



加强世卫组织防范和应对突发卫生事件会员国工作组

对 2019 冠状病毒病（COVID-19）相关建议的初步归纳结果

I. 综述

引言

1. 自暴发 2019 冠状病毒病（COVID-19）疫情以来，许多小组和委员会对全球应对 COVID-19 的情况进行了一些评价、审查和评估。

2. 世卫组织秘书处已汇编并将继续汇编来自各种来源的关于应对 COVID-19 大流行的建议，以便客观概述全球大流行防范和应对方面的不足。对 2019 冠状病毒病相关建议的归纳工作还考虑到了关于如何加强世卫组织防范和应对突发卫生事件的建议，并强调了各种建议之间的异同。

3. 根据加强世卫组织防范和应对突发卫生事件工作组（下称“工作组”）第一次会议的要求，本文件陈述 COVID-19 相关建议的初步归纳结果。本文件有两个实质性章节，提供截至 2021 年 8 月 16 日的分析结果：

- 第 II 节介绍对 11 份来源文件中所载的 215 项建议的高层次归纳，其中包括：
 - 由会员国授权并向第七十四届世界卫生大会提交的正式报告（大流行防范和应对独立小组、世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会和《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会）；

- 政府间机构或会议（如二十国集团、七国集团¹、全球卫生峰会）发布的文件；
- 与 COVID-19 大流行相关的公认的独立专家团体（如全球防范工作监测委员会²、全球公共卫生公约事务专家组、泛欧卫生和可持续发展委员会）发布的报告或论文。
- 第 III 节介绍对以下机构编写的 4 份文件中所载的 131 项建议进行的高层次归纳：
 - 大流行防范和应对独立小组；
 - 世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会；
 - 《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会；
 - 全球防范工作监测委员会。

4. 虽然数据库为确保汇总各项建议而收录了会员国发布的其他文件（非正式文件），但本文件并不涵盖这些文件，因为它们偏离了本文件中心焦点，即为工作组讨论如何防范和应对未来的大流行病提供信息。本文件是一份动态文件，必要时可以更新。

方法

5. 世卫组织秘书处根据 WHA74.7 号决议（2021 年）并按照工作组的要求，建立了一个 Excel 数据库，其中包含：

- 关于 COVID-19 大流行的所有建议；
- 与 COVID-19 有关的世界卫生大会任何决议（例如 WHA73.1 号决议（2020 年）、WHA73.8 号决议（2020 年）和 WHA74.7 号决议）；

¹ 这包括来自以下两个来源的建议：七国集团应对未来大流行病威胁 100 天任务报告（<http://www.g7.utoronto.ca/summit/2021cornwall/pandemic-report/210612-pandemic-report.html>，2021 年 8 月 20 日访问）以及七国集团经济复原力小组（<https://www.g7uk.org/economic-resilience-panel/>，2021 年 8 月 20 日访问）。

² 这包括来自以下两个来源的建议：全球防范工作监测委员会 2019 年报告和 2020 年报告（https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html，2021 年 8 月 20 日访问）。

- 过去疫情审查小组的建议¹。

6. 用于对关于 COVID-19 大流行的 215 项建议进行分类的主题、目标群体和工作领域源自原始建议。在数据库的基础上，秘书处编制了一个看板²，其中提供了一些有用的指导，以协助工作组开展审议工作。

7. 任何财务性建议，包括与可持续筹资问题工作组工作有关的建议，应由可持续筹资问题工作组审查。两个工作组应维持密切协调，以避免任何重复或其结论之间可能的矛盾。

8. 鉴于会员国、秘书处和相关机构已有实施世界卫生大会决议中所载各项建议的授权，本文件中的分析不涵盖这些建议。

数据库的结构

9. 数据库根据以下标准对 COVID-19 建议进行分类：

- 范围——根据以下内容对各项建议进行归类：领导和治理；系统和工具；融资。
- 主题——根据 26 个主题中的一个或多个主题对各项建议进行归类³。
- 工作领域——根据五个领域对各项建议进行归类：国家防范；国家应对；区域或全球防范；区域或全球应对；恢复。
- 目标群体——根据负责实施的实体或群体对各项建议进行归类。迄今为止，已经确定了九个目标群体⁴。

II. 初步调查结果：用于对建议进行分类的可能类别

10. 本节简要概述根据会员国在工作组第一次会议上确定的领域将 215 项建议分类的可能类别。

¹ 值得注意的是，各审查小组和委员会还审查了在以往疫情（如甲流感（H1N1）大流行和西非埃博拉病毒病疫情）期间提出的建议。

² 世界卫生组织 COVID-19 相关建议看板见：<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOj>（2021 年 8 月 19 日访问）。

