



世界卫生组织

起草和谈判世卫组织预防、防范
和应对大流行公约、协定或其他
国际文书的政府间谈判机构
第七次会议
临时议程项目 2

A/INB/7/3

2023 年 10 月 30 日

世卫组织大流行协定谈判案文提案

目录

第 I 章：引言	5
第 1 条：术语的使用	5
第 2 条：目标和范围	7
第 3 条：一般原则和方式	7
第 II 章：全球团结，公平合作：在大流行预防、防范和应对方面实现公平	8
第 4 条：大流行预防和公共卫生监测	8
第 5 条：“同一健康”	9
第 6 条：防范、准备和复原力	11
第 7 条：卫生和照护工作者	12
第 8 条：防范状况监测和职能审查	13
第 9 条：研究与开发	13
第 10 条：可持续生产	15
第 11 条：转让技术和专门技能	16
第 12 条：获取和惠益分享	17
第 13 条：全球供应链和物流网络	20
第 14 条：加强监管	21
第 15 条：赔偿和责任管理	22
第 16 条：国际协作与合作	22
第 17 条：在国家一级采取全政府和全社会参与方法	23
第 18 条：沟通和公众意识	24
第 19 条：实施能力和支持	24
第 20 条：筹资	25
第 III 章：机构安排和最后条款	26
第 21 条：缔约方会议	26
第 22 条：表决权	28
第 23 条：提交缔约方会议的定期报告	28

第 24 条：秘书处	29
第 25 条：与其他国际协定和国际文书的关系	29
第 26 条：保留	30
第 27 条：退约	30
第 28 条：修正	30
第 29 条：附件	31
第 30 条：议定书	31
第 31 条：签署	32
第 32 条：批准、接受、核准、正式确认或加入	32
第 33 条：生效	32
第 34 条：争端解决	33
第 35 条：保存人	33
第 36 条：作准文本	33

世卫组织大流行协定各缔约方，

1. 认识到世界卫生组织是国际卫生工作的指导和协调机构，对于加强大流行预防、防范和应对至关重要，
2. 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，
3. 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，需要尽可能广泛地开展国际合作以进行有效、协调、适当和全面的国际应对，同时重申缔约国在处理公共卫生问题方面享有主权的原则，
4. 关切地注意到2019冠状病毒病（COVID-19）大流行暴露出国家和全球两级的防范工作存在严重不足，难以及时有效地预防、发现和应对突发卫生事件，
5. 深切关注国家和国际两级的严重不平等现象阻碍了及时和公平获取医疗和其他COVID-19大流行相关产品，特别是疫苗、氧气供应、个人防护装备、诊断工具和治疗方法，
6. 认识到全政府和全社会参与方法在国家 and 社区两级的重要作用，以及国际、区域和跨区域合作、协调和全球团结对可持续改进大流行预防、防范和有效应对工作至关重要，
7. 认识到确保各部门对大流行预防、防范和应对作出政治承诺、提供资源和给予重视非常重要，
8. 重申必须运用“同一健康”方针在国家、区域和国际各级开展多部门合作，以：保障人类健康；发现并预防动物与人类交界面的健康威胁、人畜共患病溢出和突变；以及可持续地平衡和优化人类、动物和生态系统的健康，
9. 重申有必要努力建立和加强有抵御能力的卫生系统，配备熟练和训练有素的卫生和照护工作者，以推进全民健康覆盖，并采取公平的方法减轻大流行在加剧现有卫生服务获取不平等方面的风险，
10. 认识到保护知识产权对开发新医疗产品至关重要，并忆及知识产权不妨碍，而且不应当妨碍会员国采取措施保护公众健康，同时进一步认识到对知识产权在价格方面的影响感到关切，

11. 强调必须促进尽早、安全、透明和快速共享具有大流行潜力的病原体样本和基因序列数据，以及公正公平分享由此产生的惠益，同时考虑到国内和国际相关法律、法规、义务和框架，包括考虑到《国际卫生条例》、《生物多样性公约》及《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》和《大流行性流感防范框架》，并铭记其他相关领域正在开展的工作以及联合国其他实体和多边组织或机构正在开展的工作，

12. 承认各级和各部门，特别是在发展中国家，在大流行预防、防范和应对方面需要有可预测、可持续和充足的财政、人力、后勤和技术资源，以及各国在促进健康和控制疾病，特别是控制传染病方面的发展不平衡是一项共同危险，需要通过国际合作提供支持，

13. 注意到联合国大会第七十八届会议期间通过了联合国大会大流行病预防、防范和应对高级别会议政治宣言，其中申明需要优先考虑公平、尊重人权和加强大流行预防、防范和应对能力，

兹商定如下：

第 I 章：引言

第 1 条：术语的使用

为世卫组织大流行协定之目的：

- (a) “基因序列”指在脱氧核糖核酸或核糖核酸分子中鉴定的核苷酸顺序。它们含有决定生物体或病毒的生物学特征的全部遗传信息；
- (b) “基因组学”指对生物体全部或部分遗传或表观遗传序列信息的研究，试图了解这些序列和下游生物制品的结构和功能。卫生领域的基因组学研究的是分子机制以及这种分子信息、卫生干预措施和疾病相关环境因素的相互作用；
- (c) “信息疫情”指在疾病暴发期间，数字和物理环境中的信息过多，其中包括虚假或误导性信息。这不仅会导致困惑和有损健康的冒险行为，还会导致对卫生主管部门的不信任，并破坏公共卫生和社会措施；
- (d) “同一健康”方针指一种综合和统一的方法，目的是可持续地平衡和优化人类、动物和生态系统的健康。该方针认识到人类、家养和野生动物、植物和更广

泛的环境（包括生态系统）的健康紧密联系并相互依存。该方针动员社会不同阶层的多个部门、学科和社区共同努力，促进福祉，应对健康和生态系统面临的威胁，同时满足对清洁的水、能源和空气、安全和有营养食物的共同需求，采取行动应对气候变化，并为可持续发展做出贡献；

(e) “大流行”指某种病原体或变异株在全球传播，通过持续和高度人际传播感染免疫力有限或无免疫力的人群，其严重的发病率和死亡率高使卫生系统不堪重负，并造成社会和经济混乱，国家和全球必须开展有效的合作与协调予以控制；

(f) “大流行相关产品”指预防、防范和应对大流行需要的产品，包括但不限于诊断工具、治疗方法、药物、疫苗、个人防护装备、注射器和氧气；

(g) “缔约方”指已同意按照本协定条款受其约束并且本协定已对其生效的国家或区域经济一体化组织；

(h) “具有大流行潜力的病原体”指已确定可感染人类的任何病原体，具有潜在的高传播性、能够在人群中广泛且不受控制地传播，并且毒力强，有可能人类高发病率和/或死亡率；

(i) “处境脆弱者”指在大流行背景下感染、重症、患病或死亡风险显著增加的个人、群体或社区，包括基于种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份的歧视所致脆弱性；

