



世界卫生组织

加强世卫组织防范和应对突发卫生事件

工作组第四次会议

临时议程项目 2

A/WGPR/4/3

2021 年 10 月 28 日

## 加强世卫组织防范和应对突发卫生事件会员国工作组 提交世界卫生大会特别会议的报告预稿

### 执行摘要

1. 2021 年 7 月至 11 月，加强世卫组织防范和应对突发卫生事件会员国工作组（以下简称“工作组”）举行了四次会议。工作组还举行了八次“深潜会”，以深化对重大问题的分析和讨论。工作组商定以高效、有力、包容、共识和透明的方式开展工作。
2. 根据工作组的双重职权，工作组重点讨论了：(1)加强大流行防范和应对工作建议（即关于领导和治理、系统和工具、筹资以及公平问题的建议）的可行性和影响程度；(2)制订世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处。会员国在讨论中一再重申以下两大要点：第一，维持现状是任何人都不能接受的；第二，工作组必须愿意灵活应变，以完成相互关联的这两项任务。
3. 会员国认为，《国际卫生条例（2005）》仍是防范和应对突发卫生事件的重要工具，并认为需要加强《国际卫生条例（2005）》的实施、合规和问责工作。会员国还指出，探讨世卫组织现有工具和机制在落实相关建议方面的作用是有益的。最后，工作组探讨了制订世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书可能带来的益处。
4. 根据 WHA74(16)号决定（2021 年）的授权，本报告将重点评估制订世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处，并将向 2021 年 11 月 29 日至 12 月 1 日世界卫生大会特别会议提交评估结果。制订世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处有：促进高级别政治承诺，推动整个政府和全社会参与，有助于处理公平问题，加强“一体化卫生”方针，以及加强卫生系统及其韧性。
5. 工作组认为，为取得成功，应采用全面方法，双管齐下，根据世卫组织《组织法》第十九条启动新文书谈判工作，同时加强《国际卫生条例（2005）》，包括实施、遵守和有针对性地修订《国际卫生条例（2005）》。

6. 工作组建议卫生大会特别会议采取以下行动：
  - (a) 要求工作组确定用于落实世卫组织技术工作领域建议的工具，进一步拟订有针对性的《国际卫生条例（2005）》修正案，并确定世卫组织可能文书的内容及其谈判方式。
  - (b) 为此，工作组可起草和谈判用于落实这些建议的世界卫生大会决议和决定，以加强世卫组织防范和应对突发卫生事件工作。
7. 根据 WHA74.7 号决议（2021 年）的授权，工作组将通过 2022 年 1 月执行委员会第 150 届会议向第七十五届卫生大会提交另一份报告。

## 背景

8. 加强世卫组织防范和应对突发卫生事件会员国工作组的职权源自 WHA74.7 号决议（2021 年）。该决议要求工作组：
  - (a) 审议大流行病防范和应对独立小组、《国际卫生条例（2005）》审查委员会和独立监督和咨询委员会的调查结果和建议，同时考虑到世卫组织的相关工作，包括源自 WHA73.1 号决议（2020 年）和 EB148/12 号决定（2021 年）的工作，以及其它相关机构、组织、非国家行为者的工作和任何其它相关信息；并且
  - (b) 请工作组提交一份报告，酌情向世卫组织秘书处、会员国和非国家行为者提出行动建议，通过执行委员会第 150 届会议提交第七十五届世界卫生大会审议。
9. 卫生大会在另一项相关决定（WHA74(16)）中，请工作组优先评估关于制订一项世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处，并提交一份报告供卫生大会特别会议审议。
10. 考虑到这两项相互关联的任务以及报告所需时间表，工作组将提交两份报告。第一份报告供 2021 年 11 月 29 日-12 月 1 日世界卫生大会特别会议审议；第二份报告供 2022 年 1 月 24 日至 29 日执行委员会第 150 届会议审议。将通盘考虑报告制订工作，全面协同开展这两项任务。
11. 本报告是根据 WHA74(16)号决定授予的职权编写的，用于评估制订世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书（“新文书”）的益处。在世界卫生大会特