³ 主题清单见附件。

⁴ 见目标群体清单附件。

A.1. 趋同领域

11. 高层次分析表明一些重要建议趋于一致。例如：

- 根据主要调查结果和从 COVID-19 大流行中吸取的经验教训，需要加强防范和应对大流行的全球卫生架构和治理。这些报告承认世卫组织在此次大流行期间的作用，但也强调需要通过向世卫组织提供可持续和可预测的资金加强世卫组织。
- 当大流行确实发生时，实际防范水平和以为具备的防范水平之间存在明显差异。这在很大程度上需要改善《国际卫生条例（2005）》在国家级的实施情况以及合规情况。
- 认识到《国际卫生条例（2005）》仍然是一个有用的工具，但面临实施和合规挑战。
- 国家、区域和全球层面的防范和应对资金仍然不够充足。这在各个应对阶段造成了不平等。公共产品融资是今后需要重视的一个重要领域。
- 在创纪录的时间内快速研制出疫苗是抗疫研发工作的一项成功之举。然而，获取 COVID-19 疫苗方面的不公平被认为是需要解决的最关键问题之一，需要在若干领域采取紧急行动。
- 采取一体化卫生办法以及在人-动物-环境交界面加强监测和防范极为重要。
- 为快速进行风险评估、警报和快速反应，包括确定国际关注的突发公共卫生事件，世卫组织和会员国需要做出改进。

A.2. 分歧领域

12. 鉴于各个小组和委员会的不同任务和各自的工作方法，需要进行更多分析，以确定分歧领域。例如，它们以不同方式探讨了修订《国际卫生条例（2005）》的可能性、采购大流行应对产品以及加强全球供应链机制的必要性。

B. 目标群体

13. 大约 70% 的建议针对不止一个目标群体。为了以一致的方式汇编数据库中的建议，秘书处确定了原始建议的九个目标群体。

14. 分析表明，在总共 215 项建议（来自上文提到的 11 份来源文件）中，约 120 项是针对世卫组织秘书处的，约 98 项是针对会员国的，约 56 项需要世卫组织理事机构采取集体行动，还有些建议针对多个目标群体。60 多项建议呼吁流行病防范创新联盟、世界银行和国际货币基金组织等其他国际机构采取行动，大约 23 项建议是针对联合国机构的。

15. 如果仅侧重于独立监督和咨询委员会、大流行防范和应对独立小组和《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会的报告，分析表明，这些报告中提出的建议不到一半是针对世卫组织秘书处的，大约五分之一敦促政治领导人在国家级采取行动。在这三份报告提出的总共 106 项建议中，大约 35 项可能需要世界卫生大会采取集体行动。

C. 主题

16. 秘书处从 215 项建议中确定了 26 个主题。然后，根据建议内容的重点，每项建议被归于一个或多个主题。五大新出现或反复出现的主题是：指导/协调；实施/遵守《国际卫生条例（2005）》；全球金融-公共产品；医疗工具的研发、法规、制造；全球架构/治理。

D. 实施时间表

17. 对实施建议可能需要的时间表的分析取决于若干因素。其中包括确定可能的实施机制、会员国确定的优先事项、所涉资源以及实施目标群体。

E. 地理覆盖面或范围

18. 总体分析表明，大多数建议侧重于改善区域和全球防范和应对。鉴于各小组和委员会任务的全球性质，这是可以理解的。在总共 215 项建议中，约 76 项旨在改善国家防范和应对。

III. 实施每项建议的可能机制

19. 本节简要分析数据库中的一组建议。分析仅限于全球防范工作监测委员会、《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会、独立监督和咨询委员会以及大流行防范和应对独立小组提出的 131 项建议。