(j) “接受方”指从世卫组织协调的实验室网络获得世卫组织病原体获取与惠益分享（世卫组织 **PABS**）材料的方面，例如疫苗、诊断工具、药品和其他与大流行预防、防范和应对相关的产品的生产商，以及生物技术公司、研究机构和学术机构。就本协定而言，与接受方或世卫组织协调的网络中的实验室签订任何合同或正式协议以代表生产商利用世卫组织 **PABS** 材料对该生产商的疫苗、诊断工具或药品进行商业化、公共使用或监管批准的任何生产商，也应被视为接受方；

(k) “全民健康覆盖”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；

(l) “由世卫组织协调的实验室网络”指由世卫组织协调的国际实验室网络，负责全年监测具有大流行潜力的病原体，评估新出现的具有大流行潜力病原体的风险并协助采取大流行防范措施；以及

(m) “世卫组织 PABS 材料”指本文所定义的具有大流行潜力的病原体，以及此种具有大流行潜力的病原体的基因序列数据。

第 2 条：目标和范围

1. 世卫组织大流行协定的目标是，在其中所载的公平、健康权及各项原则和方式的指导下，预防、防范和应对大流行，以期在国家、区域和国际层面全面有效地解决这些领域存在的系统性差距和挑战。
2. 为推动实现其目标，世卫组织大流行协定在任何时候都适用。

第 3 条：一般原则和方式

为了实现世卫组织大流行协定的目标并执行其各项条款，缔约方尤其应以下述一般原则和方式为指导：

1. **尊重人权**——本协定的实施应充分尊重人的尊严、人权和基本自由。
2. **主权**——根据《联合国宪章》和国际法的一般原则，国家具有根据其卫生政策立法和实施法规的主权权利。
3. **公平**——无论是在各国的国家层面，还是在国家之间的国际层面，公平都是大流行预防、防范和应对的核心。除其他外，它要求采取具体措施保护处境脆弱者。公平包括不受阻碍、公平、公正和及时地获得安全、有效、优质和负担得起的大流行相关产品和服务、信息、大流行相关技术和社会保护。
4. **责任**——各国政府对本国人民的健康负有责任，有效的大流行预防、防范和应对需要全球集体行动。
5. **认识到能力水平不同**——各国的大流行预防、防范和应对能力水平各不相同，这构成了一项共同危险，因此需要在现有手段和资源范围内向有能力需求的国家提供支持。
6. **团结**——有效开展国家、国际、多边、双边和多部门协作、协调与合作，以实现共同愿景，使世界更加安全、公正、公平且准备更充分，以预防和应对大流行并从中恢复。

7. **透明度**——有效预防、防范和应对大流行取决于透明、公开和及时地分享、获取和披露可能出现的准确信息、数据和其他相关要素，以用于开展风险评估及预防和控制措施，以及研究和开发大流行相关产品和服务，包括关于销售收入、价格、售出单位、营销成本以及补贴和奖励措施的报告，并符合国家、区域和国际隐私和数据保护规则、法规和法律。

8. **问责制**——国家有责任加强和维持其卫生系统的能力和公共卫生职能，通过采纳和实施立法、行政、管理和其他措施提供适当的公共卫生和社会措施，促进公正、公平、有效和及时预防、防范和应对大流行。各国负责任采取具体措施保护处境脆弱者。

9. **包容性**——各级社区和相关利益攸关方根据适用的相关国际和国内准则、规则和条例（包括与利益冲突有关的准则、规则和条例）开展充分积极的合作和参与至关重要，有助于调动社会资本、资源和遵守公共卫生和社会措施，并可加深对政府以及支持大流行预防、防范和应对的合作伙伴的信任。

10. **科学和证据**——现有最佳科学和证据应为大流行预防、防范和应对以及公共卫生决策和计划制定工作提供信息和依据。

11. **相称性**——预防、防范和应对大流行的公共卫生决策应具有相称性，以符合《国际卫生条例》第二条的规定。

12. **隐私、数据保护和保密**——本协定的实施应尊重隐私权，包括应尊重国际法所规定的隐私权，并应符合各缔约方适用的保密、隐私和数据保护方面的国内法和国际义务。

第 II 章：全球团结，公平合作：在大流行预防、防范和应对方面实现公平

第 4 条：大流行预防和公共卫生监测

1. 缔约方应在双边、区域和多边背景下相互合作，发展和加强大流行预防和公共卫生监测能力。

2. 缔约方应采取行动，加强协调的多部门数据互操作性，并支持采用相关国际数据标准，以发展大流行预防和公共卫生监测能力，特别是加强发展中国家的能力。

3. 缔约方应在世卫组织秘书处的支持下开展合作，加强和保持公共卫生实验室和诊断能力，特别是在进行基因组测序、开展数据科学以评估检测到的病原体的风险和安处理含有病原体的样本，以及使用相关数字工具方面的能力。

4. 各缔约方应制定、加强、实施、定期更新和审查符合并支持有效实施《国际卫生条例》的国家大流行预防和公共卫生监测多部门综合计划。为此目的，各缔约方应根据其能力：

(a) 发展、加强和保持以下能力：(i)发现、识别和表征具有重大风险的病原体；(ii)对此类病原体和媒介传播疾病进行风险评估，以防止从人类和动物种群中溢出并导致引发大流行疫情的严重疾病；

(b) 加强努力，确保获得安全供水、环境卫生和个人卫生服务，包括在缔约方境内难以达到的环境中；

(c) 确保实施有效的感染预防和控制措施，尽可能应用适用的国际标准和指南；

(d) 加强努力，确保妥善管理来自卫生机构的废物，并要求卫生保健机构制定定期更新的感染预防和控制规划；

(e) 加强动物疾病预防措施，监测和减轻与人畜共患病溢出和回溢风险相关的环境因素；

(f) 根据适用的规则 and 标准，通过开展生物安保培训和实践、监管敏感地点的出入和强化运输安全及跨境转移，加强实验室生物安全和生物安保，包括在研究设施中，以预防意外接触、滥用或实验室无意中释放病原体；以及

(g) 采取行动预防由抗微生物药物耐药病原体引起的疫情，并根据国情制定和实施包含抗微生物药物耐药性相关内容的国家“同一健康”行动计划。

5. 各缔约方应发展、加强和保持开展公共卫生综合监测的能力，包括在人类传染病和有重大人畜共患病溢出风险的动物传染病方面。

第5条：“同一健康”