别会议之后，工作组将按 WHA74.7 号决议的指示继续开展工作，审议所有有关建议以及各种实施行动和工具，包括制订一项新文书和有针对性修订《国际卫生条例（2005）》<sup>1</sup>，供世卫组织理事机构审议，并酌情由世卫组织秘书处、会员国和非国家行为者采取进一步行动。

12. 工作组在 2021 年 7 月至 11 月期间举行了四次会议。工作组在闭会期间还数次深入讨论了加强《国际卫生条例（2005）》、公平、卫生架构、新工具益处等专题，并与非国家行为者进行了两次对话。为促进更好地传递信息和会员国参与，主席团向世卫组织 6 个区域委员会中的 5 个<sup>1</sup>通报了情况，为区域利益攸关方相互交流意见提供了机会，鼓励各区域委员会参与工作组审议工作，并了解各区域的有关经验。

13. 在 2021 年 7 月 15 日和 16 日第一次会议上，工作组选举了主席团成员<sup>2</sup>。

14. 工作组商定，需要以高效、有力、包容、共识和透明方式开展工作，确保所有会员国大力参与。工作组还商定，鉴于其工作重点是加强世卫组织防范和应对突发卫生事件，闭会期间如分组开会，应连续开会且分组会不得超过两次，以便会员国能够最大限度地参与。

15. 工作组第一次会议通过了其职权范围和工作方法，包括各相关重要利益攸关方的作用以及工作组的时间表和可交付的成果。可在线获取工作组会议纪要<sup>3</sup>。

## 有待进一步审议的重点领域

16. 在第二次和第三次会议上，会员国开始讨论四个机构（大流行防范和应对独立小组、《国际卫生条例（2005）》在 COVID-19 应对期间的运作情况审查委员会、世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会、全球防范工作监测委员会）的各项建议，以便进一步清楚了解如何对建议进行分类，以显示共同点、不同点和实施时间框架以及实施状况。

17. 会员国在讨论中反复强调了两大要点：第一，维持现状是任何人都不能接受的；第二，工作组必须愿意灵活应变，推进其密切相连的两项任务。在初步归纳建议后，工作组开始讨论秘书处对每项建议的高层次评估结果、可用于落实重点建议的机制以及目前落实状况（见本报告附件）。

<sup>1</sup> 非洲区域委员会、美洲区域委员会、东南亚区域委员会、东地中海区域委员会和西太平洋区域委员会。

<sup>2</sup> 联合主席——印度尼西亚的 Grata Endah Werdaningtyas 女士和美利坚合众国的 Colin McIff 先生；副主席——博茨瓦纳的 Malebogo Kebabonye 博士；法国的 François Rivasseau 先生；伊拉克的 Ala Alwan 博士；新加坡的 Lyn James 博士。

<sup>3</sup> <https://apps.who.int/gb/wgpr/>。

18. 进一步分析了 131 项建议，以确定各项建议之间的共同点和不同点。会员国同意将建议分为四大类：(1)领导和治理；(2)系统和工具；(3)筹资；(4)公平。主要归纳如下：

(a) 围绕世卫组织在支持会员国处理突发卫生事件方面的领导、协调和召集作用制订了这些建议。

(b) 这四个机构都认为，《国际卫生条例（2005）》仍是一个重要工具，但实施工作是短板。一种想法是修订《国际卫生条例（2005）》，另一种想法是优先加强会员国的实施和合规工作。在工作组讨论中逐渐形成的一个共识是，需要加强《国际卫生条例（2005）》，并认为可以通过修订《国际卫生条例（2005）》以及制订一项新文书来做到这一点。

(c) 这四个机构都直接讨论了公平问题，包括应获得抗疫工具的机会。工作组成员认为这是一个需要推进的重点领域。

(d) 各项建议都提到需要持续投资于大流行防范和应对工作，但这四个机构在如何做到这一点上存在分歧。各会员国在工作组迄今讨论中发表了不同意见。

(e) 这四个机构均认为需要迅速分享信息，为公共卫生调查提供便利。工作组就此进行了一些讨论，认为这是需要弥补的一个重大缺口，不过也有一些会员国告诫说，必须以充分尊重国家主权的方式推进。

