

SHS/IBC-COMEST/COVID-19 REV.

巴黎，2020年4月6日

原件：英文

**教科文组织国际生物伦理委员会
与教科文组织世界科学知识与技术伦理委员会
关于 2019 冠状病毒病的声明：全球视角下的伦理考量**

2019 冠状病毒病（COVID-19）是一种由严重急性呼吸综合征冠状病毒 2（SARS-CoV-2）引发的急性新型新发传染病，现已迅速发展至严重大流行规模，需要纳入生物伦理学考量的全球性反思和应对。由这场危机引发的诸多伦理问题需要我们抛开分歧，共同思考伦理上可接受的解决方案。根植于人权的生物伦理和科学技术伦理视角，应当在应对此次大流行病挑战的过程中发挥关键作用。

作为生物伦理和科学技术伦理领域的国际咨询机构，教科文组织**国际生物伦理委员会（IBC）和世界科学知识与技术伦理委员会（COMEST）**认识到，目前迫切需要超越政治界限、地理边界和文化差异，专注于我们的共同需求和共有责任，通过对话寻求共克时艰的解决方案。当前紧急情况下，国家、地区和国际各个层面的生物伦理委员会和伦理委员会的职责在于，秉持政治决策需以科学为依据、以伦理为指导的信念，推动开展建设性对话。

国际生物伦理委员会和世界科学知识与技术伦理委员会愿从全球视角出发，强调指出一些迫切需要全球关注的重大伦理问题，并呼吁各国政府根据以下情况采取紧急行动：

1. 国家和国际层面的卫生与社会政策应当以可靠的科学证据为基础，充分考虑到大流行病（特别是由一种新型病原体引起的大流行病）时期所存在的**不确定性**，并以全球范围的伦理考量为指导。建议开展国际行动，以便尽可能采用统一的标准收集有关疫情传播及其影响的数据。有必要将优先考虑个人和社区的健康与安全的政治战略制度化，并通过在科学、伦理和政治行为体之间开展**跨学科对话**确保有关战略行之有效，此举具有根本性意

义。政治决策应当以可靠的科学知识为基础，但决不能仅以科学为理据。在充满未知的危机情况下，政治、科学、伦理和法律之间的公开对话尤为必要。

2. 在此背景之下，有人担心，政策可能受对流行病学数据的回顾性分析的驱动，在不确定和不断变化环境中，此种政策可能会损害普通大众的安全。例如，对“群体免疫”这一概念就需要进行慎之又慎的伦理审查，要考虑到它对重症危及生命的病例数量的影响以及重症监护设施缺乏（即便发达国家也是如此）所导致的医疗服务难以为继的状况。这会对个人和社区的健康与安全带来不良后果。国际生物伦理委员会和世界科学知识与技术伦理委员会强调，未建立在**可靠的科学知识和实践**基础上的政策是有悖伦理的，因为这与共同应对大流行病的努力背道而驰。
3. 大流行病明显暴露出各国**医疗系统的优缺点**，以及在医疗服务获取方面存在的障碍和不平等现象。国际生物伦理委员会和世界科学知识与技术伦理委员会强调，卫生资源的分配方式以及无法充分获取医疗服务是许多问题的核心。各国政府必须把**资源分配**和建立强大的公共卫生系统列为重大事务处理。这可能需要开展国际协调。宏观分配层面的政治选择不可避免地会对临床诊断层面（例如病患分流）的资源微观分配产生影响。在大流行病背景下，由于对获取治疗的需求呈指数级快速增长，此类选择将更具挑战性和更为艰难。只有基于公正、有益和公平原则的医疗资源的宏观和微观分配，才是合乎伦理的。因资源短缺而需要对病患进行筛选时，临床需求和有效治疗应当是首要考虑因素。程序必须透明，人的尊严应该得到尊重。人权框架中所载明的伦理原则承认，每一个人都有权利获得健康保护。教科文组织[《世界生物伦理与人权宣言》](#)（2005年）第14条声明，“享有最高可能水准的健康”是每个人的基本权利，在目前的情况下这意味着获取最高可能标准的医疗服务。
4. **弱势个体**在大流行病时期更显脆弱。尤其需要关注与贫困、歧视、性别、疾病、丧失自主或失能、老年、残疾、族裔、监禁（囚犯）、无证移徙以及难民和无国籍人身份有关的脆弱性（见[《国际生物伦理委员会关于针对](#)

[难民处境的生物伦理应对措施的报告》](#)（2017年））。国际生物伦理委员会和世界科学与技术伦理委员会重申，需要认识到我们在保护弱势个体方面的集体责任，并且需要避免语言上和行为上任何形式的污名化和歧视（见国际生物伦理委员会[《关于非歧视和非污名化原则的报告》](#)（2014年）和[《关于尊重脆弱群体和人格完整的报告》](#)（2013年））。隔离和检疫等措施对弱势个体影响深重。应当特别关注家庭暴力，以及生活在不稳定经济形势中的个体，特别是在发展中国家。应当考虑采取响应策略，给他们以支持并避免他们的处境恶化。还需要进一步采取措施，应对大流行病导致的焦虑和心理压力以及禁足隔离带来的各方面影响。

