



区域委员会和区域公约

秘书处的报告

背景

1. 在世界卫生组织的《组织法》中，本组织通过国际条约受第19条管制。该条内容如下：

卫生大会应有采定在本组织权限内任何事宜之国际协定或公约之权。此项公约及协定须获出席并投票会员国之三分之二多数票之通过，并需经各该会员国宪法程序接受后，对于各该会员国始发生效力。

2. 通过国际公约的权力并未授予区域委员会。《组织法》第19条与第50条的不同措辞清楚地表明，世界卫生组织的创建者认为本组织应通过卫生大会缔结全球性国际公约。区域委员会应致力于其区域地理范围内要考虑的技术和政策事项。当时普遍未预期区域委员会通过有约束力的法律文书来管理其权限内主题事项的可能性。

问题

3. 国际公共卫生政策方面的最近进展增强了对这一问题的兴趣，即除其它方式外，国际合作中影响公共卫生的某些领域是否应通过缔结有约束力的国际协定加以处理。在全球级，这一趋势经最近启动制定烟草控制框架公约这一进程得到证实。在区域级也已认识到这一需要，特别在欧洲区域，已经开展这类活动以便以符合该区域具体需要和特点的方式处理与卫生相关的问题。

4. 上面提到的区域级趋势的一个最近事例是第三次环境和卫生部长级会议（伦敦，1999年6月16日至18日）通过1992年保护和利用跨国界水道和国际湖泊公约的水与健康议定书。由于议定书工作展开的方式，欧洲区域办事处与联合国欧洲经济委员会秘书处联合在支持和协助导致议定书通过的政府间程序方面发挥了重要作用。然而，严格说来，该议定书既不是在该区域委员会主持下也不是由该委员会召集的会议所制定的。

5. 从本报告角度来看更为重要的是，部长级会议于6月18日通过了环境与健康宣言，其中处理“运输、环境与健康”¹。宣言第18和19段设想谈判一项欧洲运输、环境与健康公约的可能性²。预期由世界卫生组织和联合国欧洲经济委员会至迟在2000年年底以前召开的运输、环境和卫生部长或其代表会议将就这一问题作出决定。在提到“世界卫生组织”系解释为指定欧洲区域委员会的情况下，部长级会议的决定提出了欧洲区域委员会通过国际公约的权力问题。

6. 从上述可以看出，欧洲区域的国家已开始考虑采用通过区域公约来处理某些公共卫生问题。不能排除其它区域将仿效。

7. 为使各区域委员会能采取其各自会员国认为可取的适当行动以便通过有法律约束力的文书来处理公共卫生问题，可认为授予区域委员会通过国际公约的权力是适宜的。可设想3种可供选择的方式：第一种是修正《组织法》第50条；第二种是由有关区域委员会在个案基础上寻求卫生大会授权；第三种由卫生大会将权力普遍授予各区域委员会。

8. 第一种方案将对各区域委员会通过区域公约提供明确的组织法依据。但是，最近经验表明，《组织法》修正案可能需要若干年才能生效。此外，在现阶段已有3项修正案有待生效，因而对增加第4项修正案可能并不认为可取，特别是由于会员国在第五十二届世界卫生大会上表示倾向于不考虑《组织法》的其它修正案。

¹ 文件EUR/ICP/EHCO 02 02 05/18 Rev.5。

² 第18和19段内容如下：

18. 我们吁请世界卫生组织和其它国际组织通过履行《宪章》中为它们所确定的职责，继续支持这些工作。我们认识到，除实施《宪章》之外，在将来需要进一步努力，以便实现对于环境和健康可持续的运输。我们请世界卫生组织和联合国欧洲经济委员会与其它国际组织联合和合作，提供现有相关协定和法律文书概述，以便改进和协调其实施并在需要时使其进一步发展。关于这一概述的报告应迟于2000年春季提交，就需要进一步采取哪些步骤提出建议。该报告应包括新的无法律约束力行动的可能性以及新的有法律约束力文书的可行性、必要性和内容（如运输、环境与健康公约，重点在于使现有协定增值并避免重叠）。

