

《关于禁止发展、生产和储存细菌(生物)
及毒素武器和销毁此种武器的公约》
缔约国会议

3 June 2013
Chinese
Original: English

2013 年会议

2013 年 12 月 9 日至 13 日，日内瓦

专家会议

2013 年 8 月 12 日至 16 日，日内瓦

临时议程项目 5

常设议程项目：合作和援助，特别着重于
加强第十条下的合作和援助

国际合作、援助和交流方面遇到的挑战和障碍

执行支助股提交的背景资料文件

摘要

第七次审查会议决定在 2012-2015 年闭会期间方案中加入一个关于合作和援助的常设议程项目，特别着重于加强第十条下的合作和援助。会议还决定，该议程项目下，缔约国将审议，“在充分开展用于和平目的的生物科学和技术(包括设备和材料)的国际合作、援助和交流方面遇到的挑战和障碍以及克服这些挑战和障碍的办法”等议题。此外应各代表团在与主席磋商的过程中提出的要求，本文件概述了缔约国和国际组织在《公约》会议上以及在其他相关场合提出的在国际合作、援助和交流中遇到的一些具体的挑战和障碍。

一. 导言

1. 《公约》缔约国在连续几届审查会议的最后宣言及其他文件中以各种表述多次提出需要克服开展国际合作方面的挑战和障碍以及，在更广泛的意义上，执行《公约》第十条。例如，第七次审查会议的最后宣言指出“已经有了一系列双边、区域和多边的援助、合作和伙伴关系”，同时认识到“在发展用于和平目的的生物科学和技术的国际合作、援助和交流方面仍然存在有待克服的各种挑战”¹，但未说明有哪些挑战。同样，已提出多项决定和建议²以采取行动克服这些挑战和障碍，但缔约国作为一个整体似乎从未尝试找出、探讨或确定到底有哪些具体挑战和障碍。尽管如此，某个或某些缔约国不时指出一个或多个具体挑战或障碍。执行支助股在提交缔约国的年度报告中也提出了在根据授权任务，促进缔约国之间进行沟通，就援助请求和援助意向进行洽谈的过程中遇到的挑战和障碍。此外，与《公约》无直接关联的国际组织也提出了一些有关的挑战和障碍。

2. 本背景文件汇集了自 2002 年第一个闭会期间方案以来《生物武器公约》正式文件(包括支助股报告)以及其他组织提及的具体挑战和障碍。本文件只阐述这方面的情况，并非逐一罗列，目的在于说明已发现的几大类挑战和障碍并将它们按主题归类。

二. 综合文件中提出的挑战和障碍

3. 国际合作、援助和交流方面遇到的多种挑战和障碍在专家会议上的陈述和讨论中有所提及，在主席根据各国代表团就专家会议讨论的专题所作的介绍、声明、工作文件和发言中摘录的各种考虑、经验教训、观点、建议、结论和提议的综述(通常称为“综合文件”)中也以某种方式有所反映，这类文件由主席在每次专家会议后编写、作为缔约国准备随后的缔约国会议的参考资料。出于某种原因，或许因为缔约国更愿意通过列出积极行动而非问题清单体现共识，这些挑战和障碍并没有载入相应的缔约国会议报告。综合文件并非缔约国的共识文件，只能反映主席对一个或多个缔约国在专家会议上发言的概述，因此本文件将它们再次列出。

4. 2009 年的综合文件指出“在充分发挥潜力，发展用于和平目的的生物科学和技术的国际合作、援助和交流方面，仍然存在各种挑战，许多缔约国在建立充分的疾病监测、检测和诊断及遏制能力方面面临相当大的障碍”³，列出了以下需要注意的具体问题：

¹ BWC/CONF.VII/7, 第二部分, 第 56 段。

² 见, 例如, 2012 年缔约国会议的报告, BWC/MSP/2012/5, 第 23 段。

³ BWC/MSP/2009/L.1, 第 2 段。

- (a) 国际一级缺乏资源对付植物病；
- (b) 资金和可用资源具有短期和不可预测的性质；
- (c) 缺乏援助，无法达到经修订的《国际卫生条例(2005)》的要求；
- (d) 对那些在发展中国家普遍存在、但发达国家少有的疾病不够重视；
- (e) 私营部门与传统医药结合不够；
- (f) 发展中国家基础设施薄弱、人力资源不足和对标准作业程序的执行不力；
- (g) 难以留住有经验的人员，核心卫生能力仅能日常维持；
- (h) 国际上和不同国家部门援助提供者之间缺乏协调；
- (i) 由于安全、安保和运输规章，难以分享诊断样本和材料；
- (j) 难以获得所需材料、设备和技术；
- (k) 不扩散规定有可能妨碍获得用于疾病监测、缓解和应对所需设备、材料及科学和技术知识。

