

# 流感大流行医疗应对措施准备工作组

## 参考条款

### 1. 背景 01 理由

流感病毒具有大流行潜力，继续对全球构成重大风险，需要国际系统持续的准备和协调行动。有效的应对大流行的措施不仅取决于国家的准备情况，还取决于全球伙伴通过共享方法、一致假设以及互操作的操作安排，以获取、分配和部署医疗对策 ( MCMs ) 的能力。

《大流行流感准备框架：伙伴贡献高层实施计划III ( 2024-2030年 ) 》确定了一项优先事项，即开发一个共同方法来获取、分配和部署大流行流感MCMs，并依靠具体可交付成果和伙伴贡献基金的使用来支持。<sup>1</sup> 这种常见的方法旨在增强全球应对努力的可预测性、一致性和公平性，同时保持对不断发展的技术和操作现实的适应性。

同时，技术合作伙伴、地区机构和国际组织正根据各自的组织优先事项开展一系列大流行病准备活动。因此，确保这些努力相互支持并纳入一个协调一致的大流行性流感全球运营图景中，存在共同利益。

在最近模拟演练中获得的认识基础上<sup>2</sup> 持续的技术工作，世卫组织将组建一个工作组，以支持与合作伙伴专家在有关大流行性流感MCM准备工作的优先技术和管理问题上的结构化合作。该工作组将促进共同探索选项、完善方法和测试假设，根据相关合作伙伴的专业知识和现有举措进行。

参与这项工作作为专家们提供了一个机会，将技术视角贡献于全球适用方法的开发，确保与WHO机构准备计划相兼容，并通过对系统、限制和决策点的共同理解，加强集体对未来流感大流行的应对准备。

---

<sup>1</sup> 大流行性流感准备框架：合作伙伴贡献高级实施计划III 2024-2030。日内瓦：世界卫生组织；2023。许可证：CC BY-NC-SA 3.0 IGO。

<sup>2</sup> 世界卫生组织 ( 2026 )。关于流感A ( H5N1 ) 应对措施的可及性、分配和部署的模拟演习：会议报告，瑞士日内瓦，2025年9月4-5日，日内瓦。世界卫生组织。<https://doi.org/10.2471/B09685>。许可证：CC BY-NC-SA 3.0 IGO

## 2. 目的

工作组的目标是支持按照PIP框架，通过世界卫生组织及其相关合作伙伴专家之间的结构化技术合作，共同发展并实施全球应对大流感疾病监测、控制和管理（MCM）访问、分配和部署的通用方法。

## 3. 目标

工作小组将致力于：

1. 支持世界卫生组织推进具有可操作性和借鉴合作伙伴经验及现有举措的流行性感冒大流行病应急管理（MCM）的实用方法。
2. 促进全球和区域层面流行性感冒大流行病应急管理（MCM）获取、分配和部署等方面的协调一致。
3. 提供一个共同探索技术、操作选项的论坛，包括识别差距、依赖关系和实施考虑因素。
4. 为与流行性感冒大流行病应急管理相关的世界卫生组织指南、工具和操作框架的完善提供信息。

## 4. 工作范围

工作组将处理与流感大流行应急管理准备相关的选定优先领域，包括但不限于数据、建模和运营协调。

具体的技术关注领域和相关活动将定期审查，并根据新出现的需求、演习的教训或全球准备领域的发展而逐步演变。

初始优先工作流在附件1中描述。

## 5. 功能

工作组将：

- 作为交流论坛，就具有共享相关性的大流行流感应对工作问题进行结构化讨论；
- 积极参与工具、框架或方法的发展、测试和完善，确保贡献符合技术专业性和世界卫生组织的利益冲突要求；
- 在适当的情况下促进相关信息在相关合作项目间的交流；
- 确定需要进一步分析研究、模拟或技术解释的领域；
- 支持世界卫生组织全球应对策略与伙伴准备规划之间的协同性，避免复制现有机制。

## 6. 会员资格及参与

工作组参与将向世界卫生组织总部和区域办事处相关部门、技术合作伙伴、区域机构和在流感大流行防控准备相关领域具有专业知识的国际组织开放。

成员自愿参与并从个人角度做出贡献。贡献可能包括技术输入、审阅草案材料、参与讨论或分享相关经验和观点。

由谁召集工作组并确保世界卫生组织各项目 and 地区之间适当的协调。

## 7. 工作方式

工作小组将通过以下方式运作：

- 定期全体会议（根据可能以虚拟或现场形式举行）；
- 时间限定的技术讨论（基于模块）或按任务导向的活动；
- 对草案产品的书面咨询；
- 相关的基于模拟或情景的讨论。

