

2026 年 5 月 4 日

实施《国际卫生条例（2005）》

延长针对 2019 冠状病毒病的长期建议

总干事的报告

总干事根据《国际卫生条例（2005）》于 2026 年 4 月 30 日延长的针对 2019 冠状病毒病（COVID-19）的长期建议见附件。

附件

世界卫生组织（世卫组织）总干事根据《国际卫生条例（2005）》 发布的关于 2019 冠状病毒病（COVID-19）的长期建议延期¹

长期建议系由世界卫生组织（世卫组织）总干事根据《国际卫生条例（2005）》（《国际卫生条例》或《条例》）第十六至十八条和第五十至五十三条的规定发布。

在考虑到关于 COVID-19 长期建议的《国际卫生条例》审查委员会意见的情况下，这些基于科学原则和证据的长期建议是对 2023 年 8 月 9 日最初发布²并随即于 2025 年 4 月 30 日进行延期³的 2019 冠状病毒病（COVID-19）长期建议的又一次延期。

延长这些长期建议对于支持缔约国应对 COVID-19 带来的风险以及预防或减少严重急性呼吸综合征冠状病毒（SARS-CoV-2）的国际传播及其对健康的影响十分必要。

这些长期建议对所有缔约国有效，直到 2027 年 4 月 30 日。

根据《条例》第五十三条，可在上述日期之前修改或撤销这些长期建议。

==

¹ 见文件 A77/8 Add.2。

² 见文件 A77/8 Add.1。

³ 见文件 A78/INF./7。

A. 建议缔约国酌情修订和实施 COVID-19 相关国家计划和政策，同时考虑到“世卫组织冠状病毒病威胁管理战略计划：推进整合、可持续性和公平性（2025-2030 年）”⁴。该文件基于并取代世卫组织以往的 COVID-19 战略防范和应对计划，包括“世卫组织 COVID-19 战略防范和应对计划（2023 年 4 月至 2025 年 4 月）”⁵。建议采取行动：

1. 在 COVID-19 相关计划和政策中纳入从国家和次国家 COVID-19 应对工作评价中吸取的经验教训。
2. 酌情维持国家和次国家防范、预防和应对 COVID-19 的能力。应利用在 COVID-19 大流行所致国际关注的突发公共卫生事件期间实现的能力提升，为 COVID-19 和其他具有流行和大流行潜力的传染性病原体引发的当前和未来事件做好准备。这些能力可以包括多来源监测、风险评估、检测和测序能力、感染预防和控制、临床管理、大型集会活动的规划和交付、风险沟通和社区参与“信息疫情”管理、公共卫生和社会措施，以及获取和使用医疗对策。
3. 根据当前的 COVID-19 流行病学情况，避免采取任何与旅行相关的单方面限制或卫生措施，包括检测或疫苗接种要求，并取消任何此类遗留措施，以避免对国际交通和贸易造成不必要的干扰。
4. 继续恢复受 COVID-19 大流行不利影响的卫生规划。

B. 建议缔约国继续对 COVID-19 进行协作监测，以便为态势感知和风险评估以及查明病毒特征、病毒传播、疾病严重程度和人群免疫力方面的重大变化提供依据⁶。建议采取行动：

5. 整合来自不同 COVID-19 监测系统的信息，以确保发现早期预警信号，并做好根据需要扩大和调整系统的准备。在适用的情况下纳入前哨人群监测、基因组测序、基于事件的监测、废水或环境监测、血清监测、临床严重程度评估和动物种群监测。支持利用“同一健康”方针加强监测，以更好地了解严重急性呼吸综合征冠状病毒（SARS-CoV-2）在动物中的传播和演变⁷。
6. 在适用的情况下，将 COVID-19 监测与其他呼吸道感染（例如流感）监测相结合，以提供相对于其他流行病毒的基线。

⁴ [世卫组织冠状病毒病威胁管理战略计划：推进整合、可持续性和公平性（2025-2030 年）](#)。日内瓦：世界卫生组织；2025 年（2026 年 4 月 28 日访问）。

⁵ 在 2025 年 4 月 30 日至 2026 年 4 月 30 日期间的一整套长期建议中提及世卫组织 COVID-19 战略防范和应对计划（2023 年 4 月至 2025 年 4 月）。可自以下文件获得：[《从突发事件应对到 COVID-19 疾病长期管理：维持在 COVID-19 大流行期间取得的成果》](#)。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（2026 年 4 月 28 日访问）。

⁶ 世卫组织对协作监测的定义可查阅[定义协作监测](#)。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（2026 年 3 月 19 日访问）。

