



更新对 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之处。世卫组织秘书处在归纳 2019 冠状病毒病相关建议的过程中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，并强调了各项建议之间的异同。

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，本文件陈述世卫组织对 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（即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-应对期间的运作情况审查委员会提交的报告）；
 - 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；

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的报告（<https://www.g7uk.org/economic-resilience-panel/>，2021 年 8 月 20 日访问）。

- 公认的与 COVID-19 大流行相关的独立专家团体（如全球防范工作监测委员会¹、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）发表的报告或文章。
- 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. 如第 41 段所述，向工作组第三次会议提交的本更新文件进一步分析了以下四份文件所载的 131 项建议：大流行防范和应对独立小组的报告；世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告；《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；全球防范工作监测委员会 2020 年的报告。除非另有说明，本更新报告中的分析仅侧重于这四个小组和委员会提出的 131 项建议。方框中的内容是所有新的分析。还相应对各段进行了重新编号。为清晰和顺畅起见，对几处文字进行了非实质性编辑。

5. 本次更新的主要目的是在以下四个领域提供更详细的信息：(1)如何将建议分类，以显示共同点，减少主题总数和行动领域总数；(2)各项建议之间的不同点；(3)所提出的实施时限；(4)目前已在实施的建议。

6. 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，必要时可予更新。

¹ 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）。

方法

7. 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）；
- 过去疫情审查小组的建议¹。

8. 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。

9. 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。

10. 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

11. 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；公平。
- 主题——根据 28 个主题中的一个或多个主题对各项建议进行归类³。

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 世卫组织 COVID-19 相关建议看板见：<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiodGyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>（2021 年 8 月 19 日访问）。

³ 主题清单见附件。

- 工作领域——根据以下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¹。

12. 在更新时，秘书处首先对照以下标准评估每项建议。

- (a) 该建议是否明确，并有具体的实施步骤？
- (b) 是否为执行这项建议提供了足够的（人力和财力）资源？
- (c) 该建议是否提供了明确的实施时间框架？

局限性

13. 这些建议因来自不同的小组或委员会而存在相当大差异，在特定性、具体性和复杂性方面也有相当大差异。我们尽力确定了分析工作的客观标准，但分析本身仍不可避免地含有主观因素。

II. 初步调查结果：用于对建议进行分类的可能类别

14. 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。

A.1. 趋同领域

15. 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。

¹ 见目标群体清单附件。

- 当大流行确实发生时，实际防范水平和原以为具备的防范水平之间存在明显差异。为此需在很大程度上改善《国际卫生条例（2005）》在国家级的实施情况以及合规情况。
- 《国际卫生条例（2005）》仍然是个有用的工具，但缺乏适当的执行和实施机制来确保合规。
- 国家、区域和全球层面的防范和应对资金仍然不足。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发出疫苗是抗疫研发工作成功之举。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。
- 世卫组织和会员国需要做出改进，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。

16. 为了按共同点将类似和趋同的建议分类，秘书处调研了四个小组和委员会¹的 131 项建议。我们确定了 131 项建议的六个总主题。这项工作包括以下步骤，分类结果见下表。

- (a) 在 28 项主题中，确定具有类似含义的主题。
- (b) 将 131 项建议中的每一项建议归入适当总主题。
- (c) 对于非常具体的建议或可被归入多个总主题的建议，确定一个最适合的总主题。

¹大流行防范和应对独立小组（IPPPR）；世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会（IOAC）；《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会（IHR RC）；全球防范工作监测委员会（GPMB）。

表 1：根据总主题对类似或趋同的建议予以归类¹

总主题	建议
防范和应对大流行全球卫生架构和治理	GPMB: 3, 9, 25 IHR RC: 14, 22, 36 IPPPR: 01, 16, 17
《国际卫生条例（2005）》确保合规的适当实施和执行机制	GPMB: 1, 10, 23 IHR RC: 1, 2, 3, 5, 6, 10, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 32, 34, 37, 38 IOAC: 10, 11 IPPPR: 13, 18
筹集大流行病防范和应对资金	GPMB: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 19, 20, 21, 22 IHR RC: 31, 32 IOAC: 5, 17, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32 IPPPR: 4, 22, 27, 30, 31, 33
公平获得包括疫苗在内的 COVID-19 抗疫工具	GPMB: 13, 17, 25 IHR RC: 35 IOAC: 1, 2, 31 IPPPR: 19, 21, 30, 31
“一体化卫生”与加强监测	GPMB: 16, 23 IHR RC: 10, 13, 14, 16, 22, 33 IOAC: 3, 4 IPPPR: 15, 16
快速风险评估、警报和快速应对	IHR RC: 15, 17, 18, 19, 21, 23, 33, 34 IPPPR: 17, 25

