



经济及社会理事会

Distr.: General
14 March 2022
Chinese
Original: English

方案和协调委员会

第六十二届会议

组织会议，2022 年 4 月 21 日

实质性会议，2022 年 5 月 31 日至 7 月 1 日*

临时议程** 项目 3(b)

方案问题：评价

方案和协调委员会第五十九届会议就关于联合国难民事务高级专员公署的评价所提建议执行情况的三年度审查

内部监督事务厅的报告

摘要

方案和协调委员会第五十九届会议决定，在就提交委员会的评价作出决定三年后审查其建议执行情况(见 [A/37/38](#)，第 362 段)，本报告是根据该决定提交的。本三年度审查确定了内部监督事务厅(监督厅)对联合国难民事务高级专员公署(难民署)方案评价提出的五项建议的执行情况。

三年度审查通过以下方式进行：(a) 审查和分析关于监督厅各项建议执行情况的两年期进度报告；(b) 分析有关资料、文件和报告；(c) 与难民署工作人员约谈。

监督厅确定，五项建议都已执行。

根据建议 1，难民署应在其下一个公共卫生战略中更加强调对卫生系统提供基于融合的支持。难民署表明，这项建议可执行工作主要是通过 2021 年启动的新的全球公共卫生战略(2021-2025)进行的，其中国家卫生系统对难民的纳入和融合是五个关键交叉战略办法之一。为了支持新战略，难民署设计了全球融合调查和看板，同时还积极传播该战略，以促进国际、区域和国家业务的战略协调。

* 实质性会议的暂定日期。

** [E/AC.51/2022/1](#)。



根据建议 2，难民署应把公共卫生纳入其整体业务设想规划的主流。除了上述新的全球公共卫生战略外，难民署执行这项建议的方式还包括设计和启动一个新的全球成果框架和一个新的多伙伴多年规划进程，后者从 2022 年规划周期开始首次在全球范围内使用。这两项举措为一个基于结果的监测框架提供参考借鉴，并可以通过这个监测框架系统地监测国家卫生服务的获得和实效并将其纳入规划优先事项。

根据建议 3，难民署应改进对营地外医疗保健成果的监测。根据这项建议，新的全球公共卫生战略特别强调，需要将生活在难民营外的难民纳入国家卫生方案。难民署还将国家业务的数据收集能力列为优先事项，从而更新了医疗保健获得和利用情况调查和指南并将关键保健指标纳入多部门调查，以支持基于成果的指标监测，而且促进了其全球医疗 保健信息系统与国家一级系统之间的互操作性。

根据建议 4，难民署应加强针对具体伙伴的后续机制，以消除与联合国和其他业务伙伴的潜在重叠和差距。难民署执行这项建议的工作具体表现在：以平行培训和能力建设进程作为辅助，启动了上文讨论的多年期多伙伴规划进程。上述新的全球成果框架与全球一级已在使用的关键指标保持一致，而且让国家业务可以灵活地围绕公共卫生制定各自的成果指标，并在成果指标之间建立联系。

根据建议 5，难民署应通过内部学习和综合方案拟订，加强多部门联系。为此，难民署在几个优先领域制定了广泛的多部门方案、工具和指导意见。此外，已提到的新的全球公共卫生战略载有一项关于跨部门方案拟订的目标，难民署和合作伙伴将利用该战略加强跨部门联系和多部门方案拟订。

一. 引言

1. 2019 年，方案和协调委员会第五十九届会议审议了内部监督事务厅(监督厅)就关于联合国难民事务高级专员公署(难民署)的评价提交的报告(E/AC.51/2019/8)。
2. 委员会对该报告表示赞赏，并建议大会核可报告第 66-70 段所载的五项建议。
3. 在本三年度审查中，监督厅审查了其评价报告所载五项建议的执行情况。经评估，五项建议均已执行。
4. 三年度审查的方法包括：
 - (a) 审查和分析关于建议执行情况的两年期进度报告，监测工作是通过监督厅“队友+”建议跟踪数据库进行的；
 - (b) 分析难民署提供的关于建议所涉各种议题的相关信息、文件和报告；
 - (c) 与难民署工作人员进行电话约谈。
5. 监督厅的评估还考虑到难民署更广泛的内部改革进程，其中包括新的全球公共卫生战略(2021-2025)、在 2021 年最后确定和推出新的全球成果框架以及在 2021 年在全球启动多年、多伙伴规划周期。
6. 本报告纳入了在起草过程中从难民署收到的意见。最后草稿发给了难民署，供其提出最后评论意见，这些评论意见载于本报告附件。监督厅感谢难民署在本报告编写过程中给予的合作和协助。

