



2025 年 5 月 20 日

世卫组织大流行协定

第七十八届世界卫生大会，

忆及 SSA2(5)号决定（2021 年）和 WHA77(20)号决定（2024 年）确认需要填补在突发卫生事件预防、准备和应对方面的缺口，并设立了一个政府间谈判机构，负责起草和谈判一项世卫组织大流行预防、准备和应对公约、协定或其他国际文书，以便根据《世界卫生组织组织法》第十九条或其他条款通过这一文书；

对政府间谈判机构的工作，包括对文件 A78/10 所载的工作成果表示赞赏，并赞赏地确认其主席团的领导作用；

重申需要根据 SSA2(5)号决定和 WHA77(20)号决定制定一项具有法律约束力的大流行预防、准备和应对国际文书；

强调经 WHA58.3 号决议（2005 年）通过、随后经 WHA67.13 号决议（2014 年）、WHA75.12 号决议（2022 年）和 WHA77.17 号决议（2024 年）修订的《国际卫生条例（2005）》在大流行预防、准备和应对工作中的作用，并强调需要以连贯和互补方式实施《国际卫生条例（2005）》和《世卫组织大流行协定》；

认识到具有大流行潜力的病原体的持续威胁，为此需要加强大流行预防、准备和应对工作，并需避免采取对此具有不利影响的措施，

1. 根据《世界卫生组织组织法》第十九条，**通过**本决议附件所载的《世卫组织大流行协定》；
2. **确认**卫生大会通过《世卫组织大流行协定》并不影响每个国家根据其宪法程序审议《世卫组织大流行协定》的主权特权；
3. **注意到**根据《世卫组织大流行协定》第 31 条，应在卫生大会通过《协定》第 12 条所述附件后，在日内瓦世界卫生组织总部，并随后在纽约联合国总部开放《世卫组织大流行协定》供签署，日期由卫生大会确定；

4. **吁请**所有国家和有权这样做的区域经济一体化组织考虑根据《世卫组织大流行协定》第 31 条和第 32 条，尽早签署、批准、接受、核准、正式确认或加入《协定》，以便使《协定》包括第 12 条所述的附件尽快生效；
5. **敦促**所有国家和区域经济一体化组织在《世卫组织大流行协定》尚未生效前，采取一切适当措施，推进《协定》的目标和最终实施工作，在突发卫生事件中注重公平性和遵循世界各国及人民团结互助原则，开展大流行突发事件和国际关注的突发公共卫生事件预防、准备和应对工作；
6. **敦促**所有国家和区域经济一体化组织根据《世卫组织大流行协定》的有关规定，在《世卫组织大流行协定》生效之前，在确定发生了大流行突发事件的情况下，自愿迅速采取措施，但采取此类措施不损害任何国家或区域经济一体化组织对《世卫组织大流行协定》的立场；
7. **敦促**所有会员国、区域经济一体化组织、观察员和相关利益攸关方支持开展本决议中提及的筹备活动，并大力鼓励《世卫组织大流行协定》迅速生效和实施；
8. **吁请**联合国并促请其他有关国际组织继续为加强大流行预防、准备和应对工作提供支持；
9. **决定**根据其《议事规则》第四十一条，设立一个不限成员名额的政府间工作组，以便：
 - (1) 作为优先事项，起草和商谈《世卫组织大流行协定》第 12 条所述的《世卫组织大流行协定》附件，并将工作结果提交第七十九届世界卫生大会审议，随后在必要情况下促进开展有关活动，促进通过该附件并开放《世卫组织大流行协定》供签署、批准、接受、核准、加入或正式确认；
 - (2) 在完成上文第(1)段所述活动后，就供缔约方会议酌情审议的《世卫组织大流行协定》以下事项开展筹备工作：
 - (a) 缔约方会议的议事规则以及观察员参加缔约方会议议事程序的标准；
 - (b) 缔约方会议及其可能设立的任何附属机构的财务细则；
 - (c) 第一个财务期的预算草案；
 - (d) 《世卫组织大流行协定》第 13 条所述的全球供应链和物流网络的结构、职能和模式；
 - (e) 第 21.1 条所要求报告的《世卫组织大流行协定》（包括第 11.1(a)条）的实施情况以及报告频率和格式；
 - (f) 设立《世卫组织大流行协定》第 19.5 条和第 19.6 条所述的机制，以促进和加强有效实施《世卫组织大流行协定》的条款，包括其议事规则/职权范围；

(3) 如《世卫组织大流行协定》第 18 条所述，就资金协调机制的职权范围及其实施和治理方式制定提案，供缔约方会议审议，并在此方面与《国际卫生条例（2005）》第 54 条之二所述的实施《国际卫生条例（2005）》缔约国委员会及其筹备进程进行合作；

(4) 必要时监督缔约方会议第一届会议的其他筹备工作，并就此直接向缔约方会议报告情况；

10. **还决定**该政府间工作组应不迟于 2025 年 7 月 15 日举行其组织安排会议，以选出 6 名在促进政府间工作组工作方面负有同等责任的官员（从世卫组织六个区域中选出 2 名共同主席和 4 名副主席，从每个区域选出一名官员，其中 2 名共同主席选任需反映负责指导这一进程的发达国家和发展中国家的平衡），并商定政府间工作组方法和工作计划；应向《世卫组织大流行协定》第 32 条提及的所有国家和区域经济一体化组织开放；应遵循政府间谈判机构相关利益攸关方的参与方式；并应在缔约方会议第一届会议之前完成其工作；

11. **邀请**《世卫组织大流行协定》第 32 条所述的所有国家和区域经济一体化组织，根据《世卫组织大流行协定》第 12 条关于拟订该条所述《大流行协定》附件草案的规定，在政府间工作组第二次会议之前或按照政府间工作组在其组织安排会议上做出的决定，提交初步文本提案，总干事应公布所有此类提案，除非提案方对其提案另有要求；

12. **重申**《世卫组织大流行协定》第 12 条所述附件的制订程序具有包容性，由会员国主导，并进一步决定政府间工作组可请专家在必要情况下提供技术建议和意见；

13. **确认**就《世卫组织大流行协定》第 4.6 条和第 5.3 条而言，“其他相关政府间组织”包括联合国环境规划署、联合国粮食及农业组织和世界动物卫生组织；

14. **重申**各国对其本国生物资源拥有主权，并享有制定法律和实施法律的主权，包括享有制定本国获取和惠益分享法律的主权；

15. **要求**总干事：

(1) 确保《世卫组织大流行协定》的阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本保持一致，以便会员国对语言的一致性和准确性进行审查和发表意见；

(2) 为政府间工作组开展工作提供必要的服务和便利，包括提供全面、相关和及时的信息和建议；

(3) 不迟于 2025 年 7 月 15 日召开政府间工作组的组织安排会议；

(4) 安排开展技术工作，根据《世卫组织专家咨询团和专家委员会条例》，特别是根据第 4.2 条中确定的原则，在《世卫组织大流行协定》第 12 条所列的领域与专家们交流，向会员国主导的政府间工作组进程提供上文第 12 段所述的技术意见和建议，以便协助和支持政府间工作组的工作，这些技术意见和建议将提交政府间工作组审议并予以公布；

- (5) 采取适当措施向会员国特别是向发展中国家提供支持，为《世卫组织大流行协定》的生效作好准备；
- (6) 为迅速实施《世卫组织大流行协定》，在资源允许的范围内，并在不影响缔约方会议未来工作的情况下，就《世卫组织大流行协定》所规定或授权世界卫生组织秘书处处理的事项，酌情分阶段开展筹备活动；
- (7) 随时向卫生大会通报《协定》生效的进展情况和缔约方会议第一届会议的筹备情况，并向第八十届世界卫生大会提交第一份报告；
- (8) 请缔约方会议指示秘书处就缔约方会议今后每届会议成果，向卫生大会下届会议提交一份报告，以供参考；
- (9) 就与《协定》实施工作有关的卫生大会决议和决定，向《世卫组织大流行协定》缔约方会议提交定期报告，以供参考；
- (10) 与所有国家、区域经济一体化组织、相关利益攸关方和政府间组织充分合作，酌情制定建议或其他不具约束力的意见，在需要时安排提供支持，以便制定关于在大流行突发事件期间特别是在人道主义环境中管理与新型大流行疫苗相关的法律风险的政策，并向第八十届世界卫生大会提交一份报告，供世界卫生大会进行审议和提供指导。

