行动 15.4</p> <p>加强与学术机构的接触。</p>	方案司	2018 年 12 月 31 日	<p>进行中</p> <p>突发公共卫生事件首席顾问已开始与约翰霍普金斯大学和疾病控制中心就霍乱的潜在研究领域(行为改变、病例定义、快速诊断测试和快速响应小组)进行合作。</p>	
<p>行动 15.5</p> <p>通过招聘突发公共卫生事件首席顾问加强儿基会的全球流行病学能力。</p>	方案司	2018 年 5 月 31 日	<p>完成</p> <p>招聘了突发公共卫生事件首席顾问，目前正在向国家和区域办事处提供霍乱疫情响应方面的技术支持。此外，突发公共卫生事件首席顾问最近向刚果民主共和国的埃博拉响应提供了支持。</p>	
<p>评价建议16：加强儿基会全球霍乱准备。</p> <p>儿基会应审查其应对所有高风险地区和国家霍乱疫情的准备。风险评估和应急计划应酌情纳入国家计划。这项工作应该与世卫组织和其他相关合作伙伴合作完成，以确保与其他国际组织的密切协调和合作。</p>				

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
<p>管理层的回应：同意</p> <p>儿基会正在计划制定一份内部文件，以确定儿基会为实现全球防治霍乱工作队制定的目标所做的贡献。正在推出应急准备程序，而且正在实施应急准备平台(EPP)。截至 2018 年 5 月底，已有 31 个国家办事处批准了纳入 EPP 的计划，59 个国家取得了重大进展，完成了四个步骤中的三个。目前正在开发预防、减轻所有健康风险(包括霍乱在内)，并为风险做好准备的工具包和其他准则。该指南将能使国家工作队快速使用现有工具，并根据环境进行调整，从而促进响应工作。正在总部、区域和国家各级不断实施加强与世卫组织合作的行动。</p>				
<p>行动 16.1</p> <p>为了与《消灭霍乱-2030 年战略全球路线图》保持一致，HEPI 突发工作队将制定一份内部文件，以确定儿基会为实现全球防治霍乱工作队制定的目标所做的贡献(即从准备/响应方法转变为控制疫情的长期战略)。将筹集资金，在总部招聘一个专注于霍乱的全职职位。</p>	方案司	2018 年 12 月 31 日	未开始	
<p>行动 16.2</p> <p>推出应急准备程序和 EPP，以确保落实能对人道主义危机作出有效、及时的应急响应的机制和系统。</p> <p>通过国家办事处霍乱准备 EPP 实施系统验证，特别是针对高风险国家。</p>	紧急方案办公室、 区域办事处、 国家办事处	2018 年 12 月 31 日	进行中 截至 2018 年 5 月 24 日，已有 31 个国家办事处批准了关于 EPP 的计划，59 个国家取得了重大进展(完成了四个步骤中的三个)。	

行动	负责部门	期望完成日期	采取的行动和实施阶段： 未开始 进行中 完成 已取消	证明文件 ¹
行动 16.3 根据 HEPI 开发预防、减轻所有健康风险(包括霍乱在内)，并为风险做好准备的工具包和准则，以便国家工作队能快速使用和根据环境调整现有工具，促进响应工作。	方案司	2018 年 12 月 31 日	进行中	
行动 16.4 与世卫组织加强也门霍乱合作。	紧急方案办公室 方案司	继续	进行中 儿基会/世卫组织在总部、区域和国家一级召开了电话会议，以解决也门的霍乱响应问题。这些电话有助于解决一些行动挑战和差距，包括最新的霍乱联合准备和响应计划。此模式可用于霍乱以外的卫生紧急情况。	世卫组织/儿基会霍乱电话会议的后续行动，2018 年4月