

新冠肺炎的 PHEIC 警报解除取决于科学上的确定性和国际应对

中国与世卫并肩抗疫，体现责任与担当

3月2日，第143期文汇讲堂在线举行，由上海外国语大学国际关系与公共事务学院副研究员、全球公共卫生治理专家汤循主讲《全球防疫，中国和世卫组织如何在一线并肩作战》。

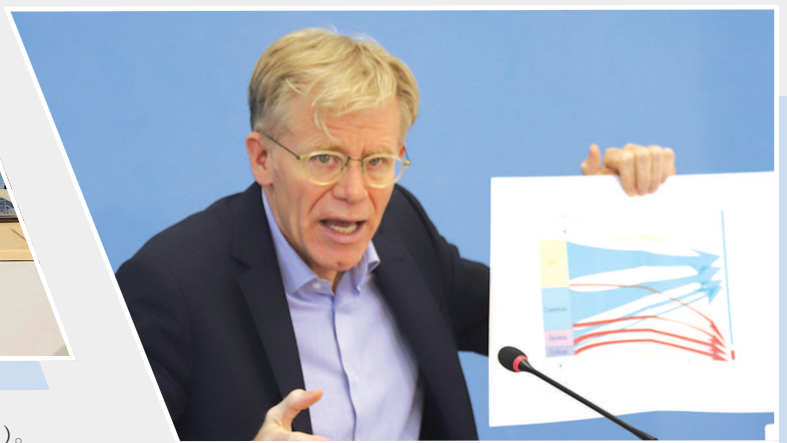
在韩国大邱，防疫人员对交通枢纽东大邱站进行消毒。



世界卫生组织总干事谭德塞(右)、紧急卫生事务项目执行主管瑞安(左)。



中国—世界卫生组织新冠肺炎联合专家考察组外方组长、世卫组织总干事高级顾问布鲁斯·艾尔沃德。



在过去的公共卫生事件中，病毒传播速度之快，疫情发展之瞬息万变，且影响范围之广，新冠病毒可能居冠。今天围绕全球防疫，中国与世界卫生组织（下称世卫组织）并肩战斗，和大家交流三个话题。

新冠肺炎的 PHEIC 警报何时会解除

1月30日，世卫组织宣布新冠肺炎为构成国际关注的紧急公共卫生事件（PHEIC），一些国家针对中国施加了旅行和贸易的限制，因此，警报何时能解除备受关注。

按照世卫组织的规定，PHEIC 宣布后的三个月后，将召集突发事件委员会重新评估。而最近一个多月来，中国采取的积极措施已取得明显成效，提升了人们的期待。

国际卫生公约的初衷是为了平衡防疫和贸易

能否解除 PHEIC 警报，有必要先回顾一下该制度缘何设计，它和旅行和贸易限制措施有什么关系。

从历史上来看，人类社会的发展史其实就是一部和传染病的抗争史。在14世纪末期发生了波及全球的鼠疫流行，欧洲称之为黑死病，人口因此减少了1/3，劳动力锐减导致农奴制无法维持，教会对社会控制力大大削弱，动摇了当时的欧洲社会制度，也为后来启蒙运动和工业革命进行了铺垫。

因为黑死病，以意大利港口为中心开始实行“隔离检疫”制度，并慢慢扩散到整个欧洲。这次经常用到的英语“quarantine”来源于意大利语，本意是“隔离40天”。当时，外来船只进港，人员和货物先在港口隔离40天，以此防止外来疾病流入。现在流行的“瘟疫”一词，当时专指从外面流入的传染病。

19世纪中期欧洲资本主义国家正雄心勃勃要拓展世界市场，这个“隔离检疫”成了障碍，于是，国与国之间开始通过“国际卫生大会”的形式来规范检疫和卫生的实践，并于1892年签署了第一份国际卫生公约，它和其他三份公约，被合并到《国际公共卫生条例》中，形成了今天运行的这套国际制度的前身。

因此，这套国际制度的初衷是要解决一对根本矛盾，即防止疾病流入和不要对国际贸易有太大干扰。

这个问题的解决依然是今天《国际卫生条例》的核心。条例的目的和范围是“以针对公共卫生风险，同时又避免对国际交通和贸易造成不必要干扰的适当方式，预防、抵御和控制疾病的国际传播，并提供公共卫生应