附件

世卫组织大流行协定

2025 年 5 月 20 日

目录

第一章.	引言	8
第 1 条	术语的使用	8
第 2 条	目标	10
第 3 条	原则和方针	10
第二章.	全球团结，公平合作：在大流行预防、准备和应对方面实现公平	10
第 4 条	大流行预防和监测	10
第 5 条	采用“同一健康”方针开展大流行预防、准备和应对工作	12
第 6 条	防范、准备和卫生系统抵御能力	13
第 7 条	卫生和照护人员队伍	13
第 8 条	加强监管系统	14
第 9 条	研究与开发	15
第 10 条	可持续和地域多样化的当地生产	16
第 11 条	为生产大流行相关卫生产品转让技术和就相关专门技能开展合作	17
第 12 条	病原体获取和惠益分享系统	19
第 13 条	供应链和物流	21
第 14 条	采购和分配	22
第 15 条	“全政府和全社会参与”方针	23
第 16 条	沟通和公众意识	23
第 17 条	实施方面的国际合作与支持	23
第 18 条	可持续筹资	24
第三章.	机构安排和最后条款	25
第 19 条	缔约方会议	25
第 20 条	表决权	26
第 21 条	向缔约方会议提交报告	26
第 22 条	秘书处	27
第 23 条	争端解决	27
第 24 条	与其他国际协定的关系	27
第 25 条	保留	27
第 26 条	声明和说明	28
第 27 条	修正	28
第 28 条	附件	28
第 29 条	议定书	29
第 30 条	退约	29
第 31 条	签署	30
第 32 条	批准、接受、核准、正式确认或加入	30
第 33 条	生效	30
第 34 条	保存人	31
第 35 条	作准文本	31

《世卫组织大流行协定》各缔约方，

认识到各国对本国人民的健康和福祉负有首要责任，并认识到各国对于加强大流行预防、准备和应对至关重要，

认识到各缔约方发展水平的差异造成大流行预防、准备和应对能力差异，并承认不同国家在促进健康和控制疾病特别是传染病方面的发展不平衡是一种共同危险，需要通过国际合作提供支持，包括需要由能力较强和资源较充裕的国家提供支持，并需要有可预测、可持续和充足的财政、人力、后勤、工艺、技术和数字卫生保健资源，

认识到世界卫生组织是包括大流行预防、准备和应对工作在内的国际卫生工作的指导和协调机构，

忆及《世界卫生组织组织法》指出，“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一，不因种族、宗教、政治信仰、经济或社会情境各异，而分轩轻”，

忆及与大流行预防、准备和应对相关的《消除对妇女一切形式歧视公约》、《儿童权利公约》、《残疾人权利公约》以及《禁止细菌（生物）和毒素武器的发展、生产及储存以及销毁这类武器的公约》，

认识到疾病的国际传播是一种全球威胁，会对生命、生计、社会和经济造成严重后果，需要尽可能广泛地与各国和各国人民，特别是与发展中国家，尤其是最不发达国家和小岛屿发展中国家开展国际和区域协作、合作与协助，确保进行有效、协调、适当、全面和公平的国际应对，同时重申国家在处理公共卫生事务方面享有主权的原则，

深切关注国内和国际不平等现象阻碍了及时和公平获取用于处理 2019 冠状病毒病（COVID-19）的卫生产品，并认识到需要弥补国家、区域和全球各级在国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件的预防、准备和应对方面以及在恢复卫生系统方面存在的严重缺陷，

认识到需要采取果断行动，加强大流行预防、准备和应对工作，改善公平获得大流行相关卫生产品的机会，认识到避免采取对预防、准备和应对工作产生不利影响的措施的重要性，同时尊重各国根据其相关国内法和国际法义务实施卫生措施的权利，并忆及 2021 年世界卫生大会 SSA2(5)号决定，

认识到在加强大流行预防、准备和应对以及卫生系统恢复方面，在国家级和社区级采用全政府和全社会参与方法促进社会广泛参与的关键作用，还认识到土著人民和当地社区的文化及传统知识（包括传统医学）的价值和多样性，

认识到必须确保作出政治承诺、提供资源和采取行动，通过多部门合作，开展大流行预防、准备和应对以及卫生系统恢复工作，

重申在国家、区域和国际各级开展多部门合作，保障人类健康的重要性，

认识到根据适用的国家和国际法律，包括根据适用的国际人道法和国际人权法，迅速无阻地提供人道主义救济的重要性，

重申有必要努力建立和加强有抵御能力的卫生系统，配备足够多的熟练、训练有素并获得保护的卫生和照护工作者，以应对大流行，特别是采用初级卫生保健方针，推进全民健康覆盖；并有必要采取公平的方法，减轻大流行可能加剧卫生保健服务和卫生产品获取方面现存不公平现象的风险，

认识到建立信任和确保及时分享信息以防错误信息、虚假信息和污名化的重要性，

认识到知识产权保护对开发新药的重要性，认识到对知识产权保护造成价格影响的关切，并忆及世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》不妨碍、而且不应妨碍会员国采取措施保护公众健康，并且《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈宣言》确认该《协定》为保护公众健康提供了灵活性，

强调需要通过建设当地生产能力（特别是通过在发展中国家建设当地生产能力）、进行相互商定的¹技术转让、开展合作、加强法律框架和监管框架以及其他举措，改善获取优质、安全、有效和负担得起的药品和其他卫生技术的机会，

强调适当的大流行预防、准备和应对以及卫生系统恢复是连续工作的一部分，还需应对其他突发卫生事件，并采取果断行动处理健康问题的社会、环境、文化、政治和经济决定因素，以改善卫生公平，以及

认识到气候变化、贫穷和饥饿、脆弱和易受影响的环境、薄弱的初级卫生保健以及抗微生物药物耐药性传播等日益恶化的威胁的严重性和对公共卫生的影响，

兹商定如下：

第一章. 引言

第1条 术语的使用

为《世卫组织大流行协定》的目的：

(a) “人道主义环境”是指武装冲突、自然灾害或其他紧急情况等事件或一系列事件对需要人道主义援助的社区或其他一大群人的生命、健康、安全、保障或福祉造成重大威胁的环境。这不影响适用的国际人道法所规定的权利和义务；

(b) 在大流行预防、准备和应对方面实行“同一健康方针”是指，确认人类健康与家养和野生动物健康以及植物和更广泛的环境（包括生态系统）紧密相连并相互依存，其目标是实现可持续的平衡，以综合、多部门和多学科方式开展大流行预防、准备和应对工作，公平促进可持续发展；

¹ 见脚注 8。

- (c) “大流行突发事件”是指一种由传染病引起的国际关注的突发公共卫生事件，并且：
- (一) 向多个国家或在多个国家内部已经发生或有很高风险发生广泛的地理传播；
 - (二) 正在超过或有很高风险超过这些国家卫生系统的应对能力；
 - (三) 正在造成或有很高风险造成严重的社会和/或经济混乱，包括干扰国际交通和贸易；以及
 - (四) 需要采取全政府和全社会参与方针，开展迅速、公平和更协调的国际行动²；
- (d) “大流行相关卫生产品”是指大流行预防、准备和应对所需的有关卫生产品³；
- (e) “缔约方”是指已同意按照《世卫组织大流行协定》条款受其约束、且本协定已对其生效的国家或区域经济一体化组织；
- (f) “处境脆弱者”和“处境脆弱人群”是指在国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件背景下感染、患病或死亡风险显著增加的、并因健康问题社会决定因素而可能承受过重负担的个人，包括人群或社区成员或处于紧急和/或人道主义环境中的人；
- (g) “国际关注的突发公共卫生事件”是指所确定的一种不同寻常的事件：
- (一) 通过疾病的国际传播构成对其他国家的公共卫生风险；以及
 - (二) 可能需要采取协调一致的国际应对措施⁴；
- (h) “公共卫生风险”是指发生不利于人群健康事件，特别是可在国际上传播或构成严重和直接危险事件的可能性⁵；
- (i) “相关利益攸关方”是指根据《世界卫生组织组织法》以及适用的世界卫生组织原则、规范和标准与世界卫生组织交往者；
- (j) “区域经济一体化组织”是指若干主权国家组成的组织，它已由其成员国让渡处理一系列事项，包括就这些事项做出对其成员国有约束力的决定的授权⁶；以及
- (k) “全民健康覆盖”是指所有人都可以随时随地获得所需的全面优质卫生服务，而不会陷入经济困难。它涵盖生命全程中从健康促进到预防、治疗、康复和姑息治疗的一整套基本卫生服务。

² 根据《国际卫生条例（2005）》。缔约方会议应考虑对《国际卫生条例（2005）》中这一术语进行的任何进一步修正，确保《国际卫生条例》与《世卫组织大流行协定》使用一致术语。