19. 经会员国讨论后，已逐渐形成共识，认为工作组需要继续讨论落实这些建议的可行性，特别是如何通过以下各点落实这些建议：

(a) 世卫组织现有的工具和机制；

(b) 通过加强实施、遵守和开展有针对性修订工作等，加强《国际卫生条例（2005）》；

(c) 新文书的作用和范围及其与现有法律文书的关系。

20. 工作组还反复重申需要以高效、有力、包容、共识和透明的方式开展工作。工作组还认为需要加强世卫组织在突发卫生事件中的作用，并共同承诺加强全球、区域和国家防范和应对工作。将在向执委会提交的第二份报告中更深入审查工作组围绕各项建议及其对加强世卫组织工作和全球大流行防范和应对工作的适用性的讨论情况。有若干事项涉及评估世卫组织制订新文书的益处，因此值得在此略加论述。

(a) 加强治理。关于需要增加会员国对世卫组织治理的参与和指导，已有普遍共识。特别是，有会员国对关于设立世卫组织负责处理突发卫生事件和治理问题等若干常设委员会的建议表示有兴趣，认为这有助于支持执行委员会开展工作，就大流行病、突发事件防范和应对以及处理特定的令人关注事件提出政策建议。

(b) 加强《国际卫生条例（2005）》。会员国重申支持《国际卫生条例（2005）》，认为它是全球卫生架构的一个关键组成部分。许多会员国还表示支持通过实施、遵守和开展有针对性修订工作，加强《国际卫生条例（2005）》，而不是重启对整个文书的谈判。但有必要商定如何确定这些事项以及将处理哪些事项。已确定的可供考虑的一些事项有：

(i) 通过定期国家审查和世卫组织目前正在试行的普遍卫生防范审查等机制，建立或加强《国际卫生条例（2005）》的核心能力，促进在国家和次国家级实施和遵守《国际卫生条例（2005）》。世卫组织各区域会员国都对试行开展普遍卫生防范审查工作表示赞赏。工作组今后需要考虑是否以及如何将其纳入工作组的工作；

(ii) 按照《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建议，促进立即透明共享疫情暴发信息；

(iii) 增强世卫组织权威，包括在适当顾及和尊重国家主权的情况下进入疫情地点；并且

(iv) 在宣布已发生国际关注的突发公共卫生事件时，提供明确的行动指南，并可在全球或区域级发布中级警报。但这尚待会员国进一步讨论。

21. 有会员国提出，修订《国际卫生条例（2005）》有以下若干风险：

(a) 一旦开启修订程序，可能会“滑坡”，进而削弱整个文书；

(b) 就一些较复杂条款进行谈判和最后达成共识可能需要时间；

(c) 《国际卫生条例（2005）》日益复杂，且条款众多；

(d) 《国际卫生条例（2005）》的范围有限：无论是从该文书本身来看，还是从世卫组织《组织法》的规定（第二十一条）来看都是如此；

(e) 由于需要就修订《国际卫生条例（2005）》达成协商一致意见，结果可能会差强人意。

### 《国际卫生条例（2005）》范围以外的事项

22. 普遍认为突发卫生事件防范和应对工作的某些方面不属于《国际卫生条例（2005）》范围，因此，最好通过制订一项新文书或通过世卫组织的另一个规范性、政策性或规划性工具处理这些事项。此外，关于一些建议和主要领域，世卫组织将需要与其他可能对这些事项和建议有相关职权的机构大力协调。会员国提出了以下事项：

(a) “一体化卫生”方针。这引起了强烈兴趣，但需要进一步澄清。它超出了《国际卫生条例（2005）》的范围，而且很复杂。其复杂性在于涉及全球和国家众多行为者。但如果获得成功，则可能会为国际社会带来重大益处。

(b) 公平，包括全民健康覆盖和公平获得卫生对策，以及研究和开发、知识产权、技术转让和增强区域生产能力以便在突发事件期间发现、开发和提供有效的工具和技术等。其中每个领域都很复杂，但公平问题是造成目前系统崩溃的关键因素，极为适合在新文书框架下就此进行谈判。