1. 缔约方承诺促进和实施“同一健康”方针，使所有相关行为者以一致、综合、协调和协作的方式预防、防范和应对大流行，并应用和遵守国家法律。

2. 缔约方应促进和加强国家层面多部门 and 跨学科合作与国际合作之间的协同增效作用，以便在人类、动物和环境生态系统交界面识别和评估风险，同时认识到这些生态系统之间的相互依存关系，并根据本协定第 12 条的规定适当分享惠益。
3. 缔约方承诺通过确定干预措施并将其纳入相关的大流行预防和防范计划，以及酌情根据国家立法和能力，通过加强与其他相关文书的协同增效作用，查明并解决大流行病和人类—动物—环境交界面疾病出现和再度出现的驱动因素。
4. 各缔约方应根据国情并在必要的范围内，保护人类、动物和植物的健康，为此应：
 - (a) 实施基于科学的行动，包括但不限于：改进感染预防和控制措施；加强抗微生物药物研发；改善抗微生物药物的获取和管理；更好地协调监测，以预防大流行，降低其风险并加以防范；
 - (b) 在国家和社区各级促进和采取行动，包括采取全政府和全社会参与方法，控制人畜共患病疫情，包括通过社区参与监测，以辨识人畜共患病疫情；
 - (c) 考虑实行“同一健康”方针，以产生基于科学的证据，包括与社会和行为科学及风险沟通和社区参与有关的基于科学的证据；以及
 - (d) 促进或建立必要的针对人类、动物和环境卫生人力的“同一健康”联合培训和继续教育规划，以建立预防、发现、控制和应对大流行性健康威胁的互补技能、能力和素养。
5. 缔约方承诺在相关机构框架内制定预防人畜共患病的国际规范和指南。
6. 根据本协定第 21 条，缔约方会议应制定适当的方式，以处理本协定第 4 条和第 5 条规定的措施。
7. 缔约方应根据本协定第 16 条，酌情发展和实施或加强双边、区域、次区域和其他多边渠道，以加强财政和技术支持、援助与合作，特别是对发展中国家的支持、援助与合作，从而为在国家一级促进和实施“同一健康”方针加强监测系统和实验室能力。

第6条：防范、准备和复原力

1. 各缔约方应继续加强其卫生系统，包括初级卫生保健，以促进可持续的大流行预防、防范和应对工作，同时考虑到公平和复原力的必要性，以期逐步实现全民健康覆盖。
2. 各缔约方应按照适用的法律，包括适当根据《国际卫生条例》，酌情实行政策、战略和/或措施，并加强和巩固公共卫生职能，以便：
 - (a) 在大流行期间持续提供高质量的常规和基本卫生服务；
 - (b) 维持和加强大流行间期所需的多学科人员队伍的能力，并准备和确保大流行期间的快速增援能力；
 - (c) 通过可互操作的预警和警报系统以及及时通报，进行协作监测、疫情发现、调查和控制；
 - (d) 多部门预防人畜共患病和易流行疾病以及新出现的、不断加剧或演变的具有大流行潜力的公共卫生威胁，特别是在人类动物-环境界面；
 - (e) 制定康复和大流行后卫生系统恢复战略；
 - (f) 通过应用公共卫生实验室生物安全和生物安保标准和规程，加强公共卫生实验室和诊断能力以及国家、区域和全球网络；
 - (g) 通过建立适当的能力，包括建设数字卫生保健和数据科学能力，创建和维持用于早期发现、预测和及时共享信息的最新通用互联平台和技术；
 - (h) 在国家、区域和国际各级建立和加强公共卫生机构；
 - (i) 在大流行间期和大流行期间加强突发公共卫生事件行动中心的能力；以及
 - (j) 加强感染预防和控制。
3. 缔约方应在现有手段和资源范围内开展合作，提供财政、技术和工艺支持、援助、能力强化与合作，尤其应以发展中国家为目标，以便根据全民健康覆盖目标，加强突发卫生事件的预防、防范和应对以及卫生系统恢复工作。

4. 缔约方应酌情在现有安排的基础上建立基因组学、风险评估和实验室网络，以便监测并根据本协定第 12 条规定的条件和方式共享具有大流行潜力的新出现病原体。

第 7 条：卫生和照护工作者

1 各缔约方应根据各自的能力采取必要措施，保障、保护、投资于并维持熟练、训练有素、称职和敬业的卫生和照护工作者队伍，以期在大流行期间在维持优质基本卫生服务和基本公共卫生职能的同时，增强和维持大流行预防、防范和应对能力。为此目的，各缔约方应按照本国法律：

(a) 加强对包括社区卫生工作者和志愿者在内的公共卫生、卫生和照护工作者的职前、在职和职后基于能力的教育和培训、部署、报酬、配置和留用；

(b) 处理公共卫生、卫生和照护工作者中与性别和青年人相关的差异和不平等现象以及安全关切，特别是在突发卫生事件情况下，以支持所有卫生和照护工作者的实质代表性、互动、参与、权能、安全和福祉，同时处理歧视、污名和不平等问题，消除偏见，包括消除不平等薪酬现象，并注意到妇女在担当领导和决策职务方面仍往往面临重大障碍；

(c) 加强努力，解决卫生和照护工作者的安全问题，包括为此确保在大流行期间优先获得大流行相关产品，尽量减少对优质基本卫生服务的供应造成干扰，并制定和整合有效措施，以便在预防和应对大流行时，防止和应对针对卫生和照护工作者及其交通工具和设备，以及医院和其它医疗机构的暴力和威胁；以及

(d) 建立和维护有效的人力规划系统，以便在大流行期间有效和高效地部署训练有素的卫生和照护工作者。

2 缔约方应承诺提供财政和技术支持、援助与合作，特别是对发展中国家，以便在次国家、国家和区域各级加强和维持熟练和称职的公共卫生、卫生和照护工作者队伍。

3 缔约方应投资于建立、维持、协调和动员熟练和训练有素的多学科全球公共卫生应急队伍，并且可以根据公共卫生需求，应要求部署这些人员支持缔约方工作，以遏制疫情和防止小规模传播升级为全球性传播。

4 缔约方应建立一个由培训机构、国家和区域设施以及专门知识中心组成的网络，在次国家、国家和区域各级加强和维持熟练和称职的公共卫生、卫生和照护工作者队伍。

第 8 条：防范状况监测和职能审查

1. 各缔约方应根据本国法律并结合国情，制定和实施国家全面、包容、多部门和有资源的大流行预防、防范和应对及卫生系统恢复计划和战略。
2. 各缔约方应在世卫组织秘书处的技术支持下，至少每五年应要求评估一次其在大流行防范、监测和多部门应对能力、物流和供应链管理以及风险评估方面的运作和准备情况及差距，并应支持利用世卫组织与相关组织合作制定的相关工具和指南，开展除其他外适当的模拟演练或桌面演练以及行动中和行动后审查。
3. 缔约方应借助现有工具，制定和实施包容、透明、有效和高效的大流行预防、防范和应对情况监测和评价系统。
4. 缔约方应不迟于 2026 年 12 月 31 日建立一个全球同行评议机制，以评估大流行预防、防范和应对能力及差距以及准备程度，目的是在国家、区域和全球各级促进和支持缔约方之间相互学习、实施最佳做法、采取行动和实行问责制，以加强国家突发卫生事件防范和准备能力。