³ 见脚注 2。

⁴ 见脚注 2。

⁵ 见脚注 2。

⁶ 在相关处，“国家”亦可指区域经济一体化组织。

第2条 目标

1. 《世卫组织大流行协定》的目标是在公平以及本协定进一步确定的各项原则的指导下，开展大流行预防、准备和应对工作。
2. 为促进实现这一目标，除非另有规定，《世卫组织大流行协定》的规定在大流行期间以及在大流行间歇期均适用。

第3条 原则和方针

为了实现《世卫组织大流行协定》的目标和实施其各项条款，各缔约方尤其应遵循下述规定：

1. 各国根据《联合国宪章》和国际法原则享有在其管辖区域内制定和实施法律的主权权利；
2. 充分尊重所有人的尊严、人权和基本自由，包括人人享受可达到的最高健康标准以及发展权，并充分尊重处境脆弱者免受歧视、实现性别平等和获得保护的权利；
3. 在大流行的有效预防、准备和应对方面，充分尊重有关国际人道法；
4. 公平是大流行预防、准备和应对的一项目标、原则和结果，应争取消除在个人之间、社区之间和国家之间不公平的、可避免或可以补救的差异；
5. 在突发卫生事件的情况下，团结所有人民和国家，本着包容、透明和问责的精神，追求共同利益，增进世界公平，并在预防和应对大流行及之后恢复方面做好更充分的准备，同时认识到在大流行预防、准备和应对方面，特别是发展中国家（包括内陆发展中国家）不同的能力水平以及小岛屿发展中国家和最不发达国家的特殊情况；以及
6. 以现有最佳科学和证据作为大流行预防、准备和应对方面公共卫生决策的依据。

第二章. 全球团结，公平合作：在大流行预防、准备和应对方面实现公平

第4条 大流行预防和监测

1. 各缔约方应在双边、区域和多边环境下通过国际合作，采取措施，根据《国际卫生条例（2005）》，并考虑到本国能力以及本国和本区域情况，逐步加强大流行预防和监测措施以及能力。
2. 每一缔约方应在考虑到本国国情的情况下，逐步加强大流行预防和多部门一致监测措施和能力。在此方面，每一缔约方应根据其国家和/或国内法律以及适用的国际法，在可用资源范围内，并考虑到本国公共卫生重点以及有关国际标准和指导方针，制定或加强和实施

符合《国际卫生条例（2005）》的国家大流行预防和监测多部门综合计划⁷、规划和/或其他行动，其中包括：

- (a) 采取措施促进各相关部门开展合作，查明和解决人类 — 动物 — 环境交界面传染病驱动因素，预防发生和复发传染病，以便早期预防大流行；
- (b) 通过采取措施识别和减少涉及人类与动物互动以及相关环境的大流行风险，并通过采取源头预防措施，预防动物与人类之间传播传染病，包括预防人畜共患病溢出，同时认识到保障社区生计和食品安全的重要性；
- (c) 协调一致进行多部门监测，发现新出现或再次出现的具有大流行潜力的病原体（包括可能具有人畜共患病溢出重大风险的病原体和抗微生物药物耐药病原体），对这些病原体进行风险评估，并在其领土内有关部门中分享相关监测和风险评估活动的结果，以促进早期发现；
- (d) 通过在社区加强机制和增强能力，在社区早期发现和采取控制措施，预防、发现并向其领土内有关部门通报不寻常的公共卫生事件，以便促进采取行动，从源头上及早控制这些事件；
- (e) 加强努力，确保所有人包括在难以达及的地区的人获得安全供水、环境卫生和个人卫生服务；
- (f) 采取措施，尤其是通过提高免疫接种率和/或维持高免疫接种率，加强有效的常规免疫接种规划和及时的补充接种疫苗工作，以降低公共卫生风险，预防暴发疫情，提高公众对免疫接种重要性的认识，并加强供应链和免疫接种系统；
- (g) 在所有卫生保健设施中采取感染预防和控制措施，包括安全管理医疗废物，并在长期护理设施中采取感染预防和控制措施；
- (h) 监测和预防可能导致大流行突发事件的媒介传播疾病并对这些疾病进行风险评估，包括通过发展、加强和维持能力以及考虑到可能影响媒介分布和疾病传播的社会、人口和/或环境因素；
- (i) 按照适用的国际和国家规则和标准，管理实验室生物风险，包括开展生物安全和生物安保培训和措施，并确保运输的安全保障；以及
- (j) 采取措施，应对与抗微生物药物耐药病原体出现和传播有关的公共卫生风险，促进公平获取可负担得起的抗微生物药物，并促进各有关部门适当、谨慎、负责任使用。

⁷ 见第 15.4 条。

3. 各缔约方认识到一系列环境、气候、社会、人为和经济因素（包括饥饿和贫困）可能会加剧大流行风险，并应根据国家法律和/或国内法以及适用的国际法，酌情在国际、区域和国家级制定和实施相关政策、战略、计划和/或措施时，努力考虑这些因素。
4. 缔约方会议应制定和实行必要的指导方针、建议以及其他无约束力的措施，酌情按照“同一健康”方针，充分考虑到国情和各缔约方的不同能力以及在支持发展中国家缔约方开展能力建设和实施工作方面的需要，按照《国际卫生条例（2005）》的条款，促进有效实施本条第1款和第2款的规定。
5. 缔约方会议应通过开展与本条规定相关的工作，合作开展实施工作，特别是根据《世卫组织大流行协定》的规定进行技术援助、能力建设、研究合作、促进公平获取相关产品和工具、开展相互商定⁸的技术转让和筹集资金，并合作支持旨在预防国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件的全球、区域和国家倡议，其中需特别照顾发展中国家缔约方。
6. 世界卫生组织应与其他有关政府间组织合作，在收到要求后促进酌情提供技术支持，特别是向发展中国家缔约方提供技术支持，以实施本条规定。

第5条 采用“同一健康”方针开展大流行预防、准备和应对工作

1. 各缔约方认识到人类健康与动物健康和环境密切相关，根据国家和/或国内法律以及适用的国际法，考虑到本国情况，应酌情在所有相关组织、部门和行为者之间推广一致、综合、协调和协作的“同一健康”方针，开展大流行预防、准备和应对工作。
2. 各缔约方应酌情采取措施，根据国家和/或国内法律以及适用的国际法，在可用资源范围内，通过制定干预措施并将其纳入相关的大流行预防、准备和应对计划，查明并解决造成大流行和人类—动物—环境交界面传染病的出现和再度出现的驱动因素。
3. 每一缔约方应根据国家和/或国内法律，考虑到本国和本区域的具体情况，在可用资源范围内，以及必要时在经请求获得世界卫生组织和其他相关政府间组织支持的情况下，采取其认为适当的措施，促进人类、动物和环境健康，包括采取以下措施：
 - (a) 在大流行预防、准备和应对工作中，按照“同一健康”方针，制定、实施和审查国家相关政策和战略，包括根据第15.3(a)条促进社区参与；以及
 - (b) 根据“同一健康”方针，促进或建立针对人类、动物和环境交界面工作队伍的联合培训和进修规划，以建立有关和互补的技能、能力和素养。

⁸就《世卫组织大流行协定》而言，“相互商定”指在不影响缔约方根据其他国际协定所规定的权利和义务的情况下，自愿遵循相互商定的条件。

第6条 防范、准备和卫生系统抵御能力

1. 每一缔约方应在其拥有的手段和资源范围内，采取适当措施，发展、加强和维护有抵御能力的卫生系统，尤其是初级卫生保健服务，开展大流行预防、准备和应对工作，同时考虑到公平的必要性，根据第 17 条，实现全民健康覆盖。
2. 每一缔约方应在其拥有的手段和资源范围内，根据国家和/或国内法律采取适当措施，发展或强化、维持和监测卫生系统职能和基础设施，以便：
 - (a) 在大流行期间，在维持公共卫生职能和适当社会措施的情况下，及时提供公平获取适当规模的临床医疗以及优质常规基本卫生保健服务的机会，重点是初级卫生保健、精神卫生和社会心理支持，并特别关注处境脆弱者；
 - (b) 在国家级或酌情在区域级能够就大流行相关卫生产品实行透明的、具有成本效益的采购方法和供应链管理；
 - (c) 通过应用包括实验室生物风险管理方面的相关标准和规程，具备实验室能力和诊断能力，并酌情参与区域和全球网络；
 - (d) 促进利用社会和行为科学、风险沟通和社区参与，开展大流行预防、准备和应对工作；
 - (e) 在大流行后恢复卫生系统。
3. 每一缔约方应与世界卫生组织合作，根据国家和/或国内法律，在可用资源范围内，努力发展、加强和维持国家卫生信息系统，包括在良好数据治理的基础上，酌情使用相关国际数据标准，促进互操作性，以预防、发现和应对公共卫生事件。
4. 每一缔约方应监测其准备能力，并应定期，必要时可在经请求获得世界卫生组织秘书处的技术支持情况下，评估其大流行预防、准备和应对能力的运行和就绪情况以及存在的差距。