(c) 快速风险评估和应对。其中一些内容可以在关于如何加强《国际卫生条例（2005）》的讨论中处理，而另一些内容则可在新文书框架下处理。会员国广泛支持加强集体努力，以预防和迅速发现疫情并分享信息，有效应对可能会造成大流行的疫情。

(d) 合规机制。虽然《国际卫生条例（2005）》规定了合规条款，但合规条款至今未予使用。许多会员国希望优先加强合规工作，但关于如何最好做到这一点，是通过加强《国际卫生条例（2005）》，还是在新文书框架下，仍有分歧。

(e) 提供资金，特别是为世卫组织发挥技术和召集作用提供资金。会员国认为需要国际金融机构和全球现有卫生机构等其他行为者在此方面发挥主导作用。

(f) 实现全民健康覆盖，加强卫生系统及其韧性，例如增强初级卫生保健、卫生人力和社会保护等。

(g) 通过加强和扩大病原体、生物样本和利益的共享网络、机制和激励措施，促进分享样本。会员国认为分享样本很重要，但还需确保有适当鼓励措施和分享惠益。会员国对于在世卫组织主持下探索更全面的机制持开放态度。

(h) 采取结构性办法促进整个政府和全社会防范和应对大流行。大流行防范和应对独立小组提出的关于设立全球健康威胁理事会的建议迄今尚未获得会员国大力支持。但促进整个政府和全社会应对大流行仍是许多会员国重点关注的一个事项。

## 评估关于制订一项世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处

### 各会员国可制订的世卫组织文书及其潜在用途

23. 世卫组织《组织法》规定，卫生大会可制定以下三类文书<sup>1</sup>：

- (a) 根据第十九条，卫生大会可采纳公约或协定（考虑选用）。
- (b) 根据第二十一条，卫生大会可通过规章（不考虑选用）。
- (c) 根据第二十三条，卫生大会可提出建议（无约束力）。

24. 经广泛讨论，工作组认定，卫生大会可以通过多种手段推进工作组的相关任务，处理任何特定的卫生专题，包括大流行防范和应对。从治理或法律角度而言，关于是利用《国际卫生条例（2005）》现有条款和规定加强这一文书还是订立新的文书，这两个选项在法律上都是可行的，并不是非此即彼。另外，也可针对世卫组织治理等相关事项通过补充性决议和决定。

25. 会员国不赞成重新谈判整个《国际卫生条例（2005）》。会员国在讨论关于加强《国际卫生条例（2005）》和订立一项新文书的建议时，需要考虑上述各项备选方案，并指明下一阶段工作方向。

26. 还可通过实施现有条款和规定加强合规程度。《国际卫生条例（2005）》第五十四条第（一）款规定，“缔约国和总干事应该根据卫生大会的决定向卫生大会报告本条例的执行情况”。卫生大会可以利用这项规定调整缔约国的报告义务，例如，可设立《国际卫生条例（2005）》报告会议。

27. 世卫组织《组织法》第六十一条至第六十五条进一步支持通过提高透明度和加强报告承诺来促进合规工作。《组织法》第六十一条至第六十五条确定了会员国向世卫

---

<sup>1</sup> [https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf\\_files/wgpr3/A\\_WGPR3\\_6-ch.pdf](https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_6-ch.pdf)。

组织的总体报告义务，包括根据《组织法》订立的公约、协定和条例向世卫组织的报告义务。

28. 根据世卫组织《组织法》第十九条制订一项世卫组织防范和应对大流行文书可带来若干益处。首先，根据第十九条制订的文书对缔约国具有法律约束力（《国际卫生条例（2005）》也具法律约束力）。无论从政治角度来看，还是从规范角度来看，与不具法律约束力的规定相比，具有法律约束力的文书有助于更持久处理关键的大流行防范和应对问题。