第 9 条：研究与开发

1. 缔约方应合作建设、加强和维持研发方面的地域多样性能力和机构，特别是在发展中国家，并应通过开放的科学方法促进研究合作与获取，以快速分享信息和成果。
2. 为此，缔约方应：
 - (a) 促进持续投资于公共卫生优先事项的研究与开发，包括大流行相关产品的研究与开发，以期改善此类产品的公平获取和交付，并支持能够在发生大流行时迅速适应和响应研发需求的国家和区域研究机构；
 - (b) 促进技术共创和合营举措，积极推动科学家和/或研究中心参与和合作，特别是来自发展中国家的科学家和/或研究中心；
 - (c) 根据适用的生物安全和生物安保义务、法律、法规和指导文件，促进相关利益攸关方参与，以加快创新研发，包括社区主导的跨部门合作，从而应对具有大流行潜力的新出现和再度出现的病原体；以及

(d) 在地方、国家、区域和国际各级，促进与大流行预防、防范和应对（包括信息疫情管理）有关的知识转化和循证交流工具、战略及伙伴关系。

3. 缔约方应根据本国法律和监管框架及国情，采取措施发展和维持强大、有韧性和资源充足的国家、区域和国际研究能力。为此，缔约方应：

(a) 提高临床试验能力，途径包括：

(i) 酌情建设和维持训练有素的研究人员队伍和基础设施；

(ii) 加强临床试验政策框架，特别是在发展中国家；

(iii) 投资加强临床研究网络的基础设施和培训，并通过现有、新的或扩大的临床试验网络（包括在发展中国家）协调临床试验，以便为及时和妥善应对大流行做好准备；以及

(iv) 确定和研究供应链需求，以便在大流行突发事件期间迅速启动和扩大研究领域应对措施。

(b) 确保临床试验具有公平代表性，能考虑到整个生命周期中的种族、族裔和性别多样性，并旨在帮助解决地理、社会经济和健康差异，促进更好地了解大流行相关产品对人口亚群的安全性和有效性；

(c) 促进分享关于国家研究议程的信息，包括大流行突发事件期间的研究和开发优先事项、能力建设活动，以及关于高效和合乎伦理的临床试验的最佳实践，包括通过世卫组织全球卫生研发观察站；

(d) 通过现有或新的机制，加强临床试验方面的国际协调与合作，以支持设计良好和实施良好的临床试验；

(e) 制定国家政策，支持透明、公开地分享在其境内或通过与其他缔约方合作（例如通过开放获取出版物）进行的临床试验方案和结果，同时保护隐私和健康识别码；以及

(f) 支持采用新的和现有的机制，促进对临床试验数据的快速报告和解释，以便在必要情况下，包括在大流行期间，制定或修改相关临床试验指南。

4. 各缔约方应按照本国法律并在考虑到提供的公共资金水平的情况下，公布政府资助的大流行相关产品研究与开发协议的条款，包括以下信息：

- (a) 研究方面的投入、流程和产出，包括科学出版物和数据存储库，并遵照可查找、可访问、可互操作和可重复使用的原则的安全共享和存储数据；
- (b) 最终产品的定价或最终产品的定价政策；
- (c) 许可症的发放，以促进开发、生产和分配大流行相关产品，特别是在发展中国家；以及
- (d) 关于大流行期间公平和及时获得负担得起的大流行相关产品的条款；

第 10 条：可持续生产

1. 为了使全球大流行相关产品生产的地域分布更公平，并增加及时、公正和公平获得安全、有效、优质和负担得起的大流行相关产品的机会，从而缩小大流行发生时潜在的供需差距，缔约方应：

- (a) 采取措施，在国家和区域两级确定和维护生产设施，并酌情根据本协定第 13 条的各项规定，促进其中大流行相关产品的生产；
- (b) 采取措施，确定本条第 1 款(a)项所述生产商以外的生产商并与其签订合同，以便在大流行期间，在生产设施的生产 and 供应能力无法满足需求的情况下，扩大大流行相关产品的生产；
- (c) 加强与包括联合国各实体在内的有关国际组织在公共卫生、知识产权和贸易相关问题上的协调，包括及时协调供需，并摸清生产能力和需求；
- (d) 鼓励各实体，包括各自管辖范围内的生产商，特别是获得大量公共资助的实体，在遵从任何现有许可证发放限制条件的情况下，并根据共同商定的条款，向生产商，尤其是发展中国家的生产商颁发非专属性、免使用费许可证，允许使用其知识产权和在大流行相关产品开发和生产过程中，特别是供在商定的发展中国家使用的大流行前和大流行相关诊断工具、疫苗和治疗方法的开发和生产过程中使用的其他受保护物质、产品、技术、专门技能、信息和知识；

(e) 积极支持、参与和/或酌情实施相关的世卫组织技术、技能和专门技能转让规划和举措，使发展中国家能够生产大流行相关产品，以促进大流行相关产品生产的战略和地理分布；以及

(f) 支持旨在建立或扩大大流行相关产品生产设施的公共和私营部门投资，特别是设在发展中国家的具有区域业务范围的设施。

2. 各缔约方应酌情启动或加强开展与具有大流行潜力的病原体有关的疾病负担研究，以确保对生产可支持大流行应对的疫苗和治疗方法的设施的可持续投资。

3. 除本条第 2 款所述任务外，各缔约方应：

(a) 鼓励研发机构和生产商，特别是接受大量公共资助的研发机构和生产商，在限定时期内免除或管理使用其技术生产大流行相关产品的专利使用费；

(b) 促进私营权利持有者公布大流行相关产品的许可协议或技术转让协议的条款；以及

(c) 促进私营权利持有者通过已建立的区域或全球技术转让中心或其他多边机制或网络，自愿许可和转让大流行相关产品的技术和相关专门技能。

第 11 条：转让技术和专门技能

1. 缔约方应在一个确定的时间框架内通过缔约方会议开展工作，加强现有的和发展创新的多边机制，包括通过汇集知识、知识产权和数据，促进酌情按照共同商定的条款向生产商，特别是发展中国家的生产商，转让生产大流行相关产品的技术和专门技能。

2. 缔约方应：

(a) 与大流行相关产品生产商协调、协作并促进和激励其酌情按照共同商定的条款，包括通过技术转让中心和产品开发伙伴关系，向生产商转让相关技术和专门技能，并满足在短时间内开发新的大流行相关产品的需求；

