

# 世界卫生组织

执行委员会  
第一一一届会议  
临时议程项目 5.12

EB111/34  
2002 年 12 月 15 日

## 修订《国际卫生条例》

### 秘书处的报告

#### 背景

1. 《国际公共卫生条例》于 1951 年经第四届世界卫生大会通过，作为防止指定传染病在国际间传播的措施以及这些疾病的报告和通知病例要求的第一个单一国际法规<sup>1</sup>。措施预定针对疾病在国际间的传播确保最大安全，同时又尽可能小地干扰世界交通运输。它们于 1969 年被《国际卫生条例》所取代，其后于 1973 年经修订增加了对霍乱的规定，并于 1981 年作出修订以排除天花。
2. 鉴于传染病的回升以及特别是商业性航空运输的增加对它们在国际间传播造成增强的危险，第四十八届世界卫生大会表示有必要作出进一步实质性修订。WHA48.7 号决议要求总干事采取步骤准备一份修订稿并敦促在这一过程中广泛参与和合作。在 1995 年和 1997 年之间举行了一系列专家协商会和工作小组，以便就修订过程的方向取得共识。
3. 一份关于修订的进展报告概述了这些协商会和工作小组的结果，包括建议以立即报告一些具有国际性重大意义的确定的临床综合征取代报告特定疾病<sup>2</sup>。其后，对这一办法在从各世界卫生组织区域选择的 22 个国家中进行了实地检验。向第五十四届世界卫生大会报告的结果支持这一结论，即综合征报告虽然在国家系统内具有价值，但不适合

<sup>1</sup> 根据《组织法》第 21 条通过的世界卫生组织第 2 个《条例》。

<sup>2</sup> 见文件 EB101/12。

在管制框架范围内使用<sup>1</sup>。

4. 报告提到,《条例》可作为世界卫生组织传染病暴发预警和反应活动的框架,并根据在预警和反应活动期间查明的三个主要挑战确定了对修订过程的做法<sup>2</sup>。虽然在诊断明确时仍然有可能按疾病进行报告,但是这一做法超越具体疾病的报告。在通过WHA54.14号决议时,卫生大会支持在世界卫生组织传染病暴发预警和反应活动范围内正在开展的《条例》修订工作和列入确定国际关注的公共卫生紧急情况的标准。它敦促会员国为《条例》指定联络点。

5. 阻碍有效实施目前《条例》的主要障碍之一是由国家在传统上害怕损失贸易和旅游形式的经济影响而不愿及时坦率报告暴发所产生的。世界卫生组织现在能通过其传染病暴发预警和反应活动提供及时支持的一个积极后果是消除这种不情愿以及国家立即报告和寻求世界卫生组织以及在适当时寻求国际合作的倾向。例如,在记录的最大一次埃博拉病毒出血热暴发期间,一经怀疑第一批病例,世界卫生组织就收到受影响国家的及时电子报告。及时支持与强有力的国家努力结合在一起,使该国的边界在整个暴发期间保持开放。

## 进展

6. 通过与瑞典传染病控制研究所的项目,世界卫生组织已按照WHA54.14号决议的指示制定标准以确定国际关注的公共卫生紧急情况。这些标准已纳入一份报告文书以指导所有会员国查明应向世界卫生组织报告的这些紧急情况。该文书已在世界卫生组织内部在传染病暴发预警和反应活动范围内进行检验,并且现正在参与会员国中正式试行。

7. WHA48.7号决议确认在国家级加强流行病学监测和疾病控制活动是阻止传染病国际性传播的主要防御手段。修订的《条例》将包含描述会员国在一些领域所需基本最低能力以充分实施《条例》的说明。这些核心能力是必要的,以便运行国家疾病监测和反应系统以及在国际机场、港口和主要边境口岸开展具体活动。

8. 在2001年和2002年期间举行的讲习班和会议协商之后,已草拟、为进一步讨论和评论向会员国提供并正在最后确定概述这些核心能力的文件。

---

<sup>1</sup> 见文件A54/9。

<sup>2</sup> 这些主要挑战是:确保仅属具有国际紧迫重要性的公共卫生风险(通常由传染性病原体引起)按照《条例》予以报告;避免非会员国来源的无效报告带来的指责和给国际旅行和贸易造成不必要的负面影响,从而给各国带来严重的经济后果;保证卫生系统十分敏感地察觉新的或重新出现的公共卫生风险。