### 世卫组织新公约、协定和其他文书的益处

29. 工作组的讨论结果显示，制订关于加强大流行防范和应对的新文书可能有以下一些好处：

(a) 高级别政治承诺，以及整个政府和全社会加强跨部门一致性和动员工作。这有助于保持重点和促进维持势头，确保大流行防范和应对仍是世界领导人议程上的一个经常项目。

(b) 考虑到 21 世纪全球卫生格局，可利用机会更新和加强世卫组织在全球卫生架构中的领导和协调作用。这可为决策者和领导人提供防范和应对大流行的明确路径，有助于在国家和全球范围内保持一致性和避免分散化。

(c) 通过缔约方会议或扩大卫生大会等，为新文书及其防范和应对大流行目标争取各方支持。需要考虑到现有机制，仔细研究这个问题，包括可以定期举行《国际卫生条例（2005）》缔约方会议。在不进行额外谈判的情况下即可立即举行《国际卫生条例（2005）》缔约方会议。

(d) 有助于增强各缔约国对共同高级别承诺开展大流行防范和应对工作的信心。

(e) 坚定遵循世卫组织《组织法》（序言）所述的各项关键原则，包括坚定遵循不歧视和健康权原则。在保障公平和确保现在和将来公平获得医疗对策方面，这是一个关键因素。正如 COVID-19 疫情所显示的那样，商定需采取的具体行动不仅对公平本身至关重要，而且对于改善全世界所有人的健康结果也至关重要。

(f) 解决公平获得疫苗、治疗工具和诊断试剂等抗疫工具的问题。可在一个框架下促进采取具体措施和建立长期机制，通过增加当地生产、分享有助于扩大生产能力的技术和技能以及加强监管制度，协助开发、生产和扩大新抗疫工具。



(g) 为防范和应对大流行分享数据、样本、技术和惠益。已有一些与病原体共享有关的具有法律约束力的协议，但世卫组织目前并无关于在考虑到全球卫生安全和大流行应对工作的现实和需求情况下共享病原体或其惠益的全面框架。

(h) 人畜共患病是今后大流行病的最可能来源之一，而新文书有助于减少今后人畜共患病风险。这可能需要加强现有的平台和监测工作，促进人类、动物和环境卫生部门多部门伙伴关系，并促进实行符合“一体化卫生”方针的具体对策。

(i) 通过加强初级卫生保健服务、卫生保健工作者队伍和实现全民健康覆盖，支持建立强大、有韧性和具包容性的卫生系统，为大力和有效防范、预防、发现和应对大流行病系统奠定坚实的基础。

### 制订关于防范和应对大流行新文书可能面临的主要风险

30. 主要风险包括，可能会有拖延，或谈判出现僵局，以及在政府间谈判资源方面的承诺和时间不足等。还可能会有会员国认为世卫组织缺乏订立这一文书的职权或优势。但世卫组织《组织法》明确规定可以制订新文书，而且世卫组织有管理整个政府和全社会参与实施的文书（例如《世卫组织烟草控制框架公约》）的经验。

31. 还有结构性风险因素，例如，文书起草不当，《国际卫生条例（2005）》缔约国义务与新文书下的义务重叠，或《国际卫生条例（2005）》与新文书之间缺乏协调等。一些会员国就如何在评估新文书益处的同时确保现有工具的最大效率和效力提出了供考虑的若干问题。会员国还就根据《组织法》第十九条制订公约（“考虑选用”）如何可能因签署国不足而降低该文书效力表示关切。一些会员国表示持开放态度，认为可充分利用上文提及的世卫组织《组织法》授予的法律灵活性，启动新文书谈判进程，同时希望在最后文书类型上保持灵活性，在达成最后协议之前若能就某些内容达成一致，可以采用“速胜”办法。

32. 谈判资源分散化也是一个令人关注的问题。考虑到各会员国以透明、包容和共识方式进行谈判的目标，并考虑到在持续大流行疫情期间时间和资源有限，会员国应在卫生大会特别会议上向工作组提供明确的继续谈判指示和任务，以便工作组推进所有这些工作。