(b) 酌情根据共同商定的条款为政府持有的大流行相关产品开发和生产技术提供非专属性许可，并公布这些许可的条款；

- (c) 利用《与贸易有关的知识产权协定》规定的灵活性，包括《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈宣言》以及《与贸易有关的知识产权协定》第二十七条、第三十条（包括研究例外和“波拉”条款）、第三十一条和第三十一条之二认可的灵活性，并充分尊重其他各方对这些灵活性的使用；
- (d) 开展合作以确保公平获取负担得起的卫生技术、促进加强国家卫生系统和减少社会不平等；
- (e) 开发一个数据库，为所有已知具有大流行潜力的疾病提供大流行相关产品的详细信息，包括每种产品的技术规格和生产工艺文件；以及
- (f) 在其能力范围内提供资源，以支持为开发和转让相关技术、技能和专门技能进行能力建设，并便利获得其他来源的支助。
3. 在大流行期间，除本条第 2 款所述任务外，各缔约方还应：
- (a) 承诺在相关机构框架内商定有时限地放弃知识产权，以便在必要程度上加快或扩大大流行相关产品的生产，进一步供应足够的负担得起的大流行相关产品；
- (b) 鼓励所有与大流行相关产品生产有关的专利持有者在限定时期内酌情免除或管理发展中国家生产商在大流行期间使用其技术生产大流行相关产品时支付的专利使用费，并应酌情要求那些获得公共资金开发大流行相关产品的生产商这样做；以及
- (c) 鼓励其管辖范围内的生产商根据《与贸易有关的知识产权协定》第三十九条第 2 款，在隐瞒未披露过的信息会阻止或阻碍合格第三方生产商紧急生产应对大流行所必需的药品的情况下，与合格第三方共享该信息。
4. 缔约方为了有效应对大流行，在进行双边或区域贸易或投资谈判时，应采取措施使谈判条款不妨碍充分利用《与贸易有关的知识产权协定》规定的灵活性，包括《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈宣言》认可的灵活性。

第 12 条：获取和惠益分享

1. 缔约方兹于平等基础上建立一个获取和惠益分享多边系统，即世卫组织病原体获取与惠益分享系统（世卫组织 PABS 系统），以确保快速和及时开展风险评估，并促进快速和及时地开发和公平获取大流行相关产品以用于大流行预防、防范和应对。

2. 世卫组织 PABS 系统应确保快速、系统和及时地分享世卫组织 PABS 材料，并在平等基础上根据公共卫生风险和需求，及时、有效、可预测和公平地获取大流行相关产品以及其他货币和非货币惠益等，以加强大流行预防、防范和应对。

3. 缔约方在实施世卫组织 PABS 系统时应确保：

- (a) 加强、加快而不是阻碍研究和创新；
- (b) 在大流行期间和间期持续无间断；
- (c) 与大流行性流感防范框架相互补充；以及
- (d) 采用由缔约方会议确定的治理和审查机制。

4. 世卫组织 PABS 系统应包括以下组成部分：

(a) 世卫组织 PABS 材料共享：

(i) 各缔约方应通过其相关公共卫生主管部门和获得授权的实验室，以快速、系统和及时的方式采取以下行动：(1)向被认可或被指定参与由世卫组织协调的现有实验室网络的一实验室提供世卫组织 PABS 材料；以及(2)将此种世卫组织 PABS 材料的基因序列上传至其选择的一个或多个可公开访问的数据库，前提是该数据库已就世卫组织 PABS 材料作出适当安排。

(ii) 世卫组织 PABS 系统将与国际法律框架保持一致，特别是与患者标本、材料和数据收集法律框架保持一致，促进所有缔约方获得可查找、可获取、可互操作、可重复使用的数据。

(iii) 缔约方应制定和使用标准材料转让协议（PABS 标准材料转让协议），该协议可通过电子方式缔结，并应包括相关的生物安全和生物安保规则，以用于将世卫组织 PABS 材料从被认可或被指定参与由世卫组织协调的现有实验室网络的一实验室转让给任何接受方。

(iv) 世卫组织 PABS 材料的接受方不得寻求获得对世卫组织 PABS 材料的任何知识产权。

(b) 病原体获取与惠益分享方面的多边惠益分享：

(i) 根据可通过电子方式缔结的 PABS 标准材料转让协议，应公正和公平地分享由获取世卫组织 PABS 材料而产生的货币和非货币惠益。

(ii) PABS 标准材料转让协议应包括但不限于以下货币和非货币惠益分享义务：

(a) 在发生大流行时，世卫组织根据公共卫生风险和需求，实时获取所生产的至少 20%（10% 作为捐赠，10% 以世卫组织负担得起的价格提供）的安全、有效和有用的大流行相关产品用于分配，但有一项谅解，即在其管辖范围内拥有生产大流行相关产品的生产设施的各缔约方应采取一切必要措施，根据世卫组织与生产商之间商定的时间表，为出口此类大流行相关产品提供便利；以及

(b) 接受方根据其性质和能力每年向本协定第 20 条所设可持续供资机制的能力发展基金捐款。

(c) 缔约方还应考虑其他惠益分享方案，包括：

(i) 鼓励发达国家的生产商通过世卫组织的倡议与发展中国家的生产商合作，转让技术和专门技能，加强及时扩大生产大流行相关产品的能力；

(ii) 考虑到各国收入水平的分级定价或其他成本相关安排，例如不亏不盈安排，用于购买大流行相关产品；以及

(iii) 鼓励由世卫组织协调的实验室网络中的实验室积极寻求发展中国家的科学家参与与世卫组织 PABS 材料研究有关的科学项目。

5. 如果大流行相关产品系由未签订世卫组织 PABS 系统下 PABS 标准材料转让协议的生产商生产，则应理解为，需要使用世卫组织 PABS 材料的大流行相关产品的生产意味着使用世卫组织 PABS 系统。因此，对于在其管辖范围内经营的此类生产商，各缔约方应根据其相关法律和具体情况采取一切适当措施，要求此类生产商根据本条第 4 款 (b)(ii) 项提供惠益。

6. 缔约方应建立机制，确保根据公共卫生风险和需求公平和公正地分配大流行相关产品。

7. 缔约方应确保世卫组织 PABS 系统的所有组成部分不迟于 2025 年 5 月 31 日投入运行。缔约方应每五年审查一次世卫组织 PABS 系统的业务和运作情况。
8. 缔约方将确保世卫组织 PABS 系统符合、支持并且不违背《生物多样性公约》及其《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》的目标。世卫组织 PABS 系统将为世卫组织 PABS 材料的提供者和用户提供确定性和法律上的明确性。世卫组织 PABS 系统应被确认为《名古屋议定书》第 4 条第 4 款含义范围内的专门性国际获取和惠益分享工具。

第 13 条：全球供应链和物流网络

1. 特此建立世卫组织全球供应链和物流网络。世卫组织全球供应链和物流网络将在世卫组织框架内与相关国际组织、区域组织和其他相关组织合作运作，并以公平性和公共卫生需求为指导，特别注意发展中国家缔约方的需要。
2. 缔约方会议应制定关于世卫组织全球供应链和物流网络的模式与协作指南，目的应当是确保各缔约方密切协商，以及由最适合的组织履行职能。
3. 缔约方应支持世卫组织全球供应链和物流网络的发展和运作，并参与该网络，包括在各个阶段维持该网络。世卫组织全球供应链和物流网络的职责应包括：
 - (a) 估计或在可能的情况下确定有力预防、防范和应对大流行所需产品的最可能类型和规模或数量，包括建立和维持此类产品战略储备的成本和物流；
 - (b) 评估对生产商和供应商，包括对快速增援能力和相关必要原材料的预期需求、确定其来源，并维护其看板，以促进可持续生产大流行相关产品；
 - (c) 确定最有效的多边和区域采购机制，包括集合机制；
 - (d) 与国家主管部门合作，建立和维持各种大流行应对相关产品的国家和/或区域储备，保持相关物流能力并定期予以评估，规定具体标准以确保储备仅用于满足公共卫生需求；
 - (e) 促进谈判和商定大流行相关产品的预购承诺和购买合同；
 - (f) 促进供应链各环节的成本、定价和所有其他相关合同条款的透明度；