第7条 卫生和照护人员队伍

1. 每一缔约方应根据其各自的能力和本国情况，采取适当措施，发展、加强、保护、保障、维持和投资一支多学科、熟练、人力充足、训练有素的国内卫生和照护人员队伍，以开展突发卫生事件预防、准备和应对工作，包括在人道主义环境下开展这方面工作，同时在任何时候以及在大流行突发事件期间维持基本卫生保健服务和基本公共卫生职能。
2. 每一缔约方应考虑到本国情况并根据其国际义务，采取适当措施，确保其卫生和照护人员队伍的体面工作，保护其持续安全、精神健康和福祉，并增强其能力，包括：
 - (a) 促进其在大流行突发事件期间优先获取大流行相关卫生产品；

- (b) 消除一切形式的不平等、歧视以及其他差距，例如妇女面临的报酬不平等问题和障碍；
 - (c) 处理骚扰、暴力和威胁问题；
 - (d) 支持个人和集体赋权；以及
 - (e) 制定应急期间与工作有关的损伤、残疾或死亡的政策。
3. 每一缔约方应努力加强国家能力，并酌情指定或建立国家级、次国家级和/或区域级多学科应急卫生队。在此基础上，各缔约方应与世界卫生组织和其他相关国际和区域组织协调，在其能力范围内采取措施，加强、维持和动员一支训练有素的多学科全球卫生应急人员队伍，以便向会员国提供支持，包括应会员国要求进行部署。
4. 各缔约方应根据其国家和/或国内法律，酌情通过多边和双边机制开展合作，考虑到世界卫生组织卫生人力支持和保障措施受益国名单以及适用的国际守则和标准，包括考虑到自愿性国际守则和标准，例如《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》，在尊重卫生专业人员行动自由的同时，尽量减少卫生和照护人员移民对卫生系统的负面影响⁹。
5. 各缔约方应考虑到本国情况，采取适当措施，确保在大流行突发事件期间提供基本公共产品和服务的其他基本工作人员有体面的工作条件和安全健康的环境。各缔约方还应考虑到本国情况，采取措施，制定和实施协调一致的政策，通过酌情为海员和运输工人等人员的过境和中转以及获得医疗保健服务提供便利，确保运输工人和供应链工人的安全和保护。

第8条 加强监管系统

1. 每一缔约方应加强负责授权和批准大流行相关卫生产品的国家监管机构和适当区域监管机构，包括为此从世界卫生组织和其他国际组织（根据请求）以及其他适当缔约方获得技术援助并与其开展合作，目的是确保此类产品的质量、安全性和效力。
2. 每一缔约方应采取措施，努力确保其拥有技术能力以及适当的法律、行政和财务框架，以支持：
- (a) 加快监管审查和/或紧急监管授权，并根据适用法律对大流行相关卫生产品进行监督；以及
 - (b) 有效保持警惕，以监测大流行相关卫生产品的安全性和有效性。
3. 每一缔约方应根据适用的国家和/或国内法律，酌情公开发布和及时更新：
- (a) 关于授权或批准使用大流行相关卫生产品的国家和区域（如适用）监管程序的信息；以及

⁹ 提及这一全球行为守则并不改变其自愿性质。

- (b) 关于其已授权或批准的大流行相关卫生产品的信息，包括有关授权或批准的其他相关信息。
4. 每一缔约方应努力根据适用的国家和/或国内法律，在必要时在其本国监管框架中，以及酌情在区域监管框架中针对大流行相关卫生产品采用监管信赖机制，供在国际关注的突发公共卫生事件，包括大流行突发事件期间使用，同时考虑到相关指南。
5. 每一缔约方应酌情并根据适用的法律，鼓励大流行相关卫生产品的相关开发商和制造商努力向国家和/或区域监管机构（包括世界卫生组织列名机构）寻求监管授权和批准，并由世界卫生组织对此类产品进行预认证。
6. 各缔约方应酌情合作，努力改进世界卫生组织紧急使用列表程序、预认证程序以及世界卫生组织推荐使用大流行相关卫生产品的任何其他相关程序。
7. 各缔约方应酌情监测和加强快速警报系统并采取监管措施以应对伪劣大流行相关卫生产品。
8. 各缔约方应在遵守适用法律的前提下努力：
- (a) 开展合作，以便根据适用的国际标准和指导文件，酌情协调相关技术和监管要求；以及
- (b) 在可用资源范围内提供支持，帮助加强国家监管机构和区域监管系统应对大流行突发事件的能力。

第9条 研究与开发

1. 各缔约方应开展合作，酌情建设、加强和维持地域多样性研发能力和机构，特别是发展中国家的研发能力和机构，并应促进研究合作和获得研究机会以及快速分享研究信息和成果，尤其在国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件期间。
2. 为此目的，各缔约方应在其拥有的手段和资源范围内，根据国家和/或国内法律以及政策：
- (a) 促进对在大流行突发事件时能够迅速作出调整和应对研发需求的研究机构和网络提供持续投资和支持，并对以下公共卫生重点研发工作提供持续投资和支持：(i)新发传染病的流行病学、驱动人畜共患病溢出或出现的因素以及社会和行为科学；(ii)大流行管理，如公共卫生措施和社会措施及其效果和社会经济影响；(iii)大流行相关卫生产品，包括促进公平获取机会；
- (b) 促进科学研究规划、项目和伙伴关系，包括通过技术共创和合营举措，促进特别是来自发展中国家的科学家以及研究机构和中心积极参与并与其开展国际合作和区域合作；

- (c) 促进生成并公平获取与大流行预防、准备和应对工作有关的证据综合、知识转化和循证交流工具、战略和伙伴关系；
- (d) 促进分享与实施《世卫组织大流行协定》相关的研究议程、重点、能力建设活动和最佳做法信息，包括在大流行突发事件期间；
- (e) 促进建立能力建设规划、项目和伙伴关系，持续支持各阶段研发工作，包括持续支持基础研究和应用研究；
- (f) 根据适用的生物安全和生物安保义务、法律和法规，并酌情考虑到相关标准和指南，促进加快创新研发；以及
- (g) 促进相关利益攸关方参与加快研发。

3. 每一缔约方应根据其国家或国内情况和法律，并考虑到相关的国家和国际伦理指南和相关指导方针，在国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件期间，促进在其管辖范围内开展设计周详和妥善实施的临床试验，包括：(i)促进纳入有代表性的研究人群；(ii)促进酌情分享大流行相关疫苗、治疗方法和诊断工具，用作开展大流行相关疫苗、治疗方法和诊断工具临床试验的对照产品¹⁰；(iii)并促进研究人群和社区中风险人群获取这些试验产生的安全有效产品。

4. 每一缔约方应根据本条第 1 款，按照国家和/或国内法律和政策，考虑到相关国际标准，支持迅速和透明地公布与实施《世卫组织大流行协定》有关的临床试验方案和其他研究结果。

5. 每一缔约方应制定和实施符合其国情的国家和/或区域政策，在公共部门资助的用于开发大流行相关卫生产品的研发赠款、合同以及其他类似供资安排中，特别是在与私营实体和公私伙伴关系的研发赠款、合同以及其他类似供资安排中，纳入关于在国际关注的突发公共卫生事件包括大流行突发事件期间促进特别是发展中国家及时和公平获取大流行相关卫生产品的条款，并公布这类条款。此类条款可包括：(i)许可和/或再许可，最好是在非排他性的基础上，为发展中国家的利益，尤其向发展中国家的制造商发放许可和/或再许可；(ii)负担得起的定价政策；(iii)促成获取技术，促进研发和地域多样化的当地生产；(iv)公布关于临床试验方案的相关信息和相关研究结果；以及(v)遵守世界卫生组织确定的产品分配框架。

第10条 可持续和地域多样化的当地生产

1. 各缔约方应酌情采取措施，实现更公平的地域分配和迅速扩大大流行相关卫生产品的全球生产规模，增加可持续、及时和公平获取此类产品的机会，并缩小大流行突发事件期间供需之间的潜在缺口，包括通过采取第 11 条和第 13 条所规定的措施。