二. 建议

建议 1

在下一个公共卫生战略中更加重视对基于融合的医疗卫生系统的支持

7. 建议 1 内容如下：

在下一个公共卫生战略中，难民署应更强调向卫生系统提供更可持续、基于融合的支持，在行动和指标方面为国家业务提供指导，以衡量在实现融合方面的进展，并界定和树立难民署在加强卫生系统和促进其他行为者参与解决难民的公共卫生问题的角色。

执行指标：2018 年后全球公共卫生战略纳入所指出的融合要素

8. 难民署于 2021 年 8 月启动了最新的全球公共卫生战略(2021-2025)，其中提出，国家卫生系统纳入和融合难民和其他受关注人口是一项关键的跨部门战略方针。¹ 根据难民问题全球契约和综合对策，该战略强调支持国家系统，并就与多个利益攸关方制定中长期融合计划提供指导，以加强国家卫生系统，满足难民和

¹ 联合国难民事务高级专员办事处(难民署)，“难民署 2021-2025 年全球公共卫生战略”(2021 年)，第 8 页，战略方针 1。

接收国的需要。² 该战略概述了难民署发挥召集和催化作用，借力多个行为体应对向难民处境，包括在国家系统收容难民的情况下。³ 接受约谈的难民署工作人员提供实例，说明了在喀麦隆、孟加拉国、埃塞俄比亚、约旦、尼日尔和乌干达发挥召集和催化作用所取得的成果，包括借力世界银行国际开发协会的资源。⁴

9. 难民署还向各区域局和国家对口机构传播其战略，并为制定区域和国家一级的战略提供支持。截至 2022 年 3 月，南部非洲和南美洲各区域局正在根据新的全球公共卫生战略制定区域战略。

10. 全球公共卫生战略进一步确定难民署公共卫生融合调查是评估和监测国家系统融合度的两年期工具。该调查于 2020 年 1 月启动，反映了 48 个国家的难民状况。它包括多个融合指标，包括资金、服务、水、环境卫生和个人卫生以及粮食安全，提供了关于国家一级融合进展情况的详细指标和信息。

11. 基于上述已采取的行动，监督厅评估认为，这项建议已得到执行。

建议 2

把公共卫生纳入其整体业务设想规划的主流

12. 建议 2 内容如下：

难民署应在业务一级以具有前瞻性和战略性的方式进行规划，确保在需求方面系统地参与，并制定早期备选方案，以应对紧急情况后和过渡期的各种情况，将公共卫生纳入整体业务规划的主流。

执行指标：针对国家一级公共卫生参与的系统和循证决策，提出指导意见并后续跟踪；在各业务领域分享过渡规划方面的经验教训；作为成果制管理更新项目的一部分，新的成果框架纳入了整体业务方案情况规划的范畴

13. 新的全球公共卫生战略和上文第 8 和第 10 段分别讨论的公共卫生融合性调查都证明，难民署在国家一级将公共卫生纳入整体业务规划和参与的主流。在各国开展的业务，包括在马拉维、巴基斯坦和乌干达的业务，将这些举措用于规划目的，而且难民署还编写和出版了关于业务过渡规划进程的经验教训报告。

14. 此外，难民署规划方法的几项重大变化反映了这项建议的执行情况。监督厅 2019 年评价中所强调的成果制管理更新进程到 2021 年底取得重大进展 (A/AC.96/1213/Rev.1, 第 8 段)。新的成果制管理与全球公共卫生战略挂钩，利用国家业务一级的情况分析和年度执行计划审查，以评估和监测医疗保健服务获得

² 同上，第 15-16 页，成果 1。

³ 同上，第 8 页，战略办法 2。

⁴ 关于喀麦隆，见 X. Bourgois, “Innovative Cameroon project will benefit refugees and hosts”, UNHCR, 29 June 2018, available at www.unhcr.org/en-us/news/latest/2018/6/5b35ffc84/innovative-cameroon-project-benefit-refugees-hosts.html; 关于孟加拉国、埃塞俄比亚、约旦和尼日尔，见难民署，“对难民署参与人道主义发展合作的评价” (2021 年)，可查阅 www.unhcr.org/61af7be94.pdf。

的实效。⁵ 成果制管理包含了可以促动前瞻性战略规划의若干要素。成果制管理的基础是难民署 2016 年在六个国家业务中首次试行、并首次在全球范围内用于 2022 年规划周期的多年期多伙伴规划战略(A/AC.96/1158, 第 116 段; A/AC.96/1213/Rev.1, 第 8 段; 另见建议 4)。成果制管理与一个新的全球成果框架挂钩, 该框架用于跟踪整个难民署在四个影响领域和 16 个成果领域的投入, 而这些领域又与难民问题全球契约和可持续发展目标挂钩。最后, 新的成果制管理系统得到“COMPASS”新软件的支持, 以加强国家业务之间的协调(A/AC.96/1213/Rev.1, 第 8 段和第 42 段)。