-
- (g) 协调以避免采购实体，包括区域组织和/或机制之间对资源的竞争；
 - (h) 规划现有的交付和分配方案并确定所需的交付和分配方案；
 - (i) 酌情建立或运行国际或区域储备、集运中心和中转区；
 - (j) 协助购买国满足使用特定大流行相关产品的物流要求；以及
 - (k) 促进或在必要时组织在受益国或人道主义环境中高效交付和适当利用大流行相关产品。
4. 各缔约方应采取适当措施减少大流行相关产品的浪费，包括通过交换和/或捐赠产品，以最大限度利用这些产品，同时考虑到接受国的需求。
 5. 各缔约方如直接签订了政府资助的大流行相关产品采购协议，则应在合理情况下尽早按照适用的法律，在线公布该采购协议的条款。
 6. 各缔约方应在其政府资助的大流行相关产品采购协议中，根据适用的法律，尽可能排除用于限制披露条款和条件的保密规定。
 7. 缔约方认识到，在大流行情况下采取的任何紧急贸易措施都应有针对性并且是相称、透明和临时的，不会导致不必要的贸易壁垒或对供应链造成不必要的干扰。
 8. 缔约方应承诺根据国际人道主义法，确保为人道主义救济人员及其交通工具、用品和设备提供迅速无阻的准入，并在提供人道主义援助时遵守人道、中立、公正和独立原则。
 9. 缔约方应促成包容、公平和有效的合作与参与，并应采取一切适当措施，不迟于2025年5月31日开展上述工作。

第14条：加强监管

1. 缔约方应加强其国家和区域监管机构，包括通过技术援助，以加快监管批准和授权，并确保大流行相关产品的质量、安全性和有效性。

2. 缔约方应根据适用的国际标准、指南和规程，包括涉及监管依赖和相互承认的国际标准、指南和规程，调整并在可能的情况下统一技术和监管要求和程序，并与其他缔约方分享有关大流行相关产品的质量、安全性和有效性的相关信息和评估。
3. 缔约方应酌情监测、监管和加强针对伪劣的大流行相关产品的快速警报系统。
4. 各缔约方应根据相关法律，公开披露关于授权或批准使用大流行相关产品的国家和/或区域（如适用）流程的信息，以及在大流行期间可能启动的对此类大流行相关产品的任何其他相关监管途径以提高效率，并及时更新此类信息。
5. 各缔约方应采取措施，确保其拥有支持紧急监管审批的法律、行政和财务框架，以便在大流行期间有效和及时监管批准大流行相关产品。
6. 各缔约方应根据相关法律，鼓励生产商生成相关数据，促进编制通用技术文件，并努力寻求世卫组织列名机构、其他重点主管当局和世卫组织对大流行相关产品的监管授权和/或批准。

第 15 条：赔偿和责任管理

1. 各缔约方应制定国家战略，管理其境内为应对大流行而开发的新型疫苗的生产、分配、管理和使用的责任风险。战略可包括，除其他外，制定示范合同条款、疫苗伤害赔偿机制、保险机制、政策框架及谈判采购协议和/或捐赠为应对大流行而开发的新型疫苗的原则，以及为这方面的合同谈判积累专门知识等。
2. 缔约方会议应在世卫组织大流行协定生效后两年内，利用现有相关模型作为参考，建立无过失疫苗伤害赔偿机制，以期促进因大流行疫苗而遭受严重不良事件的个人获得经济补救，以及更广泛地提高大流行疫苗接受度。缔约方会议应通过本协定第 20 条规定的方式进一步发展这些区域和/或国际机制，包括制定为这些机制供资的战略。
3. 各缔约方应努力确保在新型大流行疫苗的供应或采购合同中，对买方/接受方的赔偿条款（如有）作出特别规定，并规定时限。

第 16 条：国际协作与合作

1. 缔约方应与相关国际和区域政府间组织及其他机构以及相互之间进行协作与合作，为预防、防范和应对大流行制定具有成本效益的措施、程序和指南。

2. 缔约方应：

- (a) 促进全球、区域和国家对大流行预防、防范和应对的政治承诺、协调和领导；
- (b) 支持能确保以科学和证据为基础作出政策决定的机制；
- (c) 必要时制定并实施尊重、保护和实现所有人人权的政策；
- (d) 促进基于性别、地域和社会经济地位的公平代表性，并促进青年和妇女公平和切实参与；
- (e) 根据本协定第 19 条的规定，通过多边和双边伙伴关系协助发展中国家，着重发展有效解决大流行预防、防范和应对方面卫生需求的能力；以及
- (f) 鼓励大流行期间受影响国家停火，促进全球合作以应对全球共同威胁。

第 17 条：在国家一级采取全政府和全社会参与方法

1. 鼓励缔约方采取全政府和全社会参与方法，包括增强社区权能，确保社区掌控和推动本社区准备工作和抵御能力，以便预防、防范和应对大流行。
2. 各缔约方应根据本国能力，建立和实施有效的国家多部门协调机制并为其提供充足资金。
3. 各缔约方应根据国情，作为全社会参与方法的一部分，促进社区、民间社会和包括私营部门在内的其他利益攸关方有效和实质性参与决策、实施、监测和评价，并提供有效的反馈机会。
4. 各缔约方应根据国情，在大流行之前、之后和之间制定全面的国家大流行预防、防范和应对计划，其中，除其他外，包括：
 - (a) 确定获得大流行相关产品和卫生服务的人群，并确定其优先次序；
 - (b) 支持及时调动和扩展人力和财政资源的多学科快速增援能力，并促进及时为大流行前线应对工作分配资源；

(c) 审查基本公共卫生和临床资源的存量状况和扩增能力，以及生产大流行相关产品的扩增能力；

(d) 促进在大流行后迅速和公平地恢复公共卫生能力和常规基本卫生服务；以及

(e) 促进与包括私营部门和民间社会在内的相关利益攸关方合作。

5. 各缔约方应根据本国能力采取必要措施，处理健康问题的社会、环境和经济决定因素以及导致大流行出现和蔓延的脆弱性状况，并应预防或减轻大流行的社会经济影响。

6. 各缔约方应采取适当措施，加强其国家公共卫生和社会政策，以促进快速、有力地应对大流行，特别是针对处境脆弱者，包括动员社区的社会资本提供相互支持。

第 18 条：沟通和公众意识

1. 缔约方应通过本协定第 16 条所述的有效国际协作与合作，加强普及科学、公共卫生和大流行知识，提供关于大流行及其影响和驱动因素的信息，并打击不真实和误导性的错误信息或虚假信息。