### 关于前进方向的结论和建议

33. 工作组商定，在获得世界卫生大会特别会议任何进一步指示之前，工作组的工作涵盖其任务的所有方面，应审视每个专题，包括如何利用现有工具填补缺口并制订世

卫组织新公约、协定或文书。工作组认为，为取得成功，应采用全面方法，双管齐下，根据《组织法》第十九条启动新文书谈判工作，同时加强《国际卫生条例（2005）》，包括实施、遵守和有针对性地修订《国际卫生条例（2005）》。

34. 考虑到所有这些事情，工作组建议保持连贯、包容的谈判工作轨道，以涵盖工作组任务的所有方面。这样做的目的是减少对各代表团的压力，特别是减轻不能参与多项平行工作的小代表团的压力。同时，鉴于所有这些讨论工作的相互关联性，这将使工作组能够保持和加强世卫组织和有关合作伙伴的系统总体一致性。

35. 因此，工作组希望卫生大会特别会议核准以下建议。

(a) 要求工作组确定用于落实世卫组织技术领域建议的工具，进一步拟订有针对性的《国际卫生条例（2005）》修正案，并进一步确定和发展世卫组织可能文书的内容及其谈判方式。

(b) 为此，工作组可起草和谈判用于落实这些建议的卫生大会决议和决定，以加强世卫组织防范和应对突发卫生事件工作。

36. 考虑到上述建议，工作组同意采取以下行动。

(a) 在卫生大会特别会议之后闭会期间，继续开展工作，以便根据 WHA74.7 号决议提出行动建议，供 2022 年世卫组织理事机构审议。WHA74.7 号决议要求工作组提交一份报告，酌情向世卫组织秘书处、会员国和非国家行为者提出行动建议，通过执行委员会第 150 届会议提交第七十五届世界卫生大会审议。将通报工作组前三次会议讨论情况、会员国或会员国集团提供的书面材料/非正式文件以及非国家行为者和观察员的意见以及文件 A/WGPR/3/5 的内容。

(b) 在第七十五届世界卫生大会之前，工作组定期举行会议以及酌情召开“深潜会”，例如在 2021 年 12 月以及 2022 年 2 月、3 月和 4 月开会，根据会员国的指导意见和秘书处的分析结果，围绕所商定的总议题，提出行动建议供理事机构 2022 年审议。

工作组  
第一次  
会议  
2021年  
7月15-16  
日

第一和第二次  
“深潜会”：加  
强  
《国际卫生条例  
(2005)》并探  
讨可否制订世卫  
组织新文书  
2021年9月30日

第三次“深潜会”：  
会员国与非国家  
行为者对话  
第四次“深潜会”：  
公平、医疗对策和  
共享样本（及其惠  
益）  
2021年10月18日

第七次“深潜会”：  
会员国与  
非国家行为者对话  
第八次“深潜会”：  
深入讨论架构事宜，  
包括治理和  
“一体化卫生”  
向会员国分发预稿  
2021年10月25日

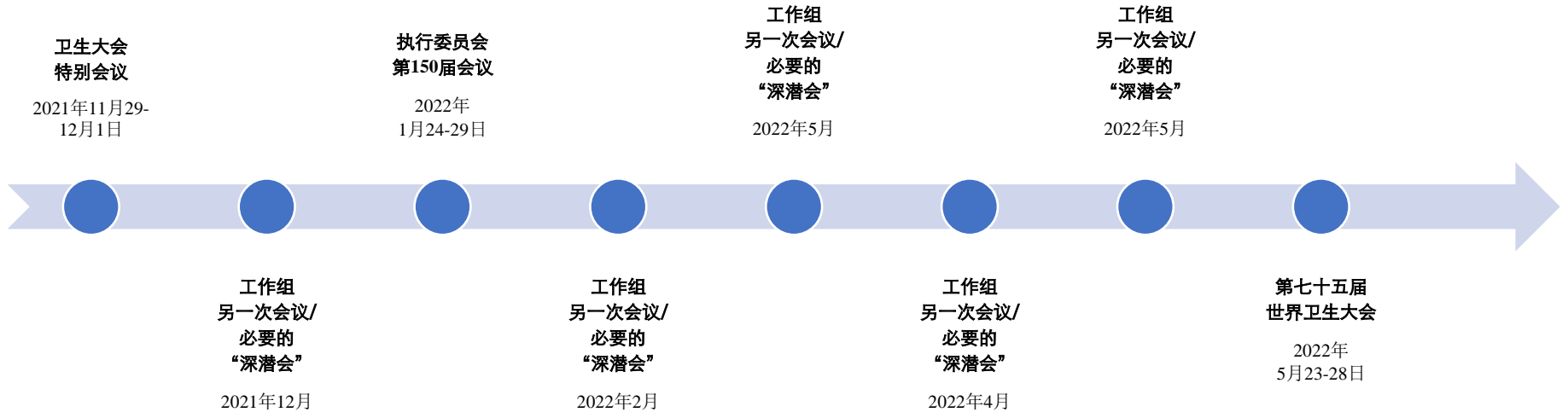
可能举行非正  
式会议商谈供  
卫生大会特别  
会议审议的决  
议草案  
2021年  
11月4-5日

