

# 《国际卫生条例(2005)》：西太平洋区域突发公共卫生事件的通报

Emily Fearnley<sup>a</sup>和Li Ailan<sup>a</sup>

通讯作者: Emily Fearnley (e-mail: emilyfearnley@gmail.com)。

修订后的国际卫生条例(International Health Regulations, IHR), 即《国际卫生条例(2005)》(IHR 2005), 2007年6月15日起生效, 要求世界卫生组织(World Health Organization, WHO)成员国通报所有可能构成国际关注的突发公共卫生事件(public health emergency of international concern, PHEIC)<sup>[1]</sup>。所有天花、野生型脊髓灰质炎、人类新型流感病毒感染和严重急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)都必须通报; 满足以下4条标准中的2条以上的事件也必须通报: (1) 该事件有严重的公共卫生影响; (2) 该事件不寻常或出乎意料; (3) 有严重的国际传播风险; (4) 有严重的国际旅行或贸易限制风险<sup>[2]</sup>。《国际卫生条例(2005)》附件2提供了协助各国确定一个事件是否需要报告的决策工具。成员国通过指定的IHR国家归口单位(National IHR Focal Point, NFP)向WHO报告; NFP通过WHO的IHR联络点(WHO IHR Contact Point)与WHO的区域办事处进行沟通<sup>[3]</sup>。

本报告旨在向西太平洋区域成员国反馈各国通过IHR通报事件的类型和数量。具体包括2007~2009年间西太平洋区域通过IHR内部通报的重要公共卫生事件, 并对2010年1月~2013年6月间通过WHO西太平洋区域指定IHR电子信箱收到的信息进行了评估。可能提供其他IHR信息的其他IHR沟通方式未纳入分析。

2007年6月~2009年12月间, 西太平洋区域共收到公共卫生事件报告100多起。这些事件包括密克罗尼西亚(联邦)的首次Zika病毒暴发、澳大利亚1例输入性脊髓灰质炎病例、巴布亚新几内亚大规模霍乱暴发、菲律宾的雷斯顿埃博拉病毒(Ebola Reston virus)暴发、有几个国家的人感染H5N1禽流感疫情、耐多药肺结核病例以及食品污染事件等。2009年甲型H1N1流感大流行, 是WHO总干事根据《国际卫生条例(2005)》宣布的第一个国际关注的突发公共卫生事件, 这期间通过IHR机制的沟通显著增加, 包括成员国归口单位之间、WHO总部与各区域办事处及国家办公室之间的沟通。

自2010年以来, WHO西太平洋区域办事处每年能收到1100~2000封与IHR相关的电子邮件。2010年数量显著增加是因为各成员国每周持续对甲型H1N1流感疫情进行更新, 2011年数量显著增加则是由于东日本大地震和海啸事件。2013年1~5月间, 共收到电子邮件750余封, 大多数都与中国人感染H7N9禽流感事件有关。在2010年以来通报的约50起公共卫生事件中, 10起根据IHR规定无需采取进一步行动。有3种疾病为规定通报的疾病, 即2011年中国脊髓灰质炎野病毒疫情, 中国、柬埔寨和越南的人感染H5N1禽流感, 以及2013年中国新型的人感染H7N9禽流感。人感染H7N9禽流感事件共进行了30多次正式的IHR通报, 有些还是一天通报多次。

2010年以来的IHR通报中, 最多的是传染病暴发事件, 包括菲律宾和新西兰的麻疹、巴布亚新几内亚的首次基孔肯雅热暴发、中国的鼠疫、柬埔寨儿童高病死率的手足口病(最初报告为不明原因疾病, 故符合通报的标准)和澳大利亚超出预期的土拉菌病。其他通报的疾病还包括伤寒、霍乱、登革热、军团菌病和诺如病毒感染。有4个国家和地区(柬埔寨、中国内地、中国香港和越南)进行了24次人感染H5N1禽流感报告; 3个国家和地区(澳大利亚、新加坡和中国香港)报告了耐奥司他韦的甲型H1N1流感。还有少数非传染病事件, 包括澳大利亚海藻制品相关的食品安全事件、2011年日本大地震后的核泄露事件。

自2010年以来, 西太平洋区域共有14个国家和地区通过IHR的电子邮件进行了通报, 包括澳大利亚、柬埔寨、中国、斐济、中国香港、日本、韩国、老挝、新喀里多尼亚、新西兰、巴布亚新几内亚、菲律宾、新加坡和越南; 以澳大利亚和中国通报的数量最多。2010年~2013年5月, 柬埔寨和越南也经常通报人感染H5N1禽流感新发病例。