5. 2010 年的综合文件指出“制定有效的措施，提供援助并与有关组织协调，以此应对生物或毒素武器的使用是一项复杂的任务”⁴，同时列出了以下挑战：

- (a) 在提交援助请求或在应对对生物或毒素武器的指称使用方面，缺乏明确的程序；
- (b) 可能使用或指称使用生物或毒素武器的情况涉及的政治问题；
- (c) 在人类和动物卫生领域里缺乏资源，而植物卫生领域的情况最为严重，尤其是在发展中国家；
- (d) 在自然爆发疾病时作出的反应和在敌意使用生物制剂或毒素造成的疾病爆发时作出的反应之间存在着巨大差异；
- (e) 在发现疾病爆发和确定此爆发是否人为造成之间的时间间隔；
- (f) 国际公共卫生对策和国际安全问题之间潜在的复杂而敏感的关联性；
- (g) 雇主在将员工派往可能受到污染的地点时应履行审慎行事的义务。

6. 2010 年的综合文件也提到“实行有效多边合作所面临的法律、规章和其他障碍，例如：对制剂的法医鉴定标准不一致，疫苗责任，以及紧急使用医疗措施的许可制度”⁵。

⁴ BWC/MSP/2010/L.1, 第 2 段。

⁵ BWC/MSP/2010/L.1, 第 3(e)段。

三. 工作文件中提出的挑战和障碍

7. 单个或多个缔约国也指出了国际合作、援助和交流方面遇到的具体挑战和障碍。以下按主题总结了这些挑战和障碍。

A. 对转让和交流的约束和限制

8. 伊朗伊斯兰共和国在提交第七次审查会议的一份工作文件中⁶提到“对于促进疾病监测、检测、诊断和遏制传染病领域的能力建设所需要的技能、材料和设备的转让实施不当的约束和/或限制，包括约束和/或限制某些疫苗及其他生物物质的生产”的问题。印度在提交 2009 年缔约国会议的工作文件⁷中更具体地指称，“拒绝为和平使用生物技术，包括为疾病监测和控制提供材料、设备和技术，这种现象仍然存在。印度的机构难以获得用于诊断性测试所需的抗原病毒、正压防护衣等高级隔离实验室设备、在 BSL3 和 BSL4 级试验室工作的培训机会以及疫苗和治疗方法的合作研发，这些都是和平使用生物技术研究所需的”。巴基斯坦在提交同一届会议的工作文件⁸中称，“疫苗仍是预防传染性疾病的最有效方法，需大幅提高国家在免疫方面的研发能力。目前国家卫生研究院的疫苗生产者在技术和基本制造设备方面都需要加强，同时还需发展人力资源。巴基斯坦在获得上述技术和设备方面面临困难，影响了我们提供平等医疗服务的努力”。

9. 伊朗伊斯兰共和国在提交第六次审查会议的工作文件⁹中称，“对生物学专家尤其是发展中国家的生物学专家施加限制，妨碍他们进修或参加有关研讨会和培训班和查阅有关的信息资料，是与《公约》的文字和精神相违背的”，但未明确指出目前存在这种限制。

10. 古巴在提交 2012 年专家会议¹⁰的工作文件中称，该国在执行《公约》方面面临障碍是由于“美利坚合众国政府对古巴实行的经济、商业和金融封锁”，并着重指出古巴医院和研究机构在购买药物、实验室试剂、疫苗、诊断试剂和设备方面受到限制。

⁶ BWC/CONF.VII/WP.29。

⁷ BWC/MSP/2009/WP.8。

⁸ BWC/MSP/2009/WP.9。

⁹ BWC/CONF.VI/WP.24。

¹⁰ BWC/MSP/2012/MX/WP.7(仅有西班牙语文本)。

B. 国家机制不完善

11. 伊朗伊斯兰共和国在提交第六次审议会议的工作文件¹¹中提出“现有的促进国际合作的体制机制不够完善”。在提交 2009 年缔约国会议的工作文件¹²中，不结盟运动和其他国家集团表示，《公约》“缺少一个适当机制，使缔约国为促进旨在和平利用细菌(生物)剂及毒素制剂尽可能充分转让和交换材料和科学技术信息，并行使参加这种转让和交换的权利”。

C. 评估需求的困难

12. 日本(代表 JACKSNNZ 非正式集团)在提交 2009 年缔约国会议的工作文件¹³中表示，为提供有效援助，“捐助国需要明确了解受援国各不相同的情况和需求”。瑞典(代表欧洲联盟)在提交同一会议的工作文件¹⁴中提及“应确认单个缔约国的具体需求”。

13. 大不列颠及北爱尔兰联合王国在提交 2012 年专家会议的工作文件¹⁵中报告了在查塔姆大厦全球卫生安全和国际安全中心举行的题为“材料安全和供给安全：资源与现实相配”的国际会议¹⁶的情况。会议指出了几个有关的问题评估发展中国家在提高生物安全和生物供给安全能力方面的需求。具体需求如下：

“(a) 立法机构往往主张要有高度安全的实体封闭设施，需新造楼房，配备高技术安保系统，并进行人员培训，因此费用很高。然而，一些发展中国家不一定拥有必要的资源、基础设施和监管能力来建造和运行这样的设施。此外，如果之后无法在设施的整个生命周期内适当地维持，要求配备高技术且维修费用很高的设备是没有意义的。