对措施”。

国际合作需求导致条例被修订，产生了 PHEIC

那么《国际卫生条例》为何要在2005年修订呢？

首先，此前的国际公约所涵盖的疾病范围非常有限，只包括鼠疫、霍乱和黄热病三种。新发与再发传染病疾病反复出现，各国合作无法可依。2003年 SARS 暴发，世卫组织将很多疾病高发地区宣布为疫区，并且发出了旅游警告。但什么叫作旅游警告？《国际卫生条例》中没有非常清晰的规定。当时各国出于对世卫组织的信任，都服从他的合作安排，但毕竟法律滞后了。因此加速修订《国际卫生条例》的呼声高涨。

于是，2005年版的新条例有了变化。第一，条例涵盖的范围大大扩容，一旦满足四个标准中的两个，所在国家就需要向世卫组织通报。一是事件的公共卫生影响是否很严重？二是事件是否不寻常或者意外？三是要判断是否有国际传播的严重危险？四是是否有限制国际旅行和贸易的严重危险？第二，成员国如拒绝向世卫组织通报，那么后者可以听取非官方报告，这是很大的变化，因为世卫组织是政府间国际组织，传统上它不能够随意采纳其他来源的报告。第三，第一次提出了我们今天所说的 PHEIC 这个概念。

这次条例修改是否给了世卫组织更大的自主权，让它更好服务国际社会呢？实际情况要复杂得多。

谈判草案的最初设计是，世卫有权“告知”成员国 PHEIC 发生，并建议采取应对措施，言下之意，所有的权利都归属于世卫组织。但美国、加拿大甚至一些北欧国家立刻提出了质疑：他们认为在国际组织的权利和国家的权利之间，必须要寻求一个恰当的平衡。因此诞生了一个机制——突发事件委员会。这个委员会的成员来自于世卫组织的“花名册”，来自100多个国家的150多位专家被列入其中。宣布 PHEIC 的决定权交给总干事，但他必须听取突发事件委员会给出的建议。

是否构成 PHEIC 有三个标准。第一，通过国际传播对其他国家构成健

康风险；第二，事件发生意外、严重、不寻常；第三，要立刻采取行动，开展国际协调。所以这个机制既是警报器，也是行动号角。至今，世卫组织一共宣布了6次 PHEIC。

在新的《国际卫生条例》之下，其实已经没有了所谓的疫区，或者说旅游警告这样的概念了。因为既然引发国际影响，把某几个国家或发现这个病毒本身引起的感染程度，就毫无意义。不过，有一些公共卫生事件，虽然召开了突发事件委员会，比方说中东呼吸综合征病毒、黄热病等，最终都没有宣布为 PHEIC。

定性为 PHEIC 在实践操作中的两个条件

分水岭到底在哪里？据观察，被宣布为 PHEIC 至少要满足两个条件中的一个。

第一，存在科学上的不确定性，或者说知识的局限性。在寨卡病毒被宣布为 PHEIC 后，突发事件委员会的成员在国际医学杂志《柳叶刀》上发表了一篇评论文章，其中谈到宣布为 PHEIC 的原因，并不是基于寨卡病毒本身引起的感染程度，而是观察到小头症以及神经疾患的病例增加，但不知道这种现象和寨卡病毒之间可能存在什么关系。这个例子里，宣布 PHEIC 的理由恰恰是因为没有掌握事物之间的因果关系。这次新冠肺炎疫情的发展中，谭德塞总干事也经常提及：我们根本无法预测疫情将朝哪个方向发展，也没有足够的病例证据来进行任何有意义的比较，或者根据现有数据作出判断时一定要谨慎，不能轻易下结论说拐点已经来了，等等。

而中东呼吸综合征病毒这种新型冠状病毒，在三年之内传到很多国家，死亡率35%。突发事件委员会至今已连续召开了10次会议，还没有宣布它是 PHEIC。其中一个原因是，专家调查发现病毒的暴发大部分属于医源性的感染，社区中接触的源头主要是骆驼，所以对对付这个病毒相对有把握。第二，国家和国际社会应对能力。当埃博拉疫情在利比里亚发生时，其国内医生人数不到250人，整个国家的公共卫生体系在很大程度上依赖国际紧急医疗援助和其他外部的运转。