谁将准备会议议程、相关材料，并将根据需要协调后续行动。

工作组提供有关大流行性流感相关主题的意见，但并不取代现有的治理或决策机构，世界卫生组织的产品将遵循世界卫生组织的审查和审批流程。

平均而言，贡献时间可能约为每月16小时，具体取决于工作阶段和所需的具体技术贡献。

## 提名流程

参与工作组将基于提名程序。感兴趣的组织将被邀请通过电子邮件向Ioana Ghiga提交提名。

[ghigai@who.int](mailto:ghigai@who.int) 截至2026年2月20日。

提名应包括：

- 拟参加者的姓名和联系方式；
- 一份简要的个人简历或总结陈述，概述相关经验。
- 已完成的适用世界卫生组织利益冲突声明 ( DOI )。

为确保透明度和广泛知晓，提名呼吁将通过世界卫生组织基于网络的公告发布，并至少保持两周开放。

## 参与标准

候选人应具备：

- 证明了与流行性感冒医疗相关的技术或运营经验
- 应对措施或相关疫情防控和应急流程（例如：疫苗、抗病毒药物、诊断、分配、监管、制造、融资或部署）；熟悉全球或区域应急机制。
- 在各自专业领域的贡献技术观点的能力。

参与是以个人专家的身份。

谁将审核提名以确保专业知识、地区代表性及机构视角的适当平衡，与工作组的目标相符。

## 8. 可交付成果

工作组将为HLIP III第4个成果项下支持世卫组织工作的发展技术产品和操作工具做出贡献。这些可能包括，根据需要：

- 技术笔记或概念文件；
- 框架、指导或操作方法。

- 模拟练习或应急工具的输入；
- 影响接入和部署的复杂政策或法律问题的综合技术选项。

最终产品将由世界卫生组织发布，并将包含对合作伙伴贡献的适当认可。

## 9. 持续时间及评审

工作组将成立为期一年。如需实现与HLIP III实施优先事项相一致的目标成果，可按需延长。其范围、工作计划和组成将由世界卫生组织定期审查，并与参与者协商，考虑不断变化的准备需求和可用资源。

## 10. 秘书处

谁将担任工作组秘书处，并负责：

- 召集会议；
- 准备和分发文件；
- 保持讨论记录；
- 在相关的世界卫生组织（WHO）项目和合作伙伴间进行协调；
- 确保与相关准备措施的联系；
- 通过成员国简报和在PIP框架下以及相关世界卫生大会（WHA）决议下建立的报告程序向WHO成员国报告。

## 附件1：初始优先工作流程

| 模块  | 模块重点  | 关键输出   |
|---|---|--|
| <b>模块 1：</b><br><b>数据系统与分析</b>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>整合监控、供应、准备。融资和流行病的人道主义数据准备与应对</li> <li>建立共同的数据标准，互操作性，以及操作流程。</li> <li>创建模板和数据收集系统所需处——审查现有国家准备包 + 人道主义领域规划需求</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>综合数据系统 &amp; 仪表盘，人道主义叠层</li> <li>数据标准，互操作性规则和治理框架。</li> <li>整合国家准备度并且人道主义指导包裹</li> </ul>      |
| <b>模块 2：</b><br><b>建模与成本估算</b>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>开发基于场景的模型以探索疫苗分配权衡药物治疗和诊断学。</li> <li>估算资源需求、成本和潜在不同访问和分配的影响策略</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>建模与成本概要指南</li> <li>情景包，经过校准的干预成本表</li> <li>最终建模与成本工具包包括融资触发器及分配指导</li> </ul>                  |
| <b>模块3：</b><br><b>全球分配平台整合与协调</b><br>模块 3a –<br>赔偿金<br>人道主义<br>设置 | <ul style="list-style-type: none"> <li>描述现有流感大流行的特点响应函数在操作上连接。</li> <li>识别数据、决策和流程所需全球分配的接触点平台（GAP）有效运作。</li> <li>确保GAP与现有合作伙伴集成并且尊重使命的区域机制。</li> <li>提供赔偿解决方案的选项为人道主义环境</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>功能景观地图<br/>现有MCM应对流程（包括信息流）</li> <li>共同的理解运营关联差距建筑、SOPs 和整合指南</li> <li>实践的互动通过协调模拟</li> </ul> |