¹⁰ 就本款而言，“对照产品”是指在临床试验中用作参照的研究产品或上市产品（阳性对照）或安慰剂。

2. 各缔约方应与世界卫生组织和其他相关组织合作，在符合国家和/或国内法律的情况下，酌情：

(a) 采取措施，在国家级和区域级，特别是在发展中国家，支持和/或加强现有或新建的相关卫生产品生产设施，以促进此类地域多样化生产设施的可持续性，包括支持和/或促进针对生产设施的技能发展、能力建设和其他举措；

(b) 促进、尤其是促进发展中国家的当地和本区域制造商的持续运作和可持续运作，包括通过提高整个价值链中关于大流行相关卫生产品和原材料的不受相关国内法和国际法保护的相关信息的透明度；

(c) 积极支持世界卫生组织相关技术、技能、知识转让和当地生产规划（包括第 11 条中提到的规划）以及其他有关规划，从战略和地理分布的角度促进大流行相关卫生产品的可持续生产，特别是在发展中国家；

(d) 促进或鼓励旨在建立或扩大大流行相关卫生产品生产设施（包括设在发展中国家的具有区域业务范围的设施）或能力的公共和私营部门投资、采购安排和伙伴关系（包括公—私伙伴关系）；

(e) 鼓励国际组织和其他相关组织作出安排，包括针对大流行相关卫生产品订立适当的长期合同，包括为实现第 13 条的目标从本条第 2 款(a)项所述设施采购大流行相关卫生产品，特别是采购由发展中国家当地和/或区域制造商生产的此类产品；以及

(f) 在大流行突发事件期间，在本条第 2 款(a)项所述设施的能力无法满足需求的情况下，采取措施，确定制造商并与制造商签订合同，以便迅速扩大大流行相关卫生产品的生产。

3. 世界卫生组织应根据缔约方会议的要求，向本条第 2 款所述设施提供援助，包括酌情提供培训、开展能力建设和及时支持大流行相关卫生产品的开发和生产，特别是在发展中国家，以实现地域多样化生产。

第11条 为生产大流行相关卫生产品转让技术和就相关专门技能开展合作

1. 为促成大流行相关卫生产品的可持续和地域多样化的生产，实现《世卫组织大流行协定》的目标，每一缔约方应酌情：

(a) 通过各种措施（可包括许可证发放，能力建设，促进关系，研发激励措施或条件，采购或其他供资和监管政策等），特别是为了发展中国家的利益，促进并以其他方式便利或激励相互商定¹¹的技术转让，包括转让用于生产大流行相关卫生产品的相关知识、技能和技术专长并就任何其他相关专门技能开展合作；

¹¹ 见脚注 8。

- (b) 在可行的情况下，根据国家和/或国内法律和国际法，在非排他性、透明和广泛地域的基础上，为了发展中国家的利益，采取措施增加其拥有权利的大流行相关卫生技术的许可证的供应，并鼓励私营权利持有者也这样做；
- (c) 采取措施及时公布其许可证协议的条款，以促进全球各地根据适用的法律和政策及时和公平获取大流行相关卫生技术，并应鼓励私营权利持有者也这样做；
- (d) 鼓励大流行相关卫生产品的有关生产专利或许可证持有者在大流行突发事件期间放弃或仅收取合理的使用费，特别是向发展中国家制造商放弃或仅收取合理的使用费，以便提高此类产品对有需要人群（特别是处境脆弱人群）的供应和可负担性；
- (e) 促进私营权利持有者向已建立的由世界卫生组织协调的区域或全球技术转让中心或其他机制或网络转让大流行相关卫生产品的经相互商定的有关技术¹²，包括转让相关知识、技能和技术专长；以及
- (f) 鼓励制造商在大流行突发事件期间按照国家和/或国内法律和政策，分享与生产大流行相关卫生产品有关的信息。
2. 每一缔约方应酌情并根据现有资源和适用的法律，为实施本条规定，支持能力建设，特别是支持当地、次区域和/或区域发展中国家制造商的能力建设。
3. 各缔约方应酌情开展合作，采取它们在所加入的相关国际和区域组织的框架内商定的有时限的措施，加快或扩大大流行相关卫生产品的生产，以便根据需要在在大流行突发事件期间增加大流行相关卫生产品的可用性、可及性和可负担性。
4. 已加入世界贸易组织的缔约方重申，它们有权充分利用世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》和 2001 年《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉与公共卫生的多哈宣言》提供的灵活性，保护公众健康，包括在今后大流行期间保护公众健康。各缔约方应尊重对符合世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》的灵活性的使用。
5. 各缔约方应与世界卫生组织合作，确定、评估并酌情加强和/或发展旨在促进和便利相互商定¹³的技术转让的机制和倡议，包括通过汇集知识产权、相关知识、技能、技术专长和数据以及通过透明的、非排他性的许可，增加获取大流行相关卫生产品的机会，特别是增加发展中国家获取此类产品的机会。此类机制可由世界卫生组织在其他有关机制和组织合作下适当协调，以促进提高发展中国家制造商参与水平。
6. 每一缔约方应审查并考虑酌情修正其国家和/或国内法律，以便确保能够及时有效地实施本条规定。

¹² 见脚注 8。

¹³ 见脚注 8。

第12条 病原体获取和惠益分享系统

1. 确认各国对其生物资源拥有的主权权利和采取集体行动减轻公共卫生风险的重要性，强调必须促进迅速和及时分享“关于具有大流行潜力的病原体的材料和序列信息”（下称“PABS 材料和序列信息”），并在平等的基础上，为公共卫生目的，迅速、及时、公正和公平地分享由共享和/或使用 PABS 材料和序列信息而产生的惠益，各缔约方特此为安全、透明和负责任地获取 PABS 材料和序列信息并分享惠益建立一个多边系统，即“世卫组织病原体获取和惠益分享系统”（下称“PABS 系统”），并将根据本条第 2 款来制定。
2. 应在根据第三章制定的一项作为附件的文书（下称“PABS 文书”）中制定和商定关于 PABS 系统的规定，包括关于具有大流行潜力的病原体和 PABS 材料和序列信息的定义、PABS 系统的方式、法律性质、条款和条件以及运作。该文书还应规定世界卫生组织管理和协调 PABS 系统的条款。为了协调和运行 PABS 系统，世界卫生组织应与相关国际组织¹⁴和相关利益攸关方合作。根据 PABS 文书的条款，PABS 系统的所有内容应同时开始生效。
3. 考虑到 PABS 材料和序列信息使用方面的差异，建立安全、负责和透明的 PABS 系统应解决可追溯性措施和开放获取数据问题。
4. 有鉴于《生物多样性公约关于获取遗传资源和公正和公平分享其利用所产生惠益的名古屋议定书》（下称《名古屋议定书》）第 4.4 条，PABS 文书应符合并且不违背《生物多样性公约》和《名古屋议定书》的目标，同时确认本款中的任何内容均不对这些文书的非缔约方产生这些文书所规定的义务。
5. 本条第 2 款所述 PABS 文书除其他外，应包括以下规定：
 - (a) 迅速及时共享 PABS 材料和序列信息，并在平等的基础上迅速、及时、公平和公正地分享为公共卫生目的共享和/或使用 PABS 材料和序列信息所产生的包括年度缴款、疫苗、治疗方法和诊断工具等货币和非货币惠益；
 - (b) 确定关于获取和惠益分享的方式、条款和条件，提供法律确定性；
 - (c) 以有助于加强、促进、加快研究和创新以及公平和公正地分享和分配惠益的方式实施；
 - (d) 按以下方式制定和实施：
 - (i) 对《大流行性流感防范框架》及其他适用的相关国际获取和惠益分享文书中的获取和惠益分享措施及义务形成补充而非重复；以及

¹⁴ 在与世界卫生组织合作的背景下，对“相关国际组织”的理解与《世界卫生组织组织法》相一致。

(ii) 确保每一缔约方审查并在认为适当时调整其适用于 PABS 材料及序列信息的国家和/或区域获取和惠益分享措施，使之与 PABS 文书范围保持一致，以便在 PABS 系统所有内容生效后，不再适用与该文书相悖、不一致或重复的措施。

(e) 以符合适用的国际法律，并遵守国家和/或国内对病原体的风险评估、生物安全、生物安保和出口管制以及数据保护适用的法律、法规和标准的方式实施；以及

(f) 以便利生产和出口针对 PABS 文书所涵盖的病原体的疫苗、治疗方法和诊断工具的方式实施。

6. 本条第 2 款所述附件中载明的 PABS 系统，除其他外，应规定，在发生根据《国际卫生条例（2005）》第十二条确定的大流行突发事件时：

(a) 每个参与的制造商¹⁵应根据与世界卫生组织签署的具有法律约束力的合同，向世界卫生组织提供快速获取渠道，目标是其实时生产的 20%安全、优质和有效的疫苗、治疗方法和诊断工具，以应对引起大流行突发事件的病原体，条件是以捐赠形式向世界卫生组织提供其实时产量的至少 10%，剩余百分比则根据每个参与的制造商的性质和能力灵活处理，以可负担的价格保留给世界卫生组织；以及

