



世界卫生组织

执行委员会
第一四八届会议
临时议程项目 14.2

EB148/19
2021 年 1 月 12 日

**加强突发卫生事件防范：
实施《国际卫生条例（2005）》**

**COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》
审查委员会的中期进展报告**

总干事的报告

根据卫生大会在 WHA73.1 号和 WHA73.8 号决议（2020 年）中提出的要求，总干事谨向执行委员会第 148 届会议转交 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》审查委员会的中期进展报告（见附件）。

附件

COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》 审查委员会的中期进展报告

背景

1. 总干事应会员国在 WHA73.1 号决议（2020 年）中提出的请求，并根据《国际卫生条例（2005）》（《国际卫生条例》或《条例》）第五十条之规定，于 2020 年 9 月 8 日召集了 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》审查委员会。该委员会由总干事从《国际卫生条例》专家名册中挑选和提名的 21 名成员组成，这些成员具有广泛的专门知识，并具有适当的性别和地域代表性。委员会由 Lothar H. Wieler 教授（德国）担任主席，由副主席 Lucille Blumberg 教授（南非）和报告员 Preben Aavitsland 博士（挪威）提供支持。

2. 委员会的任务是审查《国际卫生条例》在 COVID-19 应对期间的实施情况，审查前几个《国际卫生条例》审查委员会提出的相关建议的落实情况，并最终就《条例》的实施和可能的修订需要向总干事提出技术建议。本报告总结了审查委员会截至 2020 年 12 月 8 日开展的工作。

进展

3. 委员会每周举行 3 小时的虚拟全体会议，并得到世卫组织《国际卫生条例》秘书处的支持。此外，委员会通过三个分组开展工作，即防范分组、预警分组和应对分组，各分组每周举行一小时的虚拟会议。这些分组分别由 Jean-Marie Okwo-Bele 博士、Mark Salter 博士和 James LeDuc 教授领导，在每周一次的全体会议上审议具体问题、进行访谈并作出报告。根据《国际卫生条例（2005）》第五十一条第 2 款的规定，委员会还每月举行公开会议，来自会员国、联合国实体和与世卫组织有正式关系的非国家行为者的 100 多名指定代表出席了会议。迄今为止，来自 33 个会员国的指定代表单独或作为特定会员国集团的一部分，以及联合国实体和与世卫组织有正式关系的非国家行为者的 4 名代表向委员会提交了声明。

4. 通过各自的秘书处和主席之间的每月通话，委员会与世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会（独立监督和咨询委员会）和大流行防范和应对独立小组协调开展工作。

5. 委员会对下列人员进行了访谈：前几个审查委员会的主席、现在和以前的突发事件委员会的主席、全球疫情警报和反应网络的主席和副主席、联合国人权事务高级专员办事处普遍定期审议处处长、独立监督和咨询委员会主席、旅行措施领域的研究人员、14个《国际卫生条例》国家归口单位以及世卫组织总部、区域办事处和国家办事处的工作人员。计划进行更多访谈。

6. 世卫组织《国际卫生条例》秘书处向委员会提供了相关背景和支持文件。计划对防范能力、旅行措施和国家立法进行更深入的分析。

重点

7. 委员会正在审查以下关键问题：

- 总体而言，到目前为止，《国际卫生条例》在 COVID-19 期间的实施情况如何？《条例》如何促进全球应对工作？
- 世卫组织秘书处和《国际卫生条例》缔约国的作用和责任是如何理解和履行的？
- 会员国对应对 COVID-19 准备得如何？
- 当前的防范工作评估和监测工具和方法如何能够更好地帮助各国更有效地应对疫情？如何利用普遍同行审评来帮助改善《国际卫生条例》的实施情况？
- 在疫情爆发的早期是如何根据《国际卫生条例》共享信息的？如果缔约国不提供信息，世卫组织秘书处是否需要更有力和更明确的授权来做出反应？如果是，应如何更好地制定和执行这项授权？
- 确定国际关注的突发公共卫生事件的标准以及宣布国际关注的突发公共卫生事件的后果是否清楚了？中间警报级别的优缺点是什么？如何实施中间警报级别？可以考虑哪些替代方案？
- 世卫组织秘书处和各缔约国如何履行其在与国际交通运输有关的额外卫生措施方面的义务？
- 全球疫情警报和反应方面的现有合作和协调机制如何发挥作用？有哪些需要改变或改进的地方？

