



实施《国际卫生条例（2005）》

总干事的报告

1. 根据《国际卫生条例（2005）》（以下简称“《条例》”）第 54 条第 1 款和 WHA61.2 号决议，缔约国和总干事每年向卫生大会报告实施《条例》的情况。本报告叙述 2015 年秘书处根据《条例》在 2015 年国际应对公共卫生事件和突发事件——特别是埃博拉病毒病、中东呼吸综合征、脊髓灰质炎和禽流感——工作中所采取的行动。本报告还包括有关召集《条例》在埃博拉疫情和应对中的作用审查委员会以及与接种黄热病疫苗有关的《条例》第一次修订的信息。

2015 年的重要公共卫生事件和突发公共卫生事件

2. 2015 年 3 月 1 日至 10 月 15 日记录了 161 起公共卫生事件。同期，世卫组织在事件信息网站为《条例》国家归口单位发布 170 次最新情况信息，涉及 48 起公共卫生事件（包括有关突发事件委员会会议的最新情况和区域最新情况）。大部分最新情况信息涉及西非埃博拉病毒病、中东呼吸综合征和人患禽流感。

埃博拉病毒病

3. 自 2014 年宣布为国际关注的突发公共卫生事件以来，西非埃博拉疫情问题《条例》突发事件委员会已经召开八次会议。2015 年 10 月，委员会注意到利比里亚已经第二次宣布没有埃博拉病毒病传播，几内亚和塞拉利昂的总体病例发病率已经降至每周 10 个病例以下，且塞拉利昂首都城市弗里敦的无埃博拉病毒病传播状况已经维持了 42 天以上。但是，委员会注意到，由于（除其它原因外）继续发现以往没有作为接触者加以登记的病例、某些地区对应对行动存在抵触情绪以及病例和接触者依然向无埃博拉地区流动，传播风险仍然存在。委员会还注意到，尚不能排除来自康复个体的病毒成为少数埃博拉病例的感染源头；同时人们认识到病毒的存在具有时限性，需要进一步调查这种持续状态的影响。委员会建议，埃博拉病毒病疫情继续构成国际关注的突发公共卫生事件，

同时根据《条例》提出若干条新的和经修改的临时建议；总干事支持委员会的建议并发布了临时建议¹。疫情演进、应对和当前形势的细节见有关世卫组织对大规模严重突发事件的应对的报告²。

4. 2015年7月，审查世卫组织应对埃博拉疫情工作的独立专家发表埃博拉中期评估小组报告。其中的建议涉及审查《条例》、世卫组织的突发卫生事件应对能力以及世卫组织的作用及与更广泛卫生和人道主义系统的合作。评估小组报告和世卫组织对该报告的回应可由世卫组织网站获取³。

5. 根据 WHA68(10)号决定（2015年），总干事建立并召集《条例》在埃博拉疫情和应对中的作用审查委员会。委员会于2015年8月24-25日召开第一次会议，于2015年10月5-9日和11月9-13日召开两次会间会，还计划于2015年12月和2016年2月再举行两次会间会。审查委员会第一次会议报告和迄今已经举行的两次会间会报告均可由世卫组织网站获取⁴。

中东呼吸综合征

6. 被发现之后三年，中东呼吸综合征冠状病毒仍在阿拉伯半岛传播。截至2015年10月，中东、北美、欧洲和亚洲26个国家向世卫组织报告了1600例实验室确诊感染病例，其中包括至少580例死亡。韩国于2015年5月至8月发生大规模医院疫情，2015年8月沙特阿拉伯发生大规模医院疫情。

7. 自2013年以来，中东呼吸综合征冠状病毒《条例》突发事件委员会已召开十次会议，最近一次是在2015年9月⁵。在最近的会议上，委员会指出，形势不构成国际关注的突发公共卫生事件。但是，病毒继续从骆驼传给人，并在卫生保健环境下发生人传人。仍然存在的挑战包括对病毒检验阳性的无症状病例报告不足、缺乏信息共享和感染控制措施落实不够。委员会强调，并不存在限制贸易或旅行以防止中东呼吸综合征冠状病毒传播的公共卫生理由，没有必要在入境口岸进行筛查。但是，委员会强烈建议提高旅行者对中东呼吸综合征及其症状的认识，特别是考虑到穆斯林朝圣。

¹ 可由 <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ebola-7th-meeting/en/> 获取（2015年12月8日访问）。

² 文件 EB138/23。

³ 可由 <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-panel-report/en/> 获取（2015年12月8日访问）。

⁴ 见 <http://www.who.int/ihr/review-committee-2016/en/>（2015年12月8日访问）。

⁵ 见 <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-emergency-committee-mers/en/>（2015年12月9日访问）。