(b) 这些疫苗、治疗方法和诊断工具的分配应以公共卫生风险和需要为基础，并特别关注发展中国家的需要，为此可使用第 13 条述及的全球供应链和物流网络。

7. PABS 文书还应包括在发生根据《国际卫生条例（2005）》第十二条确定的国际关注的突发公共卫生事件情况下的惠益分享条款，包括根据参与的制造商与世界卫生组织签署的具有法律约束力的合同，获取安全、优质和有效的疫苗、治疗方法和诊断工具的备选方案，以应对引起国际关注的突发公共卫生事件的病原体。

8. PABS 文书还应包括将在与世界卫生组织签署的具有法律约束力的合同中规定的额外惠益分享条款，包括以下选项：

(a) 能力建设和技术援助；

(b) 研究和开发合作；

(c) 为快速获取现有疫苗、治疗方法和诊断工具提供便利，以便根据《国际卫生条例（2005）》第十三条第三款应对公共卫生风险和事件；

(d) 向发展中国家制造商授予非排他性许可证，以促进有效生产和交付疫苗、治疗方法和诊断工具；以及

(e) 相互商定¹⁶的其他形式技术转让，包括转让相关知识、技能和技术专长。

¹⁵ “参与的制造商”将在 PABS 文书中得到定义。

¹⁶ 见脚注 8。

9. 本条不妨碍考虑以公正、透明、负责和公平的方式有效实施 PABS 系统的其他内容。

第13条 供应链和物流

1. 特此建立全球供应链和物流网络，努力消除障碍，加强、促进和确保有需要的国家在国际关注的突发公共卫生事件，包括大流行突发事件期间以及为预防此类事件，以公平、及时、迅速、安全和负担得起的方式获得大流行相关卫生产品。该网络应由世界卫生组织在缔约方会议的监督下，通过与缔约方、非缔约方的世界卫生组织会员国充分磋商并与相关利益攸关方合作来开发、协调和召集。各缔约方应酌情优先通过该网络分享大流行相关卫生产品，以便根据公共卫生风险和需求进行公平分配，特别是在大流行突发事件期间。

2. 缔约方会议应在其第一次会议上确定全球供应链和物流网络的结构、职能和模式，目的是要确保：

- (a) 缔约方与其他相关利益攸关方在大流行突发事件期间和间歇期的合作；
- (b) 全球供应链和物流网络的各项职能由最适合的组织来履行；
- (c) 考虑到处境脆弱者，包括脆弱和人道主义环境中人群的需要，以及发展中国家的需要；
- (d) 根据公共卫生风险和需求，公平、及时地分配大流行相关卫生产品，包括通过在第 10 条所述设施进行采购；以及
- (e) 全球供应链和物流网络在运作和治理方面保证问责制、透明度和包容性，使世界卫生组织各区域具有公平的代表性。

3. 在遵守缔约方会议就可能向全球供应链和物流网络分配更多任务而作出的进一步决定的前提下，该网络的职能，除其他外，应包括：

- (a) 确定大流行相关卫生产品和相关原材料来源；
- (b) 确定其获取方面的障碍；
- (c) 估计其供应和需求情况；
- (d) 在国际关注的突发公共卫生事件，包括大流行突发事件期间促进采购，包括从第 10 条所述设施采购大流行相关卫生产品和相关原材料；
- (e) 协调全球供应链和物流网络内的相关采购机构和大流行前的准备工作；
- (f) 提高整个价值链的透明度；
- (g) 在大流行突发事件以及大流行间歇期就储备问题进行合作，以便，除其他外，推动建立国际和区域应急储备，加强已有储备，促进采取有效和高效的储备行动，并增加公平和及时获得大流行相关卫生产品的机会；

(h) 在暴发疫情时，启动并促进迅速从国际储备中发放相关卫生产品，特别是向发展中国家发放，以防止疫情演变成国际关注的突发公共卫生事件，包括大流行突发事件；以及

(i) 在国际关注的突发公共卫生事件，包括大流行突发事件期间，通过分配、分发、交付和协助使用，促进及时和公平地获得大流行相关卫生产品，包括向 PABS 系统提供的产品，并努力消除相关障碍，同时特别考虑到人道主义环境中的需求。

4. 缔约方会议应定期审查全球供应链和物流网络的职能和运作情况，包括审查各缔约方、非《世卫组织大流行协定》缔约方的世界卫生组织会员国以及相关利益攸关方在大流行突发事件期间和间歇期提供的支持，并可就该网络的运作提供进一步指导。

5. 世界卫生组织作为全球供应链和物流网络的召集者，应按照缔约方会议确定的时间间隔向缔约方会议提交报告。

第14条 采购和分配

1. 在大流行期间，每一缔约方应根据国家和/或国内法律和政策，酌情努力尽早公布其与大流行相关卫生产品制造商所签采购协议的相关条款，并排除限制此类披露的保密条款。各缔约方应采取步骤，鼓励区域和全球采购机制也这样做。

2. 每一缔约方应根据国家和/或国内法律和政策，考虑在由公共资助的大流行相关卫生产品采购协议中列入促进及时和公平获取的规定，特别是对发展中国家而言，例如关于捐赠、交付变更、许可和全球获取计划的规定。

3. 在大流行期间，每一缔约方应及时从其采购的相关诊断工具、疗法或疫苗总量中留出一部分，或为此类采购作出其他必要安排，以供那些在满足公共卫生需要和需求方面面临挑战的国家使用。

4. 各缔约方认识到必须确保为应对大流行突发事件而采取的紧急贸易措施具有针对性、相称性、透明度和临时性，不会对贸易造成不必要的障碍或对供应链造成中断。

5. 每一缔约方应酌情采取措施，包括在全球供应链和物流网络的支持下，促进合理使用大流行相关卫生产品并减少其浪费，以支持和促进全球有效分配、交付和使用大流行相关卫生产品。

6. 在大流行突发事件期间，每一缔约方应避免本国维持的大流行相关卫生产品储备不必要地超过其国内大流行准备和应对工作预计所需的数量。

7. 如可能且适当，在与国家、组织或由全球供应链和物流网络支持的任何机制共享大流行相关卫生产品时，每一缔约方应努力做到以下几点：提供不指定用途并附有必要辅助产品、有足够保质期，且符合接受者需要和能力的产品；向接受者提供有效期信息、所需辅助产品的信息以及其他类似信息；在各缔约方和任何获取机制之间进行协调；并以可预测的方式大量提供产品。

第15条 “全政府和全社会参与”方针

1. 鼓励各缔约方在国家层面应用“全政府和全社会参与”方针，包括符合具体国情，以增强社区权能，促使社区在大流行预防、准备和应对方面能自主掌控并推动本社区的准备工作和抵御能力。
2. 敦促每一缔约方建立或加强并维持一个国家大流行预防、准备和应对工作多部门协调机制。
3. 每一缔约方应结合本国情况：
 - (a) 作为计划、决定、实施、监测和评价政策、战略和措施方面的全社会参与方针的一部分，推动和促进土著人民、社区（酌情包括地方社区）和相关利益攸关方的有效和切实参与，包括通过社会参与，并提供反馈机会；
 - (b) 采取适当措施，减轻大流行的社会经济影响并加强国家公共卫生和社会政策，包括社会保护政策，以促进快速、包容、有韧性地应对大流行，特别是针对处境脆弱人群，包括动员社区的社会资本提供相互支持。
4. 每一缔约方应根据国家和/或国内情况，以透明和包容的方式酌情制定全面的涉及大流行之前、之后和间歇期的区域和国家大流行预防、准备和应对计划，促进与相关利益攸关方进行合作。
5. 每一缔约方应根据国家和/或国内法律以及政策，酌情促进和推动制定并实施关于大流行和突发公共卫生事件的教育和社区参与倡议和规划，并以包容和可及的方式让相关利益攸关方，包括处境脆弱人群参与其中。

第16条 沟通和公众意识

1. 每一缔约方应酌情采取措施，加强向民众普及科学、公共卫生和大流行知识，并提供关于大流行及其原因、影响和驱动因素以及关于大流行相关卫生产品效力和安全性的透明、及时、准确、基于科学和证据的信息，为此应特别开展风险沟通和促进有效的社区参与。
2. 每一缔约方应酌情开展研究，并为政策提供信息，阐明可阻碍或加强对大流行期间公共卫生和社会措施的遵守以及对科学和公共卫生机构、主管部门和机关的信任的因素。
3. 为促进本条第1款和第2款，世界卫生组织应酌情并根据请求，继续向各缔约方，特别是发展中国家提供技术支持，促进对大流行相关措施的沟通和公众认识。