5. 大流行病时期，每个人都面临很高的风险。这突出表明，**我们的健康权利只有通过我们对健康的义务才能得到保证**（正如国际生物伦理委员会在其[《关于与健康有关的个人责任原则的报告》](#)（2019年）所强调的那样），无论是**在个人层面还是在集体层面**。作为优先事项，我们需要从观念上认清自己的责任并将其转化为实际行动。这包括政府的责任——确保公共安全并保护健康，以及提高公众和其他行为体对实现这一目的所采取必要方法的认识；公众的责任——遵守保护每个人（作为个人、更作为集体成员）健康的规则；医护人员的责任——治疗和照顾病人。举例来说，认清自己的责任就是如何应对自由受限的问题（例如“保持身体距离”），这不意味着对个人的“社会孤立”，也不意味着远离社会关系，而是说我们有义务在社交活动中保持适当身体距离以防止传染病传播。
6. 政治人物、科学家、政府部门和媒体所发布的**信息**，必须及时、准确、清晰、完整和透明。应当提供不同类别的信息，以便每个人，无论其年龄、生活境况或教育程度如何，都能对情况作出评估。在错误信息和“假新闻”屡见不鲜的社交媒体时代，准确的公共信息以及更为重要的科学信息应当在指导个人参与社会方面发挥核心作用。关于如何更好地安排日常生活活动的具体、实用且易于理解的信息对公民至关重要，不仅有助于公民保护自身健康，也有助于维护公共卫生。归根结底，信息必须真实、准确、透明且有分寸，既不传播恐慌也不淡化情况的严重性，而是使公民清醒地认识到眼下或未来的风险。

7. 为找到 2019 冠状病毒病的治疗方法并研发疫苗，已经进行了大规模的研究活动和临床试验。这些活动大部分在地方层面进行。但与此同时，**需要国际社会通力合作并对伦理审查进程达成共识**。在 2019 冠状病毒病大流行背景下，世界卫生组织及合作伙伴宣布组织一项名为“团结”的研究，以便对比多个国家未经测试的治疗方法，因为采用不同方法对冠状病毒的潜在治疗手段进行多次小规模试验可能无法提供所需的证据。或许有必要加快对新方法的审查和批准，以免在这一突发公共卫生事件中延误研究工作。迫切需要成立一个本次大流行病期间全球范围负责任研究的监督委员会。该委员会应收集在地方各级取得的成果，并协调/分享审查程序（大流行病时期可特事特办，未必要墨守成规）。因此，为各地伦理审查委员会提供指导至关重要。鉴于疫情的全球威胁性质，在紧急情况下采用新的做法是可以理解的。然而，此类决定需符合伦理要求（见世卫组织[《传染病暴发管理问题伦理指南》](#)（2016 年））。伦理原则不可违背，但可根据特殊情况进行调整。同样重要的是，在此种情况下进行的研究不能纯粹出于盈利目的。透明度、数据共享以及全人类共享研究成果，应该被视为核心价值（见[《国际生物伦理委员会关于分享利用原则的报告》](#)（2015 年））。国际生物伦理委员会和世界科学知识与技术伦理委员会赞赏越来越多的供资机构和科学期刊响应韦尔科姆信托基金的号召，承诺在突发公共卫生事件期间以开放获取方式提供与 2019 冠状病毒病相关的科学出版物。
8. 虽然寻找治疗方法迫在眉睫，但仍应坚持**负责任的研究实践**。科研人员必须遵守研究的伦理原则，并且考虑到大流行病的性质，必须对研究成果双重使用这一令人关切的问题保持警惕。所有科研活动都必须接受主管伦理委员会的审查。此类独立委员会必须继续不间断运作。
9. 移动电话、社交媒体和人工智能等**数字技术**，使监测、预测并影响疾病的传播和人类的行为成为可能，在应对大流行病方面可以发挥重要作用。确保与使用这些技术有关的伦理、社会和政治问题得到妥善解决至关重要。应当始终尊重人权，在个人隐私及自主权价值与安全及保障价值之间谨慎权衡。

10. 疾病的快速传播导致国家、社区和个人之间为防止传播而设置各种边界障碍。这样的极端措施不应损害抗击大流行病的**国际协作**，也不应煽动或延续仇外心理和歧视情绪。加强团结与合作，而不是躲入排他和孤立，这是一份伦理责任。当下，虽然大多数社会采用的是鼓励竞争的经济模式，但我们仍需谨记，我们人类是一个通过合作才得以生存和发展的物种。疫情当前，政府、公共和私营部门、民间社会和国际与地区组织等各个层面的合作至关重要。

11. 大流行病凸显出**各国**在诸如提供可进行诊断检测的试剂、防护面罩、呼吸机供应等方面**相互依存**。国际生物伦理委员会和世界科学知识与技术伦理委员会呼吁国际合作与团结，而非局限于狭隘的国家利益，强调面临这一国际突发公共卫生事件富国有责任帮助穷国。我们还呼吁采取措施，打击可能与试图破坏国际团结的个人或团体有关的所有形式的非法交易和/或腐败行为。