脊髓灰质炎

8. 2014年5月5日宣布国际关注的突发公共卫生事件后，脊灰病毒国际传播问题《条例》突发事件委员会迄今已召开七次会议。2015年11月，委员会认为，流行病学形势仍然构成国际关注的突发公共卫生事件，建议将经修订的临时建议再延长三个月，其中关注大规模人口流动和提高难民、旅行者和跨境人员的免疫接种覆盖率。委员会注意到，自2014年8月以来非洲没有野生脊灰病毒报告病例；中部非洲、非洲之角和中东已经阻断区域疫情；巴基斯坦的疫苗接种覆盖率已经提高。但是，委员会也注意到，脊灰病毒仍然在巴基斯坦和阿富汗之间传播而且其它地方仍然存在疫苗衍生脊灰病毒疫情。委员会督促对高风险地区国际传播风险进行定期审查。总干事同意委员会的结论，根据《条例》发布了临时建议¹。

9. 第六十八届世界卫生大会 WHA68(9)号决定（2015年）要求总干事向第六十九届卫生大会报告在减少野生脊灰病毒国际传播风险方面取得的进展²。

甲型 H5N1 和甲型 H7N9 禽流感病毒

10. 由于流感病毒不断变异，流感大流行的威胁持续存在。2015年迄今人感染甲型 H7N9 禽流感病毒的流行病学模式看起来和2014年类似。高致病性甲型 H5 禽流感的各种亚型，包括 H5N1、H5N2、H5N6 和 H5N8，继续在禽类中循环传播，并引起散发人类感染。甲型 H5 病毒的病毒学和流行病学评估显示，自2014年评估以来，相关风险未发生变化。

11. 随着甲型 H5 病毒传到北美和西非，家禽中的甲型 H7N9 病毒流行、该病毒与甲型 H9N2 病毒持续重组再加上人畜共患感染反复发生，甲型 H5 和甲型 H7N9 病毒的威胁比以往任何时候都大。

12. 通过覆盖 112 个国家的全球流感监测和应对系统，世卫组织正密切监测具有潜在公共卫生重要性的流感病毒的变异和出现。

¹ 可由 <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-polio-17-august-2015/en/> 获取（2015年12月8日访问）。

² 见文件 EB138/25。

实施《条例》的进展

能力建设

13. 过去五年间，缔约国利用《条例》核心能力监测框架向卫生大会报告《条例》要求的最低核心公共卫生能力的状况和发展情况。2015年，缔约国继续向秘书处提供信息。截至2015年10月29日，196个缔约国中的118个国家已经完成了2015年4月发出的自评问卷。

14. 对缔约国向秘书处提供的有关《条例》核心能力的自我评估信息的分析显示，在以下领域已经取得进展：为实施《条例》制定适当的立法和政策、与其它部门协调合作进行能力建设、可用并得到改进的带有早期预警的发现能力、相互协调的防范和突发事件应对能力以及得到改善的向公众和利益攸关方的通报。但是，要保持这些能力，就要持续加强人力资源。此外，各国往往并不具备对化学和放射事件的发现和应对能力。

15. 《条例》要求发展、加强并保持进行监测和应对的核心能力以及指定入境口岸的核心能力。最初确定的发展核心能力的最后期限是2012年，并可延长到2016年。虽然这个领域取得了进展，但还没有许多国家完全建立起这些能力。2014年，关于国家公共卫生能力建设第二次延长以及实施《国际卫生条例（2005）》问题审查委员会建议“总干事考虑各种对《条例》核心能力进行短期和长期评估以及发展这些能力的方法”¹。

16. 世卫组织已经拟定一份概念说明，描述在2016年以后对核心能力进行监测和评估的新方法；该文件已经与《条例》国家归口单位分享并发布在世卫组织网站上²，并将提交第六十九届世界卫生大会。该框架包括一份自我管理的评估工具、行动后审查、模拟演练和独立（外部）评估。世卫组织区域委员会对该概念说明的反馈是积极的，缔约国要求简化自我管理的年度报告，还要求探索如何增加有关外部评估的内容。在这方面，秘书处已经拟定《条例》联合外部评估工具草案。世卫组织正与全球卫生安全议程合作，协助确保该议程框架下开展的工作能够对客观评估赞同会员国的《条例》核心能力的重要要素有系统性帮助。秘书处也在探索《条例》联合外部评估工具草案与其它评估文书建立联系的方法，例如国际兽疫局评估兽医服务绩效的工具，以及它与2015-2030年仙台减灾框架所要求的防范能力（例如安全医院）之间的关系。

¹ 见文件 A68/22 Add.1，第 43 段。

² 可由 http://www.who.int/ihr/publications/concept_note_201507/en/ 获取（2015 年 12 月 8 日访问）。

17. 2015年10月20-22日，有关监测和评估实施《条例》的可用核心能力的世卫组织技术磋商会在法国里昂举行。与会者包括会员国专家、国际组织及全球卫生安全议程等全球行动的代表以及涉及六个区域办事处的世卫组织工作人员。会议商定了联合外部评估的主要特征，包括各国自愿参与、包括外部多部门技术专家和本地专家在内的联合评估团队、使世卫组织能够有效协调监测和评估进程的更多业务支持以及数据和信息共享的透明和开放。联合外部评估将使用经过修订的工具并借鉴世卫组织和全球卫生安全议程等行动的经验评估《条例》规定的所有核心能力。秘书处将继续就监测和评估进程开展工作，以确保提高各国《条例》核心能力评估的质量和可靠性。