世卫组织的决定会根据受到疫情影响的国家应对能力改变而发生改变。

能否解除 PHEIC 警报，一看科研进展，二看全球应对

以这两个标准来衡量一下此次疫情。

首先，科学上依然存在诸多不确定性，我们对病毒传播、疾病发展等很多问题了解还不充分。世卫组织还提出“信息疫情”的概念。其次，很多低收入国家、不发达国家应对能力非常堪忧。《国际卫生条例（2005）》有规定，在公约生效5年之后，所有成员国都要在应对疫情的核心监测和反应能力上达到一定的最低标准。到2014年，只有42个国家达标，有81个国家要求第二次延期，还有48个国家没有表示出任何的意愿。这种现状当中，每一次看到总干事出现时，我都觉得他的表情非常焦虑。

为何被宣布为 PHEIC 后，限制旅行和贸易措施是一种比较普遍的做法呢？也和不确定性有关。首先，世卫组织的宣布其实是一种风险评估，各国作出决定时也是基于可能遭遇的风险。比如，2009年 H1N1 病毒流行时，很多国家发布了猪肉进口禁令，墨西哥等国家联合发表了声明，呼吁各国要基于科学证据决策，贸易争端还被提交给了世界贸易组织（WTO）。在 WTO 就相关案件听取意见时，一些发展中国家就解释，本国没有能力进行恰当的风险评估。

而且，风险很难确立客观的标准。不同国家甚至不同个人，对于风险的承受能力都不一样。2014年西非埃博拉疫情发生后，世卫组织也不建议采取国际旅行和贸易限制措施，但依然有40多个国家颁布了限制令。世卫组织非常明确地指出，限制措施影响到了国际救援的展开，对当地底层人民的生产造成了破坏，但突发事件委员会第3次召开会议时，还是提到各国考虑相关政策时应根据情况各自进行判断。

简单说来，PHEIC 警报是否能解除，第一看科研进展，第二看全球应对。目前个人的判断还是不容乐观。但对中国的风险评级也许会随着疫情的好转而发生变化，世卫组织作出的建议措施也会调整。

与世卫组织并肩防疫作用几何

中国与世卫组织合作起到了怎样的作用？我认为合作增强了世卫组织作用的发挥，从而对全球的疫情防控作出了贡献。

世卫组织协调者和行动者角色得到强化

世卫组织有三个功能：指导者、协调者、行动者。2014年西非埃博拉疫情之后，为了回应国际社会不断提高的合作需求，作为技术机构的世卫组织在2015年之后启动了一系列的改革。第一是协调相关领域的科学研究。2015年世卫组织启动了研发蓝图计划，联合了很多的研发机构、制药厂商，一起商定药物和疫苗研发的重点清单，增加资金投入，增进数据共享，加速评估和审批的过程。此次疫情发生后，研发网络被激活。2月11日到12日在日内瓦举办的研讨会就是该计划一部分。

第二，世卫组织增强了实地开展行动的能力，成立了突发事件规划项目。项目第一个功能就是搜集世界各地的卫生信息，对紧急情况分级，分配资金用于支持政府的卫生活动、部署医疗队、开展免疫活动等。通过规划，世卫组织有了自己的手和脚，可以把很多行动落地了。为此，世卫组织还成立了一个应急基金。目前，这个基金已调拨了950万美元到地区办公室，以帮助发展中国家做好应急准备工作。

中国带头支持世卫组织发挥真正作用

今天的国际社会不仅需要世卫组

织，还需要一个强大的、有效的能够真正发挥作用的世卫组织，因此，各国支持非常关键。我认为中国带了一个好头。

第一，中国国内严格的疫情防控，很多都超出了世卫组织的标准。比如，1月3日，中国向世卫组织及时通报了疫情，1月7日公布了病毒的基因序列，为全球范围科研力量的联合攻关打下了很好的基础。

第二，知识生产和经验总结。新冠病毒对人类的挑战很大程度上因为现有科学知识不足。和其他国家相比，中国因为应对时间长一点，防病治病的经验相对也要多一些。比如，中国疾控中心科学家发表在《中华流行病学》上的论文，被世卫组织总干事关注和肯定；3月2日公布的《上海市2019冠状病毒病综合救治专家共识》也可大大减少应对中的不确定性，等等。

世卫组织在中国实地考察后发布的联合报告，意义也非常重大，首先，肯定了中国采取的防控措施，而此前不少人对中国防控效果并不信任。其次，对中国疫情进行了小结，这让我们通过别人的眼睛来看自己，更加全面评估当前采取的各种政策。