15. 在国家一级参与公共卫生方面, 为系统和循证决策提供指导的另一个实例是, 难民署在 2019 年公布了一个公共卫生和营养对策执行指南, 为难民问题全球契约提供支持。⁶该指南指出了备灾、应急、过渡和长期融合方面应该考虑的具体时间因素。

16. 基于上述已采取的行动, 监督厅评估认为, 这项建议已得到执行。

建议 3

改进对营地外医疗保健成果的监测

17. 建议 3 内容如下:

难民署应改进对营地外医疗保健成果的监测, 包括为此利用数据作出战略决定。

执行指标: 2018 年后公共卫生战略反映了为改进营地外人口健康监测采用的不同方法; 在保护环境允许的情况下, 继续向接收国政府提倡收集、分类和报告关键难民数据, 包括健康数据; 提供指导和培训, 以加强难民署工作人员和执行伙伴收集、分析和使用方案数据的能力; 在可行情况下, 扩大医疗保健获得与利用情况调查的数量和(或)范围

18. 这项建议已通过若干举措得到执行。首先, 新的全球公共卫生战略建议, 倡导将难民、特别是生活在难民营外的难民纳入国家医疗卫生方案。⁷此外, 该战略还强调, 关于健康和营养状况、获得、利用、覆盖范围和服务质量的可靠分类数据具有总体重要性。因此, 难民署承诺改进难民营外难民数据的提供、质量和利用, 包括扩大使用医疗保健获得和利用情况调查, 并将关键医疗保健指标纳入多部门调查, 以支持对指标进行基于成果的监测。⁸

19. 在 2020 年和 2021 年分别更新了《医疗保健获得和利用调查工具》和配套手册, 以包括关于教育、住房、水、环境卫生和个人卫生、粮食安全的备选模块, 并新增了一节关于冠状病毒疾病(COVID-19)相关指标的内容。由于 COVID-19 大

⁵ “难民署 2021-2025 年全球公共卫生战略”, 第 9 页。

⁶ 见难民署, “实施难民问题全球契约和综合对策中的公共卫生和营养”, 可查阅 www.unhcr.org/en-us/box/5fb3ad4d4/public-health-nutrition-operationalizing-global-compact-refugees-.html。

⁷ “难民署 2021-2025 年全球公共卫生战略”, 第 39 页。

⁸ 同上, 第 9 页, 战略办法 4。

流行造成的延误，第一次调查在埃及进行，目前正在计划在其他国家业务中展开调查。

20. 难民署还于 2021 年 8 月发布了其卫生信息系统的最新用户指南，并相应地为难民署工作人员和合作伙伴举办网络研讨会。该指南促进了卫生信息系统与国家级卫生系统(即“地区卫生信息软件”(DHIS 2))之间的互操作性。

21. 最后，难民署与世界银行合作，发布了高频快速反应电话调查。这些调查跨多个部门，包含与获得医疗保健服务有关的问题，最近的调查版本侧重于 COVID-19。⁹

22. 基于上述已采取的行动，监督厅评估认为，该建议已得到执行。监督厅鼓励在全球范围内实施医疗保健获得与利用情况调查工具方面取得进一步进展。

建议 4

加强针对具体伙伴的后续机制，以解决与联合国和其他业务伙伴的潜在重叠和差距

23. 建议 4 内容如下：

为了改善业务伙伴关系，难民署应加强针对具体伙伴的具体后续机制，以消除与联合国和其他业务伙伴的潜在重叠和(或)差距，并落实从多年期多伙伴试点中吸取的经验教训。

执行指标：将多年期多伙伴方案拟订制度化，并采纳通过成果制管理更新项目吸取的多年期多伙伴经验教训；将较长期成果纳入新的成果框架，以便多年规划和成果监测更符合业务伙伴可能开展的规划进程

24. 如上文第 14 段所述，在培训和能力建设进程的支持下向多年期多伙伴规划的过渡进展顺利。2021 年，24 个业务制定了多年期战略，所有其他行动制定了过渡计划，根据估计，所有国家业务到 2024 年都将执行多年期战略。¹⁰ 为了筹备 2021 年的推出，难民署制定了一项全面的能力建设战略，包括在线自定进度学习模块、关于新方法和新工具的每周培训、以及向每个区域派出短期专职工作人员。