A.2. 分歧领域

17. 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、采购大流行抗疫产品以及加强全球供应链机制的必要性。

¹ 单项建议往往可能涵盖多个领域，因此，这一分类本身具有主观性。缩略语和建议编号是建议看板中所用代码。

18. 进一步分析了这 131 项建议，以查明这些建议之间的差异。分析结果表明：

- 各项建议均提出需要持续投资于大流行防范和应对工作，但在应该如何投资方面存在分歧。四份报告所列的方案包括在联合国、世卫组织或国际金融机构下建立一个机制，或创建一个新的国际大流行融资机制。
- 关于在突发卫生事件期间世卫组织发挥领导、协调和召集作用支持会员国工作，这些建议趋于一致。但在交付问题上，对于世卫组织是否应承担采购和供应职能存在不同意见。
- 这四个小组和委员会的结论是，《国际卫生条例（2005）》仍然是个重要的工具，但实施工作是短板。一种看法是应修订《国际卫生条例（2005）》，而另一种看法是应重视加强实施和合规工作。
- 四个小组和委员会就世卫组织在疫情期间需要进入相关地点进行公共卫生调查得出了相同结论。但在实施方式上存在分歧：一些建议主张应授予世卫组织明确的调查权力，而有些建议则提出世卫组织应仅向相关会员国立即提供技术支持。

19. 值得注意的是，尽管这些审查小组和委员会的任务和工作方法并不一样，但其报告中提出的建议基本一致。

B. 目标群体

20. 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。

21. 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。

22. 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

23. 秘书处从 215 项建议中确定了 28 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。新出现或反复出现的五大主题是：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

24. 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。

25. 秘书处为此分析了 131 项建议，以评估这些建议是否含有与实施时间框架相关的用语，如果已有这类用语，则评估是否有主观性，或是否已确定了时限。

26. 分析结果显示，131 项建议中有 49 项（37%）含有实施时限信息。在这 49 项建议中，25 项含有具体时限，另外 24 项使用了主观用语。不同报告存在很大差异。大流行防范和应对独立小组的报告最为详细，其中 100% 的建议都有实施时限；然后依次是全球防范工作监测委员会的报告（20%）、《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（15%）以及世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告（12.5%）。

E. 地理覆盖面或范围

27. 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

28. 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。

29. 在会员国于工作组第一次会议上确定了五个实施类别后，秘书处对建议进行了初步归纳。归纳结果非常初步，在工作组第二次会议审议后进行了更新。需指出的是，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有所重叠。此外，该分析中包括的一些建议已经反映在 WHA74.7 号决议中。

30. 更新工作在初步归纳的基础上，对每项建议进行了评估，以确定建议是否正在实施。为此，世卫组织秘书处对照以下问题审查了 131 项建议中的每项建议。

- 目前是否在实施？如果一项建议包含多个行动要素，只有在大多数要素已在实施的情况下，才认为该建议已在实施中。
- 如果正在实施，是否由世卫组织在实施？
- 如果正在实施，使用的实施机制或工具是什么？

31. 鉴于会员国确定的用于初步归纳的实施类别的性质，可对归入 A 类和 B 类下的大多数建议和归入（不需要修订现有框架的）C 类下的一些建议进行此种分析。针对每个类别提供了高层次调查结果。

32. 鉴于 D 类和 E 类的性质，这项分析工作不适用于 D 类和 E 类下的建议。

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

33. 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
- 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。

34. 正在世卫组织技术工作中实施此类别下大约 65% 的建议。这些建议主要是《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会以及世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会提出的建议。

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

35. 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。

36. 正在现有框架下实施此类别下大约 60% 的建议。这些建议主要是《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会以及世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会提出的建议。

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

37. 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：

- 调整或修订《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。

38. 正在现有框架的基础上实施此类别下大约 40% 的建议。这些建议主要是世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会以及《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会提出的建议。

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

39. 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；
- 公平及时地获得抗疫工具，包括个人防护装备、诊断试剂、治疗工具和疫苗；
- 建立用于快速开发和部署抗疫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

40. 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. 下一步行动

41. 这里介绍了非常初步的工作情况，意在抛砖引玉，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，继续审查和完善数据库以及相关分析。将在工作组第三次会议之前提供本文件的更新版。

42. 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，更新了关于 COVID-19 相关建议初步归纳结果的文件 A/WGPR/2/3。秘书处可能会根据工作组第三次会议的讨论情况，继续审查和完善数据库以及相关分析。

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
	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
公平	经济保护和社会保护，人权
	公平获得卫生保健产品和服务，包括获得疫苗和/或非药物工具
	公平代表和参与权（性别，地域，社会经济状况）

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

= = =