同时，双方合作为中国下一步提供了具体的建议措施。这不仅对中国有利，对世卫组织也非常重要。此前有人曾质疑世卫组织对中国的表扬和肯定受到了政治压力，而世卫组织最根本的权威是来自国际社会对它专业性和中立性的信任，这种信任来自于科学基础和基于事实说话。我认为，中国主动让世卫组织深入一线进行多方面调研和评估，也是增强世卫组织权威性的一种做法。而专家组成员来自美国、俄罗斯、尼日利亚等多国，他们回国后，也会将其中合理部分提炼出来。

在全球防疫中持续开展国际合作

未来中国还能对全球防疫起到怎样的积极促进作用呢？

在预防输入上，继续与世卫分享数据和经验

首先，占世界人口18%的中国继续做好国内防控，本身就是对全球防疫的巨大贡献。国际分享会有助于各国的防疫，尽管每个国家国情迥异，相互借鉴中会有招术。比如，新加坡举措被网民称为“佛性”，其实非常严格。其中，新加坡法律规定任何医生、化验员、患者家属，以及有可能接触到信息的人，都有上报的义务，反之就属于违法。目前韩国、意大利、伊朗和日本，防控措施也总体趋紧。

全球的抗疫重点逐步从中国转出，我觉得中国可以从三方面加强国际合作。

第一，继续加强与世卫组织的协调。中国是全球交通的重要枢纽，此前国际上发生的中东呼吸综合征、脊髓灰质炎病毒、黄热病，中国都有输入性病例，这次疫情中也不例外。所以应该继续提供数据和信息供分享，参与讨论全球疫情防控策略。在全球化时代，相互合作效果最好，成本也最低。

激活多边卫生合作布局，动员新力量和新技术

第二，在世卫组织整体框架下，激活多边卫生合作布局，应是未来重要方向。中国有区域和多边国际卫生合作的良好经验和基础。比如，在澜沧江湄公河次区域，我们已开展了多年的跨境传染病联防联控；中国和东盟国家之间、以及通过金砖国家、中东国家、中非合作论坛、中阿合作论坛等机制开展卫生合作已有多年经验；备受关注的“一带一路”建设，与之配套的公共卫生合作也早已启动，和世卫组织也签署了合作备忘录。“一带一路”本身就是一条健康丝绸之路，

在疾病防控、医疗援助、母婴健康、公共政策、中医领域，已经收获了早期合作果实。中国与东盟国家就疫情防控发布了联合宣言，中国专家驰援伊朗。3月3日，中国还通过视频会议的方式，和一些中亚国家以及上海合作组织秘书处专家交流了防控经验，就是以周边促全球的做法。

尽管国际交通的发达会增加传染性疾病的跨境传播的风险。但人类是有能动性的，可以选择积极防控，它和“一带一路”总体目标宗旨非常一致，从来都不矛盾。此前一些国际政策造成了“不健康的全球化”，比如联合国儿童基金会就曾经批评世界银行的结构调整政策损害发展中国家的公共卫生发展，世界银行听取意见之后，现在也成为推进全球健康的非常重要的力量，特别是在卫生融资上。

第三，动员新力量，让新技术加入全球抗疫行列。防疫考验治理能力，而治理这个概念本身就意味着多方面的参与和协调，在全球领域同样，社会的力量、企业的力量也很重要。中国已有一些技术为国际卫生合作作出贡献。比方在西非埃博拉疫情期间，中国企业研发出了不需任何电源就可保持冷藏状态的存储设备，为在非洲地区进行疫苗运输作出重要贡献，同样的技术这次也在武汉投入使用。此外，中国还采取了无人运输车、无人送药机、机器人消毒、民用无人机监测需要医疗服务的人员等新技术新做法。这些技术得到合理开发，便可服务于更多发展中国家的公共卫生体系。

综上所述，这次突发疫情让很多人意识到世卫组织在2007年就提出的公共卫生安全概念，卫生安全和领土安全、军事安全一样重要；而树立“共同安全和合作安全”的新型安全观也在迫在眉睫。另外，在一个风险社会中，追求绝对安全、单方面安全几乎不可能。未来我们需要和风险共存，需要去适应和应对风险，更好保护人类大家庭。

从科研和教育工作者角度看，卫生治理需要多学科视角，希望有更多高校、更多学科一起协同攻关，拓展对这个领域的了解；希望有更多的优秀学子加入全球治理、非传统安全、国际卫生的研究行列。