25. 如上文第 14 段所述，全球成果框架的制定是与全球一级已在使用的关键指标保持一致进程的一部分，并在必要时针对难民的情况进行调整。在国家一级，各国家办事处围绕卫生主题制定了各自的成果，以与新的全球报告规定挂钩。这包括一份良好做法指标简编，以便利进行国家选择，为各国提供相关信息和使用本国指标的灵活性。

26. 基于上述已采取的行动，监督厅评估认为，这项建议已得到执行。

⁹ 难民署提供了肯尼亚 COVID-19 快速反应电话调查的例子。

¹⁰ “加强难民署交付成果和报告成果的能力：我们的成果管理制方法”(向会员国所作的介绍，2020 年 10 月)，幻灯片 4。

建议 5

通过内部学习和综合方案拟订加强多部门联系

27. 建议 5 内容如下：

难民署应加强多部门联系，具体做法是：在下一个公共卫生战略中加以强调，以支持内部学习和联系；展示和记录综合方案拟订的成功模式，以支持内部倡导和就供资需求向与捐助方进行倡导。

执行指标：在内部记录和分享一体化模式并与捐助方分享；在 2018 年后公共卫生战略中更加强调跨部门联系，包括如何在国家一级优化联系

28. 新的全球公共卫生战略载有关于跨部门方案拟订的目标，难民署和合作伙伴将利用该战略加强跨部门联系和多部门方案拟订。¹¹ 为应对 COVID-19 大流行，难民署还制定了关于住房和医疗保健基础设施、水、环境环境卫生和个人卫生、以及公共卫生的多部门工具和指导意见。¹² 2020 年 5 月，难民署支持启动了 COVID-19 全球人道主义应急计划，其他全球伙伴也作了通报。难民署还与世界卫生组织和其他主要机构一起，起草了机构间常设委员会关于在人员不足和人道主义环境下做好 COVID-19 防范和应对工作的公共卫生和社会措施暂行指导意见。

29. 此外，难民署还在若干优先领域制定了其他的多部门方案、工具和指导意见，包括关于卖淫者或以性行为作交换者的健康和保护需要；精神健康和社交心理支持；预防自杀；COVID-19 疫苗推出过程中的社区参与和社会动员；现金在资助获得医疗保健方面的作用；难民处境下的青少年性健康和生殖健康；营地协调管理。

30. 基于上述已采取的行动，监督厅评估认为，这项建议已得到执行。

三. 前期成果

31. 根据接受约谈的难民署工作人员的报告和(或)在已查阅文件基础上作出的认定，这些行动已经取得积极成果的早期迹象包括：

(a) 在喀麦隆、孟加拉国、埃塞俄比亚、约旦、尼日尔和乌干达增加了调动资源；

(b) 在黎巴嫩提高了重症护理床位和住院病人管理的能力，并向乌干达卫生部提供支持，使难民和国家卫生系统双方受益；

(c) 各区域局为南部非洲和南美洲制定了区域公共卫生战略，这将有助于协调全球、区域和国家各级的优先事项；

¹¹ “难民署 2021-2025 年全球公共卫生战略”，第 24 页，战略目标 4。

¹² 见难民署，“难民署全球 COVID-19 应急反应”，2020 年 5 月 11 日，可查阅：https://reporting-legacy.unhcr.org/sites/default/files/11052020_UNHCR%20Global%20COVID-19%20Emergency%20Response.pdf。

(d) 在马拉维、巴基斯坦和乌干达利用公共卫生融合调查，查明在向难民提供公共卫生方面的差距；

(e) 在分配联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的资源时，使用题为“满足在人道主义环境中卖淫者或交换性行为者的健康和保护需要”的 2021 年业务指导意见；

(f) 加强对难民疫苗接种情况的评估，并就如何在有大量人员不愿接种疫苗的社区开展工作提供更多指导。

附件*

从联合国难民事务高级专员收到的评论意见

感谢你们的备忘录，并感谢与我们分享对委员会第五十九届会议就关于联合国难民事务高级专员公署的评价所提建议执行情况的三年度审查。

内部监督事务厅(监督厅)的评价侧重于联合国难民事务高级专员公署(难民署)对执行公共卫生方案的支持。

三年度审查确认，难民署在执行五项建议方面取得了更好的积极成果，并在发布《难民署 2021-2025 年公共卫生战略》之后取得了积极成果。

我借此机会感谢监督厅评价工作人员通过评价对难民署公共卫生方案作出宝贵贡献。

* 在本附件中，内部监督事务厅转录了从联合国难民事务高级专员公署收到的评论意见的全文。这一做法是根据大会第 64/263 号决议和独立审计咨询委员会的建议采取的。