初步调查结果

总体评估

8. 会员国和专家对《条例》表示大力支持，认为它是国际公共卫生和卫生安全法的基石。然而，还有一个共识是，有几个领域需要改进，以便世界更好地防范下一次大流行。

9. 需要进一步明确世卫组织秘书处和缔约国各自的作用和责任，并且更清楚地了解世卫组织秘书处在《国际卫生条例（2005）》的规定框架内所面临的限制。

10. 在国家和国际两级，实施《条例》所需的高层政治支持和资源不足，并且不正规。委员会要求提供文件，说明为世卫组织（总部、区域和国家办事处）促进《条例》实施的所有活动和工作人员提供资金的情况。此外，正在从《国际卫生条例》国家归口单位收集关于其结构、运作、政府间和区域间互动以及国家对实施《条例》提供的政治支持和资金的信息。

11. 第五十四条要求缔约国和总干事向世界卫生大会报告《条例》的实施情况，并且要求卫生大会定期审查《条例》的实施。《国际卫生条例》秘书处向世界卫生大会提交的年度报告包括关于核心能力实施情况的广泛报告，其基础是通过缔约国年度报告的自我报告，以及联合外部评价、行动后审查和模拟演练等其它自愿机制。除核心能力的实施之外，《条例》没有建立一个独立的机制来监测和评价缔约国或世卫组织对其所有义务的总体履行情况。

12. 访谈中发现，强大的合规评价和问责机制的缺乏降低了根据《条例》进行充分准备和合作的积极性，阻碍了事件和公共卫生信息的及时通报。鉴于其跨界社会和经济后果，特别在采取额外卫生措施方面提出了这样的批评。访谈中提到，《条例》内置一个强有力的合规评价系统是加强《条例》总体框架及其作为法律文书的可信度的一个可能办法；此种办法可以包括考虑建立一个普遍的同行审评机制。

13. 委员会确定的另一个需要改进的领域是加强疫情警报和反应方面的全球努力，例如可以考虑加强与全球疫情警报和反应网络的协调与合作。应委员会的请求，全球疫情警报和反应网络正在开展一项调查，以确定更有效地参与警报和风险评估活动以及应对行动所面临的挑战和所需的支持。

14. 委员会正在对《条例》进行逐条分析，以审查在 COVID-19 应对期间发现的效力缺陷是源于《条例》的设计，还是源于实施中的挑战。

15. 委员会正在考虑是否可以通过有针对性的具体修正案和附件使《条例》变得更加有效，或者是否有其它办法就世卫组织和缔约国的预期行动达成共识。

防范

《国际卫生条例》核心能力：评估、监测和报告

16. COVID-19 大流行揭示了世界各国在大流行防范方面的重大差距，包括在以下领域：监测、卫生系统、装备和培训、《国际卫生条例》国家归口单位基本的公共卫生职能和作用、突发事件立法、风险沟通和协调。

17. 委员会审查了用于评估和监测《国际卫生条例》核心能力的现有工具和方法（例如缔约国自评年度报告工具、联合外部评价和行动中审查）在多大程度上涵盖了所有必要的的能力，包括国家以下一级的能力以及与整个政府参与和“卫生一体化”办法有关的能力。委员会还审查了如何加强现有防范工作评估和监测工具，以更好地帮助各国实施更有效的应对措施。

18. 以人权理事会采用的普遍定期审议为基础的同行审评机制可能有助于改进防范和应对工作，以及改善缔约国遵守《条例》规定的法律义务的情况。例如，普遍定期审议已被证明能够促进部门间协调和整个政府参与办法，鼓励良好做法，并将其建议的落实与可持续发展目标和其它政府议程联系起来——所有这些对于加强《国际卫生条例》核心能力至关重要。委员会有必要对细节进行更多的讨论。委员会在这一领域的调查结果将为总干事在 2020 年 11 月第七十三届世界卫生大会续会上宣布的举措提供信息，这一举措就是在 2021 年初确定和试行新的普遍卫生和防范审查。