2. 缔约方应酌情就阻碍遵守大流行期间的公共卫生和社会措施的因素以及影响对科学和公共卫生机构的信任的因素开展研究并为决策提供信息。

3. 缔约方应促进和采用基于科学的循证方法来有效及时地评估风险，以及进行公众宣传。

第 19 条：实施能力和支持

1. 各缔约方应直接或通过有关国际机构进行合作，以增强履行由本协定产生的各项义务的能力，并尤其应考虑到发展中国家缔约方的需求。此类合作应促进相互商定的技术、科学和法律专长及工艺技术的转让，以建立和加强所有缔约方可持续的大流行预防、防范和应对能力。

2. 各缔约方应在其所拥有的手段和资源范围内开展合作，通过双边和多边资助机制为世卫组织大流行协定的有效实施筹集财政资源。

3. 缔约方应特别考虑发展中国家缔约方在获得财政和技术援助以支持实施本协定方面的具体需求和特殊情况。

4. 缔约方应在某一缔约方缺乏实施本协定具体条款的必要能力情况下共同努力，确定能够支持发展这种能力的最相关合作伙伴，并应开展合作，确保本协定第 20 条确定的机制能提供必要的财政资源。

第 20 条：筹资

1. 缔约方承诺为加强大流行预防、防范和应对提供可持续资金。在这方面，各缔约方应在其所拥有的手段和资源范围内：

(a) 酌情与其他缔约方合作，通过双边和多边、区域或次区域供资机制，为有效实施本协定筹集可持续资金；

(b) 根据国家的财政能力筹划并提供充足的财政支持，以便：(i)加强并保持大流行预防、防范和应对能力；(ii)实施国家计划、规划和重点事项；以及(iii)加强卫生系统并逐步实现全民健康覆盖以促进预防、防范和应对大流行；

(c) 优先考虑并增加或保持为大流行预防、防范和应对提供国内资金，包括为此酌情加强卫生、财政和私营部门之间的合作；

(d) 根据各自的能力和团结原则，为大流行预防、防范和应对方面的国际合作和援助调动财政资源，特别是为发展中国家，包括通过国际组织以及现有和新的机制；以及

(e) 应要求向其他缔约方提供支持和援助，以促进在源头遏制溢出。

2. 缔约方会议应不迟于 2026 年 12 月 31 日建立可持续的供资机制。该机制应确保提供充足、可获得、新的、额外的和可预测的财政资源，并应包括以下内容：

(a) 能力发展基金，该基金除其他外应通过下列途径获得资源：

(i) 世卫组织大流行协定缔约方的年度缴款；

(ii) 接受方根据本协定第 12 条提供的捐款；以及

(iii) 世卫组织大流行协定缔约方的自愿捐款；

(b) 预防、防范和应对大流行的捐赠基金，该基金除其他外通过下列途径获得资源：

(i) 受益于旨在加强大流行预防、防范和应对的国际工作的所有相关部门的自愿捐款；以及

(ii) 慈善组织和基金会的捐款以及其他自愿捐款。

(c) 该供资机制将提供资源，协助缔约方特别是发展中国家履行其在世卫组织大流行协定下的义务以及开展大流行预防、防范和应对相关活动。供资机制将有助于世卫组织大流行协定秘书处提供资金支持。

(d) 就本协定而言，该机制应在缔约方会议的授权下运作，并应对缔约方会议负责。缔约方会议应进一步确定关于获得和使用财政资源包括本协定第 15 条提及的赔偿机制的总体战略、政策、规划优先事项和资格，并就此提供指导，还应监测成果，处理供资机制的运作和资源来源问题，同时适当考虑避免利益冲突。

3. 向相关区域和国际政府间组织、金融机构和发展机构派驻代表的缔约方应酌情鼓励这些实体向发展中国家缔约方提供额外财政援助，以支持它们履行其依据世卫组织大流行协定承担的义务，同时不限制它们参加这些组织或成为其成员。

第 III 章：机构安排和最后条款

第 21 条：缔约方会议

1. 特此设立缔约方会议。缔约方会议应由代表世卫组织大流行协定缔约方的代表组成。只有代表缔约方的代表才能参与缔约方会议的任何决策。缔约方会议应制定观察员参加其会议的标准。

2. 为了促进缔约方会议和卫生大会的一致性，以及与世界卫生组织框架内有关文书和机制的一致性，缔约方会议应与卫生大会协调运作。具体而言，缔约方会议应在卫生大会常会前夕或之后立即召开常会，并在可行的情况下与卫生大会在同一地点和场所举行。

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。

-
4. 继缔约方会议第一届会议之后：
 - (a) 后续缔约方会议常会应每年举行；以及
 - (b) 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而无须参照卫生大会常会的做法，或者应根据任何缔约方的书面请求举行，但须在秘书处将该要求转达给各缔约方后六个月内得到至少三分之一缔约方的支持。
 5. 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》。
 6. 缔约方会议应以协商一致的方式通过其自身的财务细则以及管理任何已设立或可能设立的缔约方会议附属机构资金的财务细则以及关于秘书处运作的财务规定。缔约方会议还应通过双年度预算。
 7. 缔约方会议应定期审评世卫组织大流行协定的实施情况和做出促进其有效实施的必要决定，并可根据本协定第 28、29 和 30 条通过世卫组织大流行协定的修正案、附件和议定书。为此，缔约方会议应：
 - (a) 审议各缔约方根据本协定第 23 条提交的报告并通过关于世卫组织大流行协定实施情况的定期报告；
 - (b) 监督任何附属机构，包括制定其议事规则和工作方式；
 - (c) 根据本协定第 20 条促进和推动为实施世卫组织大流行协定筹集财政资源；
 - (d) 酌情要求联合国系统的适当和相关组织和机构、其他国际和区域政府间组织以及非政府组织和机构为加强世卫组织大流行协定的实施提供服务、合作和信息；以及
 - (e) 依据实施世卫组织大流行协定过程中取得的经验，酌情考虑采取其他行动以实现世卫组织大流行协定的目标。
 8. 缔约方会议应定期每三年审评世卫组织大流行协定和缔约方会议可能通过的任何相关法律文书的履行情况和结果，并应作出必要决定以促进有效实施世卫组织大流行协定。
-

9. 缔约方会议应设立附属机构，负责在缔约方会议认为必要时按照缔约方会议确定的条件和方式开展缔约方会议的工作。此类附属机构可包括但不限于履行和履约委员会、提供科学建议的专家小组和世卫组织 PABS 系统专家咨询小组。

第 22 条：表决权

1. 除本条第 2 款所规定外，在缔约方会议中，世卫组织大流行协定各缔约方应有一票表决权。
2. 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卫组织大流行协定缔约方、获得正式认可并在表决期间出席的成员国数目相同的表决权。如果一个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 23 条：提交缔约方会议的定期报告