20. 在会员国于工作组第一次会议上确定了五个类别后，秘书处对建议进行了初步归纳。结果非常初步，将在工作组第二次会议审议后更新。值得强调的是，鉴于以下 A

类和 B 类的性质，归于这两类下的一些建议可能会重叠。此外，该分析中包括的一些建议已经反映在 WHA74.7 号决议（2021 年）中。

(a) 可通过世卫组织根据其规范职能开展的常规技术工作实施的建议

21. 约 44 项建议可归于此类别，例如涉及以下内容的建议：

- 促进、倡导和/或支持会员国实施全政府和全社会办法，以加强大流行防范和应对；
- 与合作伙伴一道开展工作，开发和实施促进公平合理地获得大流行用品和医疗工具的机制；
- 提供从可信来源获得的关于公共卫生事件的及时、准确且易于理解的建议和
信息；
- 支持会员国制定和实施具有可衡量目标和基准的大流行防范和应对战略和计划，并确保充分发挥《国际卫生条例（2005）》所要求的核心能力；
- 支持会员国、世卫组织和合作伙伴实施针对具体疾病的战略，包括通过加强大流行防范和应对能力；
- 在世卫组织所有三个层级支持秘书处技术、规范和管理工作的流程和协调机制；
- 为世卫组织国家办事处提供充足的资源，以回应各国政府的请求；
- 根据《国际卫生条例（2005）》，充分发挥秘书处的灵活性。

(b) 可以通过现有框架（《国际卫生条例（2005）》义务、世界卫生大会决议/决定）立即实施的建议

22. 约 19 项建议可在现有框架下立即实施，例如涉及以下内容的建议：

- 缔约国和秘书处充分履行和遵守《国际卫生条例（2005）》规定的义务；
- 全面实施世卫组织的《工作总规划》；
- 授权秘书处执行《组织法》规定的任务。

(c) 可以通过修订或借鉴现有框架（《国际卫生条例（2005）》、世界卫生大会决议/决定）实施的建议

23. 约 26 项建议可以通过修订或借鉴现有框架来实施，例如涉及以下内容的建议：

- 调整《国际卫生条例（2005）》；
- 在各方完全透明的基础上建立全球监测系统；
- 加强世卫组织对突发事件防范和应对工作的供资，包括突发事件应急基金；
- 加强世卫组织执行委员会对突发卫生事件的治理能力。

(d) 可通过新的世卫组织国际协定/文书有效/以最佳方式实施的建议

24. 约 30 项建议可归于这一类别，例如涉及以下内容的建议：

- 根据世卫组织《组织法》第十九条，制定一项大流行框架公约；
- 会员国承诺并负责通过国家全政府和/或全社会战略和预算计划，包括通过对防范和应对能力的同行审查，优先做好大流行防范工作；
- 采用一体化卫生办法，并认识到人类卫生、动物卫生和环境卫生在新发人畜共患疾病中的联系；
- 为大流行防范和应对提供可持续的资金；
- 及时共享材料，包括基因组测序数据；
- 公平及时地获得医疗工具；
- 建立用于快速开发和部署医疗工具的有效且可扩展的供应链；
- 扩展和资助研发，以创新的方式及时制造医疗工具并对其进行监管；
- 及时转让技术，分享专门知识和/或自愿给予许可；
- 增强社区权能，加强民间社会，坚持人权原则。

(e) 可能针对或涉及外部机构/行为者的建议

25. 约 12 项建议属于这一类别，例如涉及以下内容的建议：

- 国际金融机构的任务；
- 在联合国主持下设立机构或发布声明；
- 其他政府间机构将采取的行动。

IV. 下一步

26. 这里陈述的工作是非常初步的，目的是抛砖引玉，促进工作组讨论如何完善和推进这些建议。在主席团的指导下，秘书处将根据 2021 年 9 月 1 日至 3 日举行的工作组第二次会议的讨论情况和此后收到的意见，继续完善和审查数据库以及由此产生的分析。将在工作组第三次会议之前编写本文件的更新版本。

附件

类别

范围	经修订的主题
领导和治理	全球架构/治理
	独立监测、评价和监督
	指挥/协调
	政策/规范/指导
	实施/遵守《国际卫生条例（2005）》
	法律/监管框架
	国际大流行条约/公约
	多部门/合作伙伴参与
	社区参与
系统和工具	预警/监测
	快速调查，风险评估，快速反应
	样本共享，基因组序列，其他数据
	一体化卫生
	能力建设/评估
	数字化
	全民健康覆盖/卫生系统/核心能力
	全球卫生人力
	公共信息和风险沟通
	医疗工具的研发、监管、制造
	采购、供应链、库存
	经济和社会保障，人权
融资	全球融资-公共产品
	全球融资-低收入和中等收入国家防范工作
	世卫组织融资
	国内融资
	全球融资-快速增援应对工作

目标群体

经修订的目标群体
世卫组织秘书处
世卫组织理事机构
国家（政治领导人/国家当局）
私营部门
社区/民间社会/非政府组织/公民
二十国集团/七国集团
联合国
其他国际实体
学术界/科学界

工作领域

国家防范
国家应对
区域或全球防范
区域或全球应对
恢复

= = =