19. 委员会审查了《国际卫生条例》国家归口单位的作用，以及《条例》规定的归口单位的范围和任务如何付诸实施。前几个审查委员会注意到，虽然《条例》要求所有国家都有一个《国际卫生条例》国家归口单位，作为与世卫组织全天候沟通的“中心”，但并非所有国家都指定了这样一个中心；在一些国家，《国际卫生条例》国家归口单位只有一个人。

20. 委员会注意到，有效实施《国际卫生条例（2005）》需要许多不属于《国际卫生条例》国家归口单位狭隘任务范围的职能，如多部门防范和应对协调以及合作进行风险评估。没有一个拥有足够的权力和明确的任务来负责和领导实施工作的专门的国家实体，被认为是在国家和国家以下各级有效实施《条例》的一个重大限制。在国家一级，建立

《国际卫生条例》国家归口单位的立法应将该机构正式纳入国家应急计划，并使其加入国家卫生委员会或类似机构。

防范大流行或“意外”事件

21. 许多国家一直将大流行性流感防范框架作为其 COVID-19 应对措施的基础。虽然在大流行性流感防范框架下，《国际卫生条例》核心能力的一些领域有所改善，但其它领域没有得到改善。尽管卫生部是负责机构，但有效的防范和应对措施需要一种整个政府参与的方法。应对措施通常由非卫生部牵头，很少征求意见。另一个挑战是，大流行病防范规划通常不是公共卫生系统强化和初级卫生保健的一个组成部分。

22. 流感大流行防范可以帮助拓宽呼吸道疾病的防范方法。然而，针对具体疾病的计划和其它相关计划往往没有与国家卫生安全行动计划相结合，作为与《国际卫生条例（2005）》和国家卫生安全有关的所有活动的单一平台的一部分。

警报

通报和疫情警报机制

23. 鉴于及时发现、评估和共享疫情信息的重要性，以及《条例》规定的协议和义务，了解缔约国和世卫组织秘书处之间的沟通在非典型肺炎初次报告后的几天和几周内是如何进行的至关重要。世卫组织需要灵活性和敏捷性，以便迅速向全球通报具有国际传播风险的公共卫生事件；任何导致拖延的与《条例》有关的做法，例如核查过程中的做法，都必须得到解决。

24. 警报分组探讨了缔约国和世卫组织秘书处之间的沟通在大流行早期是如何进行的，并审查了可能导致延误的与《条例》有关的做法。

25. 中国和世卫组织之间最初的警报是基于几个信息来源，包括作为开源流行病情报倡议的一部分的 ProMED、媒体报道、中国的电视和社交媒体。中国疾病预防控制中心和世卫组织国家办事处通过例行的疫情情报活动，确认了武汉市卫生健康委员会关于不明原因聚集性肺炎病例的公告。世卫组织于 2020 年 1 月 1 日要求核实这些报道，并于 2020 年 1 月 3 日收到中国《国际卫生条例》国家归口单位的答复。此类答复时间在范围和持续时间上似乎与世卫组织和委员会采访的一些《国际卫生条例》国家归口单位报告的其它类似延误（超过《国际卫生条例》要求的 24 小时）没有什么不同。

26. 委员会认为，社交媒体行动迅速，无处不在，导致信息在各国完成全面风险评估之前就进入了公共领域，因此《条例》要求的缔约国通报时间表是不现实的。《国际卫生条例》国家归口单位的权力和地位有限，经常导致通报延误。另一个考虑因素是，如果各国察觉到早期通报将产生的后果，主要是与旅行和贸易有关的后果，它们可能不愿意报告事件。需要进一步审查《国际卫生条例》目前关于通报和核查以及世卫组织信息共享的要求。

风险评估和提供信息

27. 世卫组织通过收集信息和进行风险评估，在任何疫情的早期阶段发挥着重要作用。世卫组织的风险评估定期提供给《国际卫生条例》突发事件委员会。确定国际关注的突发公共卫生事件的过程也会考虑世卫组织的风险评估。审查委员会正在研究这一早期阶段的各个方面，包括受影响国家提供基本流行病学数据的及时性，以及世卫组织秘书处的参与。