工作组  
第二次  
会议  
2021年  
9月1-3日

工作组  
第三次  
会议  
2021年  
10月4-6日

第五和第六次  
“深潜会”：  
新文书  
2021年  
10月20日

工作组第四次会议  
2021年11月1-3日  
商谈提交卫生大会  
特别会议的报告  
预稿；会员国  
可提出决议草案



## 附件

### 可用于实施每项建议的机制<sup>1</sup>

可能机制	适用的建议数目	建议概述 <sup>2</sup>	实施状况	建议来源
世卫组织根据其规范职能开展的常规技术工作	可在此类别下落实大约44项建议	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 促进、倡导和/或支持会员国落实整个政府和全社会方针，以加强大流行防范和应对。</li> <li>• 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工具的机制。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 根据《国际卫生条例（2005）》，充分发挥秘书处的灵活性。</li> </ul>	正在世卫组织技术工作中实施此类别下大约 65% 的建议。	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。

<sup>1</sup> A/WGPR/3/5。

<sup>2</sup> 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。

可能机制	适用的建议数目	建议概述 <sup>2</sup>	实施状况	建议来源
现有框架（《国际卫生条例（2005）》确定的义务、卫生大会决议/决定）	可在此类别下立即落实大约19项建议	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 全面实施世卫组织的《工作总规划》。</li> <li>• 授权秘书处执行《组织法》规定的任务。</li> </ul>	正在现有框架下实施此类别下大约60%的建议。	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提出的建议，有几项建议是由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。
修订或借鉴现有框架（《国际卫生条例（2005）》、卫生大会决议/决定）	可在此类别下落实大约26项建议	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 调整或修订《国际卫生条例（2005）》。</li> <li>• 在各方完全透明的基础上建立全球监测系统。</li> <li>• 加强世卫组织对突发事件防范和应对工作的供资，包括世卫组织突发事件应急基金。</li> <li>• 加强世卫组织执行委员会对突发卫生事件的治理能力。</li> </ul>	正在现有框架的基础上落实此类别下大约40%的建议。	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。
世卫组织新国际协定/文书	可在此类别下落实大约30项建议	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 根据世卫组织《组织法》第十九条，制定一项大流行框架公约。</li> <li>• 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；</li> <li>• 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。</li> <li>• 为防范和应对大流行提供可持续的资金。</li> <li>• 及时共享材料，包括基因组测序数据。</li> <li>• 公平及时地获得医疗工具，包括个人防护装备、诊断试剂、治疗工具和疫苗。</li> </ul>		

可能机制	适用的建议数目	建议概述 <sup>2</sup>	实施状况	建议来源
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 及时转让技术，分享专门知识和/或自愿给予许可。</li> <li>• 增强社区权能，加强民间社会，坚持人权原则。</li> </ul>		
针对或涉及外部机构/行为者	可在此类别下落实大约12项建议	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 国际金融机构的任务。</li> <li>• 在联合国主持下设立机构或发布声明。</li> <li>• 其他政府间机构将采取的行动。</li> </ul>		