18. 世卫组织和南非政府联合召集了有关超越埃博拉建设卫生安全的高级别伙伴和利益攸关方会议。会议于2015年7月13-15日在南非开普敦举行。超过二百名与会者出席，其中包括受埃博拉病毒病影响国家的代表。会议旨在商定加强卫生安全的重点行动，以加强卫生系统和实施《条例》的能力。与会者认为有必要为促进国家和全球卫生安全采取集体行动，并就使多利益攸关方同步行动的未来步骤提出了预期。会议广泛赞同世卫组织作为国家和伙伴召集者的作用。世卫组织提出了国际和各国利益攸关方进行合作的方法，以加强并保持实施《条例》所需的卫生系统能力。

19. 2015年10月8-9日，七个主要工业国卫生部长在柏林开会讨论了卫生议题，包括埃博拉病毒病。他们的最后宣言涉及一些重要领域¹，使人们注意到世卫组织的中心任务和“专注领导力”以及如下事实：“有法律约束力的《国际卫生条例（2005）》是在疾病国际传播威胁包括公共卫生风险和突发公共卫生事件面前帮助保护各国的首要国际文书”。各位部长支持“[《条例》]明确要求各国相互合作发展并保持实施[《条例》]所需的核心能力”，指出“完全遵守[《条例》]从根本上说是每个国家的责任”。

《条例》的第一次修订：黄热病疫苗接种

20. 2014年，《条例》进行了第一次修订。免疫战略咨询专家组认为一剂黄热病疫苗即可提供终生保护并据此提出了建议，总干事根据此建议提出了修订案。第六十七届世界卫生大会相应通过WHA67.13号决议（2014年），对《条例》附件7进行了更新，将黄热病疫苗接种有效期和相关证书有效期从10年改为受种者终生²。该修订案将于2016年7月生效。

¹ 可由 <http://www.bmg.bund.de/en/ministry/international-co-operation/g7-presidency/g7-health-ministers-meeting-in-berlin.html> 获取，2015年12月8日访问。

² 见WHA67/2014/REC/1，WHA67.13号决议（2014年）和附件5。

21. 第六十八届世界卫生大会注意到，离开世卫组织确定存在黄热病传播风险的地区的旅行者可能需要接种黄热病疫苗。根据该届卫生大会要求，总干事已经开始在线发布并更新接受终生黄热病疫苗接种证书的国家名单，并已建立科学和技术咨询组，以便描绘黄热病风险地图并就疫苗接种向旅行者提供指导¹。

实施《条例》面临的重要挑战

赋权《条例》国家归口单位

22. 截至 2015 年 9 月，196 个缔约国均已建立《条例》所要求的国家归口单位。除一家外，所有《条例》国家归口单位均报告世卫组织《条例》联络点可以随时与之联系。但是，由于资金不足、在本国政府中层级不高以及与其它部门的联系和合作不够等问题，《条例》国家归口单位作为实施《条例》的核心联络点的职能继续受到制约。

对国际旅行、贸易和交通的不当限制

23. 世卫组织发现，从 2014 年 3 月到 2015 年 3 月，各国共有 41 项与埃博拉病毒病有关的措施干扰旅行和交通；其中大部分是在宣布国际关注的突发公共卫生事件后实施的。大部分措施涉及关闭空中、陆地和海上边境，但也有一些涉及发放签证和强制检疫。虽然《条例》要求缔约国向世卫组织通报这些措施的实施，但很少有国家这样做。这些措施超出了总干事发布的临时建议，往往并无公共卫生理由，而且对各国的经济、贸易和公共卫生应对工作有重要后果。

结论

24. 《条例》在埃博拉疫情和应对中的作用审查委员会目前正研究改进《条例》运作的方式。考虑到这个边界无法遏制疾病威胁的世界所面临的公共卫生挑战，《条例》的有效实施比以往任何时候都要紧。全球卫生安全在国际议程上仍占据重要位置；《条例》对于实现全球卫生安全和避免对旅行和贸易的不必要干扰都很重要。许多国家的核心监测和应对能力不足，这仍在限制《条例》在埃博拉病毒病疫情等突发公共卫生事件中保护各国的能力。确保遵守《条例》仍属重要挑战，特别是在防止采取与贸易和旅行有关

¹ 见 WHA68.4 号决议（2015 年）。

的不当额外措施方面。主要利益攸关方重申并保持对《条例》的承诺和遵守对其成功和有效实施必不可少。

25. 世卫组织已经开始加快改革进程，以加强国际社会通过本组织迅速、高效地应对主要突发公共卫生事件的能力。这一进程和其它倡议已经产生了更好实施《条例》从而实现更好的公共卫生和全球卫生安全的新势头和新机遇。

执行委员会的行动

26. 请执委会注意本报告。

= = =