28. 世卫组织向审查委员会详细介绍了其对可能需要召集《国际卫生条例》突发事件委员会或需要世卫组织采取任何其它应对行动的事件进行快速风险评估的方法。与委员会分享了模板和方法，以及针对过去事件的快速风险评估实例和为 COVID-19 进行的所有此类评估。世卫组织于 2020 年 1 月 5 日发布了第一份快速风险评估报告。官方信息以及媒体、社交媒体和非正式来源都有助于监测。世卫组织对可能造成国际传播风险的事件进行快速风险评估至关重要。各国的快速风险评估也很重要，但需要委员会进一步审查和讨论。

突发事件委员会和宣布国际关注的突发公共卫生事件

29. 提高透明度将有利于世卫组织在召集《国际卫生条例》突发事件委员会、选择外部专家、确定国际关注的突发公共卫生事件以及发布指导和建议方面进行决策。前几个审查委员会讨论过透明度问题，本审查委员会需进一步评估该问题。

30. 除了《条例》目前提供的定义之外，《国际卫生条例》突发事件委员会在评估事件严重性时使用的指标需要得到进一步明确¹。此种指标可能包括，例如，流行病学情况、感染动态、疾病负担以及现有的公共卫生和卫生服务能力。另外，需要进一步研究《条例》中未提及的确定国际关注的突发公共卫生事件与宣布或定性为大流行病之间的联系。

¹ 根据《国际卫生条例（2005）》第一条，“‘国际关注的突发公共卫生事件’系指按本条例规定所确定的不同寻常的事件：(1)通过疾病的国际传播构成对其它国家的公共卫生危害；以及(2)可能需要采取协调一致的国际应对措施”。

31. 此外，总干事根据《国际卫生条例》突发事件委员会的建议宣布“国际关注的突发公共卫生事件”常常被误解为是调动资源和实施世卫组织建议以外的行动的触发因素，超越了“风险”的定义。世卫组织可能有机会更清楚地传达当一个事件被宣布为“国际关注的突发公共卫生事件”时应该发生什么（除了发布临时建议之外）。

32. 另一个值得关注的领域是宣布“国际关注的突发公共卫生事件”的死板的二元性。《国际卫生条例》COVID-19 突发事件委员会在 2020 年 1 月 22 日的第一次会议上也指出，这种二元性限制了在全球范围内提高对那些当下不符合国际关注的突发公共卫生事件标准、但需要立即做出全球反应的事件的重要性的认识，特别是为了防止该事件演变为国际关注的突发公共卫生事件。

33. 审查委员会正在评估中间警报级别作为一个初步预警信号的优缺点，例如国际关注的突发公共卫生事件的“黄色阶段”，以及是否需要不同类型的“国际关注的突发公共卫生事件”，例如宣布仅对某个区域/大陆构成公共卫生威胁的事件为区域性“国际关注的突发公共卫生事件”。2016 年，《国际卫生条例（2005）》在埃博拉疫情和应对方面的作用审查委员会建议引入中间警报级别，但没有得到会员国的认可。

34. 对于可能不符合“国际关注的突发公共卫生事件”标准但可能需要紧急升级公共卫生响应的事件，委员会认为世卫组织应积极提醒全球社会。这可以包括以符合第十一条的方式公开分享世卫组织的风险评估，提出建议并概述预防国际关注的突发公共卫生事件所需的步骤，包括国际社会加大应对力度（第四十四条）。这还可以包括将事件具体指定为中级公共卫生警报，或由总干事制定和实施的具体风险沟通程序。

应对

国际旅行，包括数字技术的使用

35. 委员会正在考虑 COVID-19 的国际传播是否是由于缔约国对卫生措施的实施不一致或世卫组织关于国际运输的建议不足。委员会正在审查世卫组织关于国际旅行的建议和意见的各个方面和缔约国实施额外卫生措施的情况，包括：关于世卫组织旅行建议和缔约国实施的旅行限制的有效性和及时性的证据；履行第四十三规定的缔约国和世卫组织关于额外卫生措施的报告义务的情况；以及缺乏一个强制执行机制来追究缔约国不履行《国际卫生条例（2005）》规定的义务的责任。