1. 各缔约方应定期向缔约方会议提交实施世卫组织大流行协定的情况报告，其中应包括以下方面：
 - (a) 关于为实施世卫组织大流行协定所采取的良好做法以及立法、执行、行政或其他措施的信息；
 - (b) 关于在实施世卫组织大流行协定过程中遇到的任何限制或困难以及为克服这些限制或困难而采取或正在考虑采取的措施的信息；
 - (c) 关于根据世卫组织大流行协定获得的实施支助的信息；以及
 - (d) 世卫组织大流行协定具体规定所要求的其他信息。
2. 缔约方提交的报告（包括定期报告）的频率、条件和格式应由缔约方会议第一届会议确定，以便利缔约方提交报告并避免重复。这些报告应以清晰、透明和详尽的方式起草，不妨碍遵守关于保密、隐私和数据保护的适用规则。
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，同时特别注意发展中国家缔约方的需要。
4. 缔约方提交的定期报告应由秘书处在线公布。

第 24 条：秘书处

1. 特此设立世卫组织大流行协定秘书处。世卫组织大流行协定秘书处的职能应由世界卫生组织规定。
2. 秘书处的职能应是：
 - (a) 为实施本协定向缔约方会议提供行政和后勤支助，为缔约方会议和任何附属机构的届会作出安排，并根据要求向其提供服务；
 - (b) 转递其根据本协定收到的有关本协定实施情况的报告和其他相关资料；
 - (c) 应要求支持缔约方，特别是发展中国家缔约方和经济转型国家缔约方实施世卫组织大流行协定，包括按照世卫组织大流行协定的规定或根据缔约方会议的要求汇集和通报所需的信息；
 - (d) 在缔约方会议的指导下，编写其于世卫组织大流行协定下开展活动的报告，并提交给缔约方会议；
 - (e) 在缔约方会议指导下，确保与有关国际和区域政府间组织及其他机构的必要协调；
 - (f) 在缔约方会议指导下，达成有效履行其职能所需的行政或合同安排；
 - (g) 与联合国其他实体在相关领域开展合作与协调；以及
 - (h) 履行世卫组织大流行协定所规定的秘书处其他职能以及缔约方会议可能决定的其他职能。

第 25 条：与其他国际协定和国际文书的关系

1. 世卫组织大流行协定的实施应以《联合国宪章》和《世界卫生组织组织法》为指导。
2. 缔约方认识到，对世卫组织大流行协定以及包括《国际卫生条例》在内的其他相关国际文书的解释应该能够相互补充和兼容。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现有国际文书而享有的权利和承担的义务。

3. 世卫组织大流行协定的各项规定绝不影响各缔约方就与世卫组织大流行协定有关的事项或其之外的事项达成双边或多边协定，包括达成区域或次区域协定的能力，只要这些协定与其在世卫组织大流行协定下承担的义务相一致。有关缔约方应通过秘书处将此类协定通报缔约方会议。

第 26 条：保留

对世卫组织大流行协定不得作任何保留。

第 27 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世卫组织大流行协定。
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一年之后的某日期生效。
3. 退出世卫组织大流行协定的任何缔约方，除非根据其加入的任何议定书或任何相关文书的有关规定正式退出此类文书，否则不应被视为也退出此类文书。

第 28 条：修正

1. 任何缔约方均可提出对世卫组织大流行协定的修正案。此类修正案将由缔约方会议审议。
2. 世卫组织大流行协定修正案应由缔约方会议通过。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三个月通报各缔约方。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。如为谋求协商一致已尽了一切努力，仍未达成共识，作为最后的方式，该修正案应以出席会议并参加表决的缔约方四分之三多数票通过。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，再由保存人转送所有缔约方以供其接受。

4. 对修正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，对接受该修正案的缔约方，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生效。

5. 对于任何其他缔约方，修正应在该缔约方向保存人交存接受该修正的文书之日后第九十天起对其生效。

第 29 条：附件

1. 世卫组织大流行协定的附件及其修正案应根据本协定第 28 条中规定的程序提出、通过和生效。

2. 世卫组织大流行协定的附件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。

3. 附件应限于与程序、科学、技术或行政事项有关的清单、表格及任何其他描述性材料，它们不应具有实质性。

第 30 条：议定书

1. 任何缔约方均可提议制定世卫组织大流行协定义定书。此类议定书将由缔约方会议审议。

2. 缔约方会议可通过世卫组织大流行协定义定书。在通过议定书时，应尽一切努力以协商一致方式达成协议。如为谋求协商一致已尽了一切努力，仍未达成共识，作为最后的方式，该议定书应以出席会议并参加表决的缔约方四分之三多数票通过。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或反对票的缔约方。如果提议根据《世界卫生组织组织法》第二十一条通过一项议定书，则该议定书应由卫生大会进一步审议通过。

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会议至少六个月之前通报各缔约方。

4. 非世卫组织大流行协定缔约方的国家可以成为该议定书的缔约方，但条件是该议定书有此规定。

5. 世卫组织大流行协定的任何议定书只应对其相关缔约方具有约束力。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. 任何议定书的生效条件应由该议定书作出规定。

第 31 条：签署

世卫组织大流行协定应开放供世界卫生组织所有会员国、非世界卫生组织会员国但系联合国成员或非成员观察国的国家以及区域经济一体化组织签署。在第七十七届世界卫生大会通过世卫组织大流行协定后，世卫组织大流行协定应自 2024 年[5 月]XX 日至 2024 年[6 月]XX 日在日内瓦世界卫生组织总部，其后自 2024 年[6 月]XX 日至 2025 年[6 月]XX 日在纽约联合国总部开放供签署。

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。世卫组织大流行协定应自签署截止日之次日起开放供加入。批准、接受、核准、正式确认或加入的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，应受世卫组织大流行协定一切义务的约束。如那些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，该区域经济一体化组织及其成员国应决定各自在履行世卫组织大流行协定义务方面的责任。在此情况下，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有关正式确认的文书或加入的文书中声明其于世卫组织大流行协定所规定事项上的权限。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四十份批准、接受、核准、正式确认或加入的文书交存于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、核准或加入的文书之日后第三十天起生效。

3. 对于在达到本条第1款规定的生效条件之后交存正式确认的文书或加入的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的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：争端解决

1. 如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时，有关缔约方应通过外交途径谈判或寻求其自行选择的任何其他和平方式解决此争端，包括斡旋、调停或和解。未能通过斡旋、调停或和解达成一致的，并不免除争端各当事方继续寻求解决该争端的责任。

2. 当批准、接受、核准、正式确认或加入世卫组织大流行协定时，或在其后的任何时候，非为区域经济一体化组织的缔约方可书面向保存人声明，就未能根据本条第1款解决的争端，对于接受相同义务的任何缔约方，在不另订特别协定的情况下，当然接受以下强制做法：**(a)**将争端提交国际法院；和/或**(b)**根据缔约方会议以协商一致方式通过的程序进行特别仲裁。缔约方如果是区域经济一体化组织，可就根据本条第2款**(b)**项中所述程序进行的仲裁发表具有同等效力的声明。

3. 除非有关议定书另有规定，本条规定应适用于各方之间的任何议定书。

第35条：保存人

联合国秘书长应为本协定及其修正案和根据本协定通过的任何议定书和附件的保存人。

第36条：作准文本

本协定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。

= = =