



世界卫生组织

执行委员会

关于埃博拉问题特别会议

临时议程项目 3

EBSS/3/INF./4

执行委员会

第一三六届会议

临时议程项目 9.4

EB136/INF./7

2015 年 1 月 9 日

---

## 《国际卫生条例》与埃博拉

### 引言

1. 世界卫生大会最初于 1969 年通过了涵盖四种疾病的《国际卫生条例》。此后，于 1973 年以及在消灭天花后于 1981 年进行了修订，确定将重点放在霍乱、黄热病和鼠疫这三种疾病上。1995 年卫生大会呼吁，鉴于国际旅行和贸易的持续增加、传染病的出现和重新出现以及传染病和其它健康危害的国际传播风险，应大幅修订《国际卫生条例》。经修订的《国际卫生条例》于 2005 年获得通过，并于 2007 年 6 月 15 日对大多数会员国生效。在修订后，扩大了《国际卫生条例》的范围，较广泛涵盖了公共卫生风险（生物、化学或放射性或核风险），不论起因如何。
2. 《国际卫生条例》是一项国际法律文书，对 196 个国家（包括世卫组织所有会员国）具有约束力。条例的目的是，通过要求各国向世卫组织报告一些疾病的暴发情况和公共卫生事件，并通过要求国际社会承担义务及协助国际社会预防和应对那些有可能跨国威胁全世界人民的紧急公共卫生风险，加强全球卫生安全。
3. 《国际卫生条例》还规定了国家的权利和义务，并确立了世卫组织秘书处必须遵循的程序，其中规定所有缔约国均有义务拥有或发展有效实施《国际卫生条例》所需的公共卫生最低核心能力。为协助评估核心能力建立了监测框架，其中涵盖九项核心能力（即立法、协调、监测、应对、防范、风险通报、人力资源、实验室、入境口岸）以及四项具体危害（即人畜共患疾病、食品安全、化学品危害、核放射危害）。

## 《国际卫生条例》实施工作面临的挑战

4. 埃博拉危机显示，在实施《国际卫生条例》方面存在三个令人关注的主要问题，即核心能力的发展、信息的及时分享以及缔约国实行的额外措施。

### 发展核心能力

5. 本次埃博拉疫情显示，在不同缔约国之间核心能力仍有差距，并且现有方法仍有不足，无法准确监测核心能力的发展和状况。这些差距是目前全球卫生安全领域的一大漏洞。

6. 缔约国每年向秘书处自报情况，世卫组织据此监测《国际卫生条例》核心能力的建立情况。截至2014年12月11日，78个缔约国在2014年3月收到自我评估问卷后向秘书处提供了答复。相当多缔约国未能根据《国际卫生条例》建立在发现、评估、通知、报告和应对公共卫生风险和突发事件方面所需的最低核心能力。迄今为止，64个缔约国通知秘书处，它们已具备这些核心能力。

7. 各区域中，国家在充分实施《国际卫生条例》方面仍然面临重大挑战。实施《国际卫生条例》的主要障碍包括：国家归口单位缺少足够的权力/能力；误认为实施《国际卫生条例》仅仅是卫生部的责任；除人类健康之外的其它部门参与/认识有限；国家财政和人力资源方面的投资有限；人员替换率较高；持续发生复杂的突发事件/冲突；小岛国和有海外领土的缔约国有特殊需求；注重于延迟《国际卫生条例》的截止日期，而不是注重于扩大能力；认为实施工作是一种死板的法律过程，并较少重视实施影响和吸取经验；以及支持最薄弱的国家发展能力的国际团结精神有限。

### 及时分享信息

8. 本次埃博拉疫情显示了向世卫组织及时通报可能引起国际关注的突发公共卫生事件信息的重要性，因为只有这样，世卫组织才能确保通过受保护的《国际卫生条例》网站（EIS），迅速提供技术支持，并向其它缔约国通报重大和准确的信息。《国际卫生条例》第十一条要求，在就世卫组织公开有关信息的意图与缔约国协商后，世卫组织应尽快秘密与其它缔约国分享某些公共卫生信息。如果有关同一事件的信息已经公开，而且有必要发布权威和独立的信息，世卫组织也可向公众公开此信息。但在实践中，《国际卫生条例》国家对口单位往往坚持要求在经其审核后世卫组织才能发表任何声明，这可

能会使人们以为世卫组织晚发了信息和没有发挥其全球警戒作用。此外，缔约国有时先向媒体发布信息，然后才向世卫组织通报，这造成模糊和混乱，影响了世卫组织在出于公共卫生目的管理这些信息方面发挥的作用。

## 额外措施

9. 在本次埃博拉疫情期间，共有 40 多个国家决定在突发事件委员会推荐的措施之外，采取额外卫生措施。根据《国际卫生条例》，缔约国有权采取额外措施，但这些措施的限制性或侵扰性不应大于可合理采取的其它措施，而且这些措施必须基于科学原则和现有的科学证据。如果一缔约国实行的额外卫生措施“对国际交通造成明显干扰”，该缔约国应向世卫组织提供采取此类措施的公共卫生依据和有关科学信息，并应在实施 48 小时内向世卫组织秘书处报告此类措施。世卫组织可要求该缔约国重新考虑对额外措施的实施。缔约国必须在实施三个月内复查这些措施。

10. 在埃博拉危机期间，《国际卫生条例》的这些规定实际上难以落实。仅有极少数国家向世卫组织通报其对国际交通造成明显干扰的额外措施，另外，在收到要求后，很少有国家说明其采取这类措施的理由。在执行临时建议或说明为何实施很可能会干扰旅行或贸易的额外措施（例如关闭边界）或实行可能会对来自受影响国家及其邻国的旅行者个人造成歧视的措施方面，《国际卫生条例》并未授予秘书处多大权力。这一状况危及整个《国际卫生条例》的运作。

## 今后行动

11. 《国际卫生条例》是加强全球卫生安全（包括发展卫生系统以及其它能力）的最重要国际框架。改进《国际卫生条例》及其实施工作是减少国际关注的新出现的、重新出现的以及其它突发公共卫生事件不利影响的一个关键步骤。鉴于其极端重要性、有关实施问题的范围以及不同国家和地区实施工作的差异，可以在世卫组织区域办事处协调下以及在《国际卫生条例》全球秘书处根据一项全球程序进行协调下（包括在《国际卫生条例》审查委员会中），于 2015 年举行区域会议，进一步查明问题，并确定可以采取的解决办法，以供 2016 年执委会和卫生大会审议。

= = =