19. 关于谈判这一文书的决定应尽快在提交报告后由世界卫生组织和联合国欧洲经济委员会为此目的至迟在2000年年底以前召开的会员国运输、环境和卫生部长或其代表会议上作出。

9. 第二种方案的不利之处在于建立在由卫生大会完全临时权宜审议各种个别要求的基础之上，而无需由卫生大会从总体上对区域委员会行使缔结条约权力确定准则。此外，必须遵循的程序将不可避免地使谈判推迟1至2年开始。

10. 第三种方案可避免第二种方案临时权宜做法所带来的延迟。但是，它提出了应对授予权力施加何种限制的问题，以确保区域活动并不非故意地使全球级有关相同主题的公约制定工作复杂化。

执行委员会的行动

11. 鉴于上述情况，执行委员会拟可建议卫生大会通过一项决议，授权区域委员会就纯属区域性的事项通过国际公约。卫生大会的决定应授权区域委员会采取一切必要的适宜行动，以认为最适合于其各自区域需要和特点的形式和方式谈判和通过区域公约。同时，为了避免上面提到的非故意地使全球级通过相同或相关问题公约的工作复杂化的风险，绝对必要的是，这种授予权力的行使应与本组织的总政策相一致并局限于纯区域性事项。因此，建立某种机制使卫生大会审议区域委员会设想或已采取的行动是明智的¹。下面提出一份可用的决议草案。

执行委员会，

审议了总干事关于区域委员会和区域公约的报告²，

建议第五十三届世界卫生大会通过下列决议：

第五十三届世界卫生大会，

审议了总干事关于区域委员会和区域公约的报告；

¹

应当铭记，卫生大会有关这一问题所采取的任何行动应不适用于泛美卫生组织的理事机构，因为泛美卫生组织是一个独立的国际组织，其《章程》赋予缔结条约的能力。在这方面，拟议决议并不准备修改或废止1949年世界卫生组织与泛美卫生组织的协定第三条。该条规定：

泛美卫生会议可通过并充实与世界卫生组织政策规划相符、而财务各自有别的西半球卫生与环境卫生公约和规划。

² 文件EB105/29。

注意到在《组织法》第19条中，卫生大会就本组织职权内的任何事项通过公约或协定，而在《组织法》第50条中，就区域感兴趣的事项而言，区域委员会没有这种权力；

同时注意到最近的进展，显示会员国日益对区域级某些主题事项有约束力管制的兴趣；

确认在这方面第三次环境和卫生部长级会议通过1992年保护和利用跨国界水道和国际湖泊公约的水与健康议定书，并表示赞赏欧洲区域委员会在制定和通过该议定书方面所发挥的作用；

认为使区域委员会能就区域感兴趣的事项通过国际公约是适宜的，以便通过国际管制更有效地推行公共卫生目标；

铭记有必要确保区域委员会行使缔结条约的权力应符合并促进本组织的全球政策，

1. **决定**应授权区域委员会就本组织职权内纯属区域性的任何事项通过国际公约和协定；尽管为了确保通过这类国际公约和协定符合本组织的全球政策，这种权力应受制于下列条件：

(1)

有关区域委员会作出的关于谈判和通过区域公约和协定的决定应取决于由总干事商区域主任后确定拟议区域公约或协定符合本组织的全球政策；和

(2)

区域委员会应通过执行委员会向卫生大会报告谈判区域公约和协定的决定以及一旦获得通过后这些公约和协定的文本；

2. **进一步决定：**

(1)

通过国际公约和协定的权力应包括与其它国际组织的联合活动，建立起草、谈判和其它特设机构，以及为通过公约文本目的召开全权会议；

(2) 区域委员会应以三分之二多数票通过这类公约和协定；

(3)

区域委员会通过的公约和协定应只可由有关区域的会员国和适用时区域及其它政府间组织参加；

(4)

区域公约中要求区域主任向公约中规定的缔约方会议或其它活动提供秘书处服务应取决于在个案基础上由有关区域委员会批准，同时考虑到区域办事处拥有的资源和规划重点；

3.

保留在出现需要实施本组织全球政策的情况时就本决议规定的任何事项作出决定的权力。

= = =