(b) 对风险程度的理解是一个关键因素。需要避免采取不适用于发展中国家的“过度管制”或“过度繁琐”的解决办法，因为费用过高或当地缺乏建筑材料和电力供应等资源。需要努力制定符合实际的操作程序，使风险与资源相称。统一的国际标准也许不适用于所有发展中国家。但是，还需要解决的一个担忧是，这可能会造成一种不正常的情况，即：与发达国家相比，这样的解决办法可能质量较低或风险较高。

¹¹ BWC/CONF.VI/WP.24。

¹² BWC/MSP/2009/WP.2。

¹³ BWC/MSP/2009/WP.3。

¹⁴ BWC/MSP/2009/WP.6。

¹⁵ BWC/MSP/2012/MX/WP.2。

¹⁶ <http://www.chathamhouse.org/sites/default/files/public/Research/Global%20Health/170512summary.pdf>。

(c) 项目供资通常是短期的，但有效的能力建设需要供资者作出长期承诺。需要考虑到整个生命周期的费用，包括运行和维修费用以及初始资本投资

(d) 工程和技术并非全部。不能忘记需要提供培训并且利用当地资源解决问题——还要考虑人们如何认识和看待风险。还需要改变政策制定者和管理者的观念。因此有效的生物风险管理是一个关键问题。”

D. 缺乏协调

14. 瑞典(代表欧洲联盟)在提交 2009 年缔约国会议的工作文件¹⁷中提出需要协调缔约国和国际组织的援助，并表示“由于存在各类政府部门和机构、研究供资机构、私营部门和其他组织的大量举措，确认某一缔约国的所有援助活动以采取综合方针开展疾病监测和缓解工作是一大挑战。”瑞典还指出，全面收集必要资料以改善协调还需“广泛努力”，这是另一个挑战。

四. 执行支助股查明的挑战和障碍

15. 支助股在缔约国的年度报告中提出了根据自身任务协助缔约国开展合作和援助方面的问题。在 2007 年的报告¹⁸中，支助股表示“在国家执行或建立信任措施方面收到的援助的请求很少，愿意提供援助的国家也很少。因此支助股在履行任务中的某些重要方面，例如促进缔约国之间的交流以及促进提出援助要求和提供援助等方面，没有做多少事情。”在 2008 年的报告¹⁹中，支助股表示情况有所改善，但“支助股作为提出援助要求和提供援助的信息交流中心，在运作方面依然存在着一一些问题，原因已经在支助股 2007 年报告里有所提及。……总的来说，提出的援助要求较少，对援助要求的响应程度也较低。”。

16. 在 2010 年的报告²⁰中，支助股表示“支助股目前只有三名全职工作人员，活动能力十分有限。2010 年由于人手不足，不得不谢绝了出席许多相关研讨会和其他活动的邀请。一些开展宣传和信息交流活动也只得推迟或削减。由于缺乏必要的行政支持，支助股的活动进一步受到限制。”。

五. 其他组织查明的挑战和障碍

17. 禁止化学武器组织和国际原子能机构等在与《生物武器公约》近似领域开展活动的组织可能已遇到、查明并分析了为和平目的开展国际合作、援助和交流

¹⁷ BWC/MSP/2009/WP.6。

¹⁸ BWC/MSP/2007/3。

¹⁹ BWC/MSP/2008/3。

²⁰ BWC/MSP/2010/2。

方面遇到的挑战和障碍，本文并打算讨论和决定这些挑战和障碍中哪些可供在《生物武器公约》范围内加以借鉴，也就是说，可供在生物科学技术领域内，包括在设备和材料方面开展国际合作、援助和交流加以借鉴。《生物武器公约》的缔约国不妨考虑是否要在专家会议上邀请这些组织分享发展国际合作、援助和交流方面的经验，让缔约国讨论并评估它们的经验对《生物武器公约》的效用。

18. 近期世界卫生组织、世界知识产权组织和世贸组织的一份联合出版物“推动普及医学知识和创新：公共卫生、知识产权与贸易之间的交结点”²¹似乎与我们的讨论直接相关。这项研究审查了公共卫生、贸易和知识产权之间的相互作用以及这些政策问题对医学创新和普及医学技术的影响。研究提出并探讨了若干问题和挑战，其中包括：

(a) 普及和提供：病人无法获得医药和医学技术的服务。研究指出，这个问题并不是由单一、个别的原因造成的。

(b) 理性选择和使用药物；病人和公共医疗服务机构是否负担得起这些药物；可持续供资；可靠的卫生和供应体系；通过药物监管在不妨碍创新和普及的前提下确保药物的高品质。

(c) 知识产权体系的规则，专利或商标等权利的获得和管理方式，运用政策选择和灵活性的方式。

(d) 国际贸易及其规则以及二者适用的方式决定着药物的提供以及病人购买药物的价格—例如对进口药物征收的关税。竞争政策也是影响因素之一：它可以促进创新并改善药物的提供。

(e) 数量不断增加的双边或区域自由贸易协定带来的影响：对此尚无系统分析，对公共卫生领域的情况更是缺少分析。

²¹ 参阅 http://www.wto.org/english/res_e/publications_e/who-wipo-wto_2013_e.htm。