第17条 实施方面的国际合作与支持

1. 各缔约方应根据国家和/或国内法律和现有资源，直接或通过相关国际组织开展合作，以可持续的方式加强所有缔约方，特别是发展中国家缔约方的大流行预防、准备和应对能

力。这种合作，除其他外，应包括促进相互商定¹⁷的技术转让，包括转让相关知识、技能和技术专长，并应促进分享技术、科学和法律专门知识，以及鼓励向缺乏实施《世卫组织大流行协定》条款的手段和资源的缔约方提供财政援助和能力建设支持；世界卫生组织应根据缔约方的请求，与相关组织合作来酌情促进这种合作以支持履行本协定规定的义务。

2. 应特别考虑到发展中国家缔约方的具体需求和情况，确定并促进获取可持续和可预测的必要手段以支持实施《世卫组织大流行协定》的条款。

3. 各缔约方应酌情通过加强和增进相关法律文书和框架以及相关组织和利益攸关方之间的合作，在大流行预防、准备和应对方面开展协作与合作，以实现《世卫组织大流行协定》的目标，同时与根据《国际卫生条例（2005）》提供的支持密切协调。

第18条 可持续筹资

1. 各缔约方应以包容和透明的方式，在可行范围内，为实施《世卫组织大流行协定》提供更可持续和预测的资金。

2. 在这方面，每一缔约方根据国家和/或国内法律和现有资源情况，应：

(a) 根据需要维持或增加用于大流行预防、准备和应对的国内资金；

(b) 努力调动更多财政资源，包括通过赠款等方式，支持各缔约方，特别是发展中国家缔约方实施《世卫组织大流行协定》；

(c) 在相关的双边、区域和/或多边筹资机制内，酌情促进创新筹资措施，包括为大流行预防、准备和应对工作制定透明的财务重编计划，特别是为面临财政困难的发展中国家缔约方制定此类计划；以及

(d) 鼓励现有筹资实体的包容性和负责任的治理和运作模式以尽量减轻国家的负担，广泛提高效率和一致性，增加透明度，并响应发展中国家的需求和国家重点。

3. 特此设立一个资金协调机制（下称“机制”），以促进为实施《世卫组织大流行协定》提供可持续的资金，支持加强和扩展大流行预防、准备和应对能力；并促进从零日起迅速提供必要的资金增援对策，特别是在发展中国家缔约方，同时应按照缔约方会议确定的方式将根据《国际卫生条例（2005）》设立的资金协调机制用来为实施《世卫组织大流行协定》服务。在这方面，为了实施本协定：

(a) 该机制应在缔约方会议的授权和指导下运作，并应对缔约方会议负责；

(b) 可由缔约方会议选定的一个或多个国际实体支持该机制的运作。缔约方会议可与其他国际实体作出必要的工作安排；以及

¹⁷ 见脚注 8。

- (c) 缔约方会议应在《世卫组织大流行协定》生效后 12 个月内以协商一致方式通过该机制的职权范围及其与实施本协定有关的运作和治理方式。
4. 为实施本条第 3 款，缔约方会议应请该机制除其他外：
- (a) 开展相关需求和差距分析，以支持战略决策，并每五年制定一项关于《世卫组织大流行协定》的财务和实施战略，提交缔约方会议审议；
- (b) 促进以统一、一致和协调的方式为大流行预防、准备和应对以及《国际卫生条例（2005）》的相关能力提供资金；
- (c) 确定可用于支持《世卫组织大流行协定》实施工作的所有资金来源，并维持一个看板，列明此类来源和相关信息以及由此类来源分配给各国的资金；
- (d) 根据请求向缔约方提供咨询和支持，帮助为加强大流行预防、准备和应对工作确定和申请财政资源；以及
- (e) 在没有利益冲突的情况下，利用相关利益攸关方，尤其是那些活跃在可从加强大流行预防、准备和应对措施的国际工作中受益的部门的利益攸关方，为支持大流行预防、准备和应对工作的组织和其他实体提供的自愿捐款。
5. 缔约方会议应采取适当措施落实本条，包括可能探索以其他财政资源支持实施《世卫组织大流行协定》，利用所有现有和新的资金来源，包括创新资金来源和官方发展援助以外的资金来源。
6. 缔约方会议应酌情定期审议本条第 4 款(a)项所述的《世卫组织大流行协定》的财务和实施战略。各缔约方在为加强大流行预防、准备和应对工作提供外部资金支持时，应酌情努力与上述战略保持一致。

第三章. 机构安排和最后条款

第19条 缔约方会议

1. 特此设立缔约方会议。
2. 缔约方会议应定期评估《世卫组织大流行协定》的实施情况，每五年审查一次其运作情况，并应为促进其有效实施作出必要决定。为此，缔约方会议应酌情采取行动，实现《世卫组织大流行协定》的目标，包括与实施《国际卫生条例（2005）》缔约国委员会合作。
3. 缔约方会议第一届会议应由世界卫生组织在《世卫组织大流行协定》生效后一年内召开。缔约方会议将在其第一届会议上确定后续常会的地点和时间。
4. 缔约方会议可在其认为适当时设立附属机构并决定这些机构的条款和方式，同时还可决定是否向根据《世界卫生组织组织法》通过的其他协定所设立的机构下放职能。

5. 缔约方会议第二届会议应审议并批准设立一个机制，以促进和加强有效实施《世界卫生组织大流行协定》的条款。在这方面，缔约方会议可考虑其他相关机制，包括《国际卫生条例（2005）》下的机制。
6. 这一机制应：
- (a) 具有促进性，并以透明、合作、非对抗、非惩罚和认识到各国具体情况的方式运作；
 - (b) 审议第 21 条第 1 款所述报告，并提出不具约束力的建议，包括就可向缔约方提供的支持提出建议以促进实施工作；
 - (c) 根据缔约方会议第二届会议以协商一致方式通过的议事规则/职权范围运作；以及
 - (d) 定期向缔约方会议提交报告。
7. 缔约方会议特别会议应在缔约方会议认为必要的其他时间举行，或者应根据任何缔约方的书面请求举行，但须在秘书处将该请求以书面形式转达各缔约方之后六个月内得到至少三分之一缔约方的支持。这种特别会议可在国家元首级或政府首脑级召开。
8. 缔约方会议第一届会议应以协商一致方式通过其议事规则和观察员参加其议事程序的标准。
9. 缔约方会议应以协商一致方式通过其财务细则，该细则应适用于其可能设立的任何附属机构。缔约方会议应为此目的考虑《世界卫生组织财务条例》和《世界卫生组织财务细则》。缔约方会议应以协商一致方式通过每个财务期的预算。

第20条 表决权

1. 除本条第 2 款所作的规定外，《世界卫生组织大流行协定》每一缔约方应拥有一票表决权。
2. 作为《世界卫生组织大流行协定》缔约方的区域经济一体化组织在其权限内的事项上应行使票数与其作为《世界卫生组织大流行协定》缔约方的成员国数目相同的表决权。如果此类组织的任一成员国行使自己的表决权，则该组织不得再行使表决权，反之亦然。

第21条 向缔约方会议提交报告

1. 每一缔约方应通过秘书处定期向缔约方会议报告其实施《世界卫生组织大流行协定》的情况。秘书处应向缔约方会议报告其在实施本协定方面的活动。
2. 本条第 1 款中所要求报告的信息以及报告的频率和格式应由缔约方会议确定。
3. 缔约方会议应采取适当措施，根据请求协助各缔约方履行本条规定的义务，并特别注意发展中国家缔约方的需要。

4. 各缔约方依照《世卫组织大流行协定》进行的报告和信息交换应酌情遵循有关保密和隐私权的国家和/或国内法律。各缔约方应按相互达成的共识对交换的机密信息予以保护。
5. 在遵守本条第4款的前提下，秘书处应在线公布根据本条提交的报告。

第22条 秘书处

1. 世界卫生组织秘书处应履行《世卫组织大流行协定》秘书处的职能，并应履行本协定为其指定的各项职能以及缔约方会议可能确定的其他职能。在履行这些职能时，世界卫生组织秘书处应在缔约方会议的指导下，酌情确保与有关国际和区域政府间组织及其他相关机构的必要协调。
2. 《世卫组织大流行协定》中的任何内容均不得解释为赋予世界卫生组织秘书处，包括世界卫生组织总干事任何权力，使其能指示、命令、修改或以其他方式规定任何缔约方的国家和/或国内法律（视情况而定）或政策，或者使其能授权或以其他方式强行要求缔约方采取诸如禁止或接受旅行者、强制实施疫苗接种或治疗或诊断措施，或者实行封锁等具体行动。