36. 委员会承认，缔约国拥有主权权利，可以根据国家法律或条例实施可能干扰国际交通运输的措施。需要审查国家立法和国际法义务之间的关系。对缔约国遵守临时建议的激励可能不足。可能需要针对大流行的早期和晚期采取有细微差别的强制执行方案。世卫组织应努力确定要求缔约国提供的最低限度的基本信息，以此作为进一步提供指导的基础，帮助所有缔约国最有效地进行防范和应对。

37. 委员会正在研究数字技术的可能应用，以实现安全的国际旅行，包括入境点的文件（抵达和离开的旅行者）、旅行记录、检测和接触追踪，以及可能的疫苗接种要求。需要谨慎行事，以确保尊重个人隐私。

38. 关于疫苗效力和自然感染后的免疫持续时间以及什么是持久免疫，仍有许多科学问题有待解决。尽管如此，一旦经过验证的防护或预防措施到位，全球将需要记录安全旅行者的身份。委员会正在评估制定记录疫苗接种或其它预防措施证明的标准化方法的选项是否在其职权范围内（与《条例》第三十六条相关），并应予考虑。

39. 应对分组还在考虑如何应对与国际游轮上爆发的疫情相关的独特挑战。不断发展的全球游轮业可能导致成千上万形形色色的国际旅客和船员居住在狭小的地方并暴露于病原体，例如导致 COVID-19 的冠状病毒，因此可能需要对患者进行隔离，对暴露者（接触者）进行检疫。这给缔约国和运输经营者带来了新的挑战，其规模是《国际卫生条例（2005）》没有预见到的。应考虑明确界定《条例》规定的缔约国对国际游轮实施隔离和检疫措施的责任范围。另一个问题是如何根据国家监测系统对病例进行分类。

合作和协调

40. 社会的许多部门，包括卫生部门以外的部门，都受到此次大流行的影响，并参与全球应对行动。《条例》包括关于识别和通报重大国际卫生威胁的详细规定。然而，当涉及到应对时，规定并不具体，只具体规定了在事件构成“国际关注的突发公共卫生事件”时应发布临时建议，这些建议通常仅涉及第十八条规定的旅行措施。

41. 第四十四条规定了合作和援助，但没有详细说明促进合作和援助的实际办法。除了发布临时建议之外，《条例》还可以规定协调国家和国际应对措施，从而变得更加有意义。委员会将进一步审查《条例》与世卫组织应急框架之间的关系，以及在世卫组织领导下，通过联合国秘书长 2020 年 2 月 4 日要求启动的联合国危机管理小组协调全球应对工作。

42. 早期应对行动突出表明有必要优化程序，以便高效、及时地共享对制定有效对策至关重要的病原体、标本和序列信息。一种新病原体的出现要求快速开发诊断方法、治疗干预措施、疫苗和预防措施。为了让全球科学界参与到这些应对工作中来，将病原体、其基因组序列和相关临床样本迅速提供给全球医学研究界至关重要。委员会正在考虑《条例》如何能够促进全球科学界根据第六条之规定迅速分享科学发现和样本。从大流行性流感防范规划中吸取的经验教训有可能为进一步开发提供一个有用的模式。

沟通和信息共享

43. 全球 COVID-19 大流行已经影响到世界的每一个角落，并且在可预见的未来仍将如此。在整个大流行期间，必须通过及时、准确的指导来满足关键信息需求。大众媒体、社交媒体、风险沟通和社区参与在过去十年中变得对突发卫生事件应对工作关系重大，但出于明显的原因，并未反映在《国际卫生条例（2005）》中。

44. 在抗击 COVID-19 的斗争中，世卫组织在提供准确、及时的科学信息和工具以应对信息泛滥和错误信息方面发挥着至关重要的作用。世卫组织应灵活适应全球信息需求，反击不准确的信息和未经证实的谣言。

结论

45. 委员会将继续进行审议，以期为 2021 年 5 月第七十四届世界卫生大会向总干事提交最后报告。然而，鉴于对事件的审查是在事件仍在发生时进行的，委员会可能不具备届时结束审议所需的所有要素。

= = =