⁷ 见[世卫组织“同一健康”网页](#)（2026 年 3 月 19 日访问）。

C. 建议缔约国继续向世卫组织或在开放资源中报告 COVID-19 相关数据，特别是死亡率数据、发病率数据、带有元数据的 SARS-CoV-2 基因序列和疫苗有效性数据，以便世卫组织能够了解和说明流行病学情况和变异株全貌，开展全球风险评估，并与专家网络和相关世卫组织咨询小组合作。建议采取行动：

7. 向世卫组织报告 COVID-19 负担和影响方面的数据（包括住院、重症监护室和死亡率相关数据）或公布数据。
8. 继续公开报告带有元数据的序列，并支持建立世卫组织全球冠状病毒实验室网络（CoViNet），以便除其他外支持今后为更新后的疫苗选择毒株。
9. 通过 RespiMart 及全球流感监测和应对系统经扩展的活动，及时向已建立的世卫组织区域或全球平台报告流行病学和实验室信息。
10. 通过已建立的系统，改进向世卫组织报告 COVID-19 疫苗接种情况和规划数据（特别是高危人群的疫苗接种情况）的工作。
11. 通过《国际卫生条例》渠道向世卫组织通报 COVID-19 相关重大事件。

D. 建议缔约国根据世卫组织免疫战略咨询专家组的建议和以成本效益审查为依据的国家优先级排序，继续提供 COVID-19 疫苗接种。应将疫苗交付妥善纳入卫生服务。建议采取行动：

12. 加强努力，在考虑到免疫战略咨询专家组建议的情况下，使用世卫组织建议的 COVID-19 疫苗或国家监管机构批准的疫苗提高高优先级人群中所有人的 COVID-19 疫苗接种覆盖率，并继续监测疫苗接种情况和不良事件。
13. 与社区和卫生保健提供者积极处理疫苗错误信息、虚假信息、接受度和需求问题。

E. 建议缔约国继续发起、支持和合作开展研究，为 COVID-19 预防和控制工作提供证据，以减轻 COVID-19 的疾病负担。建议采取行动：

14. 推动全球研究议程，生成并及时传播 COVID-19 预防、控制和减轻疾病负担的关键科学、社会、临床和公共卫生方面的证据。
15. 改善各国之间以及与国家和国际组织之间的合作，以设计和开展此类研究。应特别关注旨在加强低收入和中等收入国家研究机构的资金，并支持低收入和中等收入国家的研究人员牵头和/或参与研究以促进国家、区域或全球研究议程。
16. 继续开展初步研究并对研究进行系统评价，包括但不限于以下主题：
 - 了解 SARS-CoV-2 的传播模式以及气候、季节性和行为的影响。
 - 了解 SARS-CoV-2 的演变及其对医疗对策的影响。
 - 了解单一和综合的公共卫生和社会措施及旅行相关卫生措施的优化利用及其对减少 SARS-CoV-2 传播的影响，以及错误信息和虚假信息对遵守这些措施的影响。

- 在根据年龄、疾患、既往感染和不同疫苗产品接种情况分组的人群中，疫苗的接种效果、有效性、持续时间和安全性。
- 开发可减少传播并具有广泛适用性的疫苗。
- 改善对 COVID-19 重症病例的治疗。
- 开发针对 COVID-19 的治疗方法。
- 了解 COVID-19 后遗症的全面情况、发病率、影响和治疗可能性。
- 了解 SARS-CoV-2 的起源。
- 了解感染、接种疫苗或感染且接种疫苗之后免疫力的保护范围和持续时间，以及与其他冠状病毒的交叉反应性。

F. 鼓励缔约国继续提供最佳的 COVID-19 临床保健（包括酌情提供得到证明的治疗和保护卫生工作者及护理人员的措施），将其适当纳入各级卫生服务。鼓励缔约国采取行动：

17. 确保在临床环境中为疑似或确诊 COVID-19 病例提供适当临床保健以及感染预防和控制措施，并实施相关的扩大机制。确保对卫生保健提供者进行相应的培训，并提供诊断工具和个人防护装备。
18. 酌情将 COVID-19 临床保健纳入卫生服务。
19. 确保为 COVID-19 急性期患者和 COVID-19 后遗症患者提供循证护理和卫生产品。

G. 鼓励缔约国继续致力于确保公平获得安全、有效和有质量保证的 COVID-19 医疗对策。鼓励缔约国采取行动：

20. 支持并加强所有社区公平获得安全、有效和有质量保证的 COVID-19 诊断工具、治疗方法和疫苗，包括酌情通过资源调动机制和技术转让等途径。
21. 加强正在开展的工作，包括借助于全球和区域网络，以扩大 COVID-19 诊断工具、治疗方法和疫苗的生产能力。
22. 加强监管当局，支持在国家监管框架内高效和有效地批准诊断工具、治疗方法和疫苗。

2026 年 4 月 30 日于日内瓦