第23条 争端解决

1. 如果两个或两个以上缔约方之间就《世卫组织大流行协定》的解释或适用发生争端，有关缔约方应借助外交途径寻求通过谈判或其自行选择的任何其他和平方式解决争端，包括斡旋、调停或和解。如果未能通过上述方法达成解决方案，所涉缔约方，经书面同意，可根据2012年《常设仲裁法院仲裁规则》或后续规则诉诸仲裁，除非发生争端的缔约方另有约定。
2. 本条规定应适用于在《世卫组织大流行协定》范围内根据第29条通过的任何议定书的缔约方之间就议定书发生的争端，除非议定书中另有规定。

第24条 与其他国际协定的关系

1. 《世卫组织大流行协定》的解释和适用应以《联合国宪章》和《世界卫生组织组织法》为指导。
2. 各缔约方认识到，对《世卫组织大流行协定》和《国际卫生条例（2005）》以及其他相关国际协定的解释应相互兼容。
3. 《世卫组织大流行协定》的各项条款不应影响任何缔约方根据其他国际协定和法律文书所享有的权利和承担的义务。

第25条 保留

对《世卫组织大流行协定》可以提出保留，除非与《世卫组织大流行协定》的目的和宗旨不符。

第26条 声明和说明

1. 第 25 条不排除某一国家或区域经济一体化组织在签署、批准、核准、接受或加入《世卫组织大流行协定》时作出声明或说明，无论其措辞或名称如何，以便除其他外使其法律法规与《世卫组织大流行协定》的规定相一致，但此类声明或说明不得意在排斥或改变《世卫组织大流行协定》条款适用于该国或该区域经济一体化组织的法律效力。
2. 依据本条所作的声明或说明应由保存人周知《世卫组织大流行协定》的所有缔约方。

第27条 修正

1. 任何缔约方均可对《世卫组织大流行协定》及其附件提出修正案，此类修正案应由缔约方会议审议。
2. 缔约方会议可以通过《世卫组织大流行协定》的修正案。对《世卫组织大流行协定》提出的任何修正案的案文，应由秘书处在拟议通过该修正案的会议之前至少六个月通报各缔约方。秘书处还应将提出的修正案案文通报《世卫组织大流行协定》各签署方，并送交保存人以供参考。
3. 各缔约方应尽一切努力以协商一致方式通过对《世卫组织大流行协定》提出的任何修正案。如已为达成一致做出一切努力，而仍未能达成共识，作为最后手段，可以出席会议并参加表决的缔约方四分之三多数票通过该修正案。为本条之目的，出席会议并参加表决的缔约方系指出席会议并投赞成票或反对票的缔约方。通过的任何修正案应由秘书处送交保存人，再由保存人将其转送所有缔约方以供其接受。
4. 对修正案的接受文书应交存于保存人。根据本条第 3 款通过的修正案应于保存人收到《世卫组织大流行协定》至少三分之二缔约方的接受文书之日后的第九十天起对接受该修正案的缔约方生效。
5. 对于任何其他缔约方，修正案应在该缔约方向保存人交存对修正案的接受文书之日后第九十天起对其生效。
6. 为本条之目的，区域经济一体化组织所交存的任何文书不应被视为该组织成员国所交存文书之外的额外文书。

第28条 附件

1. 《世卫组织大流行协定》的附件应构成《世卫组织大流行协定》不可分割的组成部分，除另有明文规定外，凡提到《世卫组织大流行协定》即同时提到其任何附件。
2. 《世卫组织大流行协定》生效后提议的附件应根据第 27 条中规定的程序提出、通过和生效。

3. 尽管有本条第 2 款的规定，但对于程序性、科学性、技术性或行政性附件，缔约方会议可决定适用以下接受和生效程序：

(a) 任何缔约方如不接受此种附件或其修正案，应在保存人发出关于通过有关附件的通告之日起六个月内书面通知保存人其不接受决定。保存人应将收到的任何此类通知立即通报所有缔约方。缔约方可随时以接受通知取代先前的不接受通知，有关附件则应立即对该缔约方生效；

(b) 自保存人发出关于通过有关附件的通告之日起六个月期满时，该附件应对未按本条第 3 款(a)项规定提交不接受通知的所有缔约方生效。

4. 同样的程序也应适用于对此类附件进行的任何程序性、科学性、技术性或行政性修正。

第29条 议定书

1. 任何缔约方均可对《世卫组织大流行协定》提出议定书。此类提案应由缔约方会议进行审议。

2. 缔约方会议可通过《世卫组织大流行协定》的议定书。在通过议定书时，应比照适用第 27 条第 3 款的决策条款。

3. 提议的任何议定书文本，应由秘书处在拟议通过该议定书的缔约方会议届会之前至少六个月送达各缔约方。

4. 只有《世卫组织大流行协定》的缔约方可以成为《世卫组织大流行协定》议定书的缔约方。

5. 《世卫组织大流行协定》的任何议定书只应对所述议定书的缔约方具有约束力。对于仅与某一议定书有关的事项，只可由该议定书的缔约方作出决定。

6. 《世卫组织大流行协定》的任何议定书均应结合《世卫组织大流行协定》予以解释，并考虑到《世卫组织大流行协定》和该议定书的宗旨。

7. 任何议定书的生效条件和任何议定书的修正程序应由该议定书作出规定。

第30条 退约

1. 自《世卫组织大流行协定》对一缔约方生效之日起两年后，该缔约方可随时向保存人发出书面通知退出本协定。

2. 任何退出，应自保存人收到退出通知之日起一年期满时生效，或在退出通知中所指明的更晚日期生效。

3. 缔约方退出不得以任何方式影响任何缔约方履行《世卫组织大流行协定》所列的根据独立于本协定的国际法而承担的任何义务的责任。
4. 退出《世卫组织大流行协定》的任何缔约方应被视为也退出其加入的任何议定书，除非该议定书要求其缔约方根据其相关条款正式退出。

第31条 签署

1. 《世卫组织大流行协定》应开放供所有国家和区域经济一体化组织签署。
2. 《世卫组织大流行协定》应在卫生大会通过本协定第 12 条第 2 款所述附件后，在日内瓦世界卫生组织总部，并随后在纽约联合国总部开放供签署，日期由卫生大会确定。

第32条 批准、接受、核准、正式确认或加入

1. 《世卫组织大流行协定》及其任何议定书应由各国批准、接受、核准或加入和各区域经济一体化组织正式确认或加入。本协定应自签署截止日之次日起开放供加入。批准、接受、核准、正式确认或加入文书应交存于保存人。
2. 任何成为《世卫组织大流行协定》缔约方而其成员均非缔约方的区域经济一体化组织，应受本协定或其任何议定书下一切义务的约束。如果区域经济一体化组织的一个或多个成员国为《世卫组织大流行协定》的缔约方，则该区域经济一体化组织及其成员国应决定各自在履行本协定义务方面的责任。在此情况下，该区域经济一体化组织及其成员国无权同时行使《世卫组织大流行协定》规定的权利。
3. 区域经济一体化组织应在其正式确认书或加入书中声明其在《世卫组织大流行协定》及其任何议定书所规定事项上的权限范围。这些组织还应将其权限范围的任何重大变更通知保存人，再由保存人通知各缔约方。

第33条 生效

1. 《世卫组织大流行协定》应自第六十份批准、接受、核准、正式确认或加入文书交存保存人之日后第三十天起生效。
2. 对于在本条第 1 款中规定的生效条件达到之后批准、接受、核准或加入《世卫组织大流行协定》的每个国家，《世卫组织大流行协定》应自其交存批准、接受、核准或加入文书之日后第三十天起生效。
3. 对于在本条第 1 款规定的生效条件达到之后交存正式确认文书或加入文书的每个区域经济一体化组织，《世卫组织大流行协定》应自其交存正式确认或加入文书之日后第三十天起生效。
4. 为本条之目的，区域经济一体化组织所交存的任何文书不应被视为该区域经济一体化组织成员国所交存文书之外的额外文书。

第34条 保存人

联合国秘书长应为《世卫组织大流行协定》及其修正案和根据《世卫组织大流行协定》条款通过的任何议定书和附件的保存人。

第35条 作准文本

《世卫组织大流行协定》的正本应交存于联合国秘书长，其阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本同为作准文本。

2025年5月20日，第三次全体会议
A78/VR/3