WHO区域办事处的IHR电子邮件沟通也用于国家联络点之间的信息通报和传染病密切接触者的追踪。自2010年以来, 有关传染病密切接触者追踪

<sup>a</sup> 世界卫生组织西太平洋区域办事处健康安全与应急司, 菲律宾马尼拉。

投稿日期: 2013年8月8日; 刊发日期: 2013年9月30日

doi: 10.5365/wpsar.2013.4.3.003

请求有27次，其中5次为国际航班肺结核，3次为国际航班麻疹，1次为度假村国际旅客的麻疹。有30次沟通是告知WHO区域办事处成员国间已经成功联络（至少有一方是西太平洋区域国家和地区）。IHR沟通还包括食品安全当局国际网络(International Food Safety Authorities Network)发出的22个食品安全问题和/或食品召回信息，以及成员国就发生在西太平洋区域其他国家或地区的重大公共卫生事件提出的50个请求信息。

为了检验IHR通报的程序，特别是针对迄今为止那些还没有事件通报的国家和地区，WHO每年组织区域性演练——“国际卫生条例水晶演练(IHR Exercise Crystal)”<sup>[4]</sup>。西太区27个国家归口单位中，有21个参加了2012年12月的演练，86%以上使用《国际卫生条例(2005)》附件2来判断演练所设计的情形是否需要IHR通报；15个国家和地区在规定的5小时内完成了通报。通过演练，发现电子邮件是最可靠的沟通方式<sup>[4]</sup>。没有参加的国家和地区是由于一些意想不到的冲突、真的发生了突发公共卫生事件或其他原因导致无法参与(完整的细节和建议详见报告)<sup>[4]</sup>。演练展示了参与者能通过IHR和正确的方式进行通报的能力。据全球IHR实施情况评估调查，有69%的成员国做出了应答，其中88%的成员国报告对IHR附件2有很好的掌握，77%的成员国“总是或通常”使用附件2对公共卫生事件进行评估<sup>[5]</sup>。区域演练和全球调查均表明，IHR沟通机制可以被成员国接受。

在西太平洋区域，通过IHR通报的事件绝大多数为传染病暴发，因为3种人感染新型流感病毒事件，即甲型H1N1流感、人感染H5N1禽流感和人感染H7N9禽流感，以及日本地震后的核泄漏事件，报告数量显著增加。没有报告事件的成员国，可能因为该国没有符合通报标准的事件，也可能缺乏对事件的监测和发现能力。

## 利益冲突

未申报。

## 基金

无。

## 引用本文地址：

Fearnley E and Li A. International Health Regulations (2005): public health event communications in the Western Pacific Region. *Western Pacific Surveillance and Response Journal*, 2013, 4(3):26–27. doi:10.5365/wpsar.2013.4.3.003

## 参考文献：

1. *International Health Regulations (2005), 2nd edition*. Geneva, World Health Organization, 2008 (<http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/index.html>, accessed 15 June 2013).
2. *WHO guidance for the use of Annex 2 of the International Health Regulations (2005). Decision instrument for the assessment and notification of events that may constitute a public health emergency of international concern*. Geneva, World Health Organization, 2008 ([http://www.who.int/ihr/revise/annex2\\_guidance.pdf](http://www.who.int/ihr/revise/annex2_guidance.pdf), accessed 14 June 2013).
3. *National IHR focal point guide. Designation/establishment of national IHR focal points*. Geneva, World Health Organization, 2006 (<http://www.who.int/ihr/English2.pdf>, accessed 15 June 2013).
4. *IHR event communication exercise in the WHO Western Pacific Region 2012*. Manila, World Health Organization Regional Office for the Western Pacific, 2013 ([http://www.wpro.who.int/emerging\\_diseases/meetings/docs/IHRCrystal2012.pdf](http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/meetings/docs/IHRCrystal2012.pdf), accessed 15 June 2013).
5. *Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) and on Pandemic Influenza A(H1N1) 2009*. Geneva, World Health Organization, 2011 ([http://www.who.int/preview\\_report\\_review\\_committee\\_mar2011\\_en](http://www.who.int/preview_report_review_committee_mar2011_en), accessed 15 June 2013).