9. 预期这些核心能力将作为加强国家疾病监测和反应系统的动力和衡量进展的基准。这样一个国际商定的目标还将为除世界卫生组织之外其它机构给予的支持提供一个明确重点。

10. 为进一步支持实施修订的《条例》，世界卫生组织正在就制定和实施早期警报系统作为国家疾病监测的极其重要组成部分拟定准则。

11. 现行《条例》直接提及《船舶卫生指导》和《航空卫生指导》。这些指导的目前版本分别于 1967 年和 1977 年制定。对它们正在进行重大修订以确保它们在对实施修订的《条例》提供最新和以证据为基础的支持方面履行其作用。正在修订这两份指导，涉及广泛的协商，并且新的版本应于 2003 年出版。（见附件关于修订程序的信息。）

12. 《条例》作为一份国际文书的有效性主要取决于各国接受法律框架并能在该框架内工作的程度。因此，与会员国就拟议技术修订款进行协商对于成功修订《条例》具有重要的意义。已在国家、次区域、区域和国际各级与选择的会员国举行一系列会议，以验证现行《条例》内包含的永久性常规措施和检验新的建议<sup>1</sup>。已收到澳大利亚、布基纳法索、中国、拉脱维亚、土耳其和美利坚合众国的书面意见。

### 完成修订过程的计划

13. 向第五十四届世界卫生大会提交的报告确定了预期完成修订《条例》的主要步骤。反映参与修订的会员国达成的共识的第一份技术综合草案应于 2002 年底之前完成，标志着初期协商阶段的结束。同时，这一草案将为一份以法律措辞表达的适宜文本提供基础。计划召开一次法律讲习班以审议诸如遵守、与其它国际文书的可能冲突以及争端的解决等问题。

14. 现在必须将修订过程达成的结论从技术层面扩大到政治层面。这将通过 2003 年在区域主任指导下召开的一系列区域共识会议予以促进。

15. 这一广泛的协商过程还将考虑任何额外全球级会议的必要性，它被认为是就修订的《条例》达成世界性政府共识的最佳方法。然后可召开有关会员国的不限成员名额工作小组最后确定修订的《条例》草案，以便提交卫生大会。预期修订的《条例》将于 2005 年准备就绪，以提交第五十八届世界卫生大会。

---

<sup>1</sup> 关于讲习班和会议的信息可在全球危机 - 全球解决办法。通过修订的《国际卫生条例》管理国际关注的公共卫生紧急情况。文件 WHO/CDS/CSR/GAR/2002.4, 附录 2, 以及[http://www.who.int/emc/IHR/int\\_regs.html](http://www.who.int/emc/IHR/int_regs.html)获取。

## 执行委员会的行动

16. 请执委会审议通过下列决议草案：

执行委员会，

审议了关于修订《国际卫生条例》的报告<sup>1</sup>，

建议第五十六届世界卫生大会通过下列决议：

第五十六届世界卫生大会，

忆及 WHA48.7、WHA48.13、WHA54.14 和 WHA55.16 号决议，这些决议对有必要在传染病威胁再次出现的时刻确保全球健康保障作出反应；

确认国际旅行和贸易的大量增加所造成的额外威胁，这为传染病的形成和传播提供更多机会；

强调《国际卫生条例》作为一份文书对于针对疾病的国际性传播提供最大可能的保护，同时又尽可能小地干扰国际交通运输的持续重要性；

确认《条例》与世界卫生组织传染病暴发预警和反应活动之间的密切联系，这些活动已查明在修订《条例》时要应对的主要挑战，

1. 对为最后确定修订的《条例》草案所计划的程序和活动表示满意；

2. 决定：

(1) 根据其《议事规则》第 42 条，建立一个向所有会员国开放的政府间工作小组，拟定《国际卫生条例》修订文本草案供卫生大会审议；

---

<sup>1</sup> 文件 EB111/34。

(2) 由主权国家、世界卫生组织会员国组成并由其成员国向其转让本决议所辖事项的权限(包括就这些事项缔结条约的权限)的各区域经济一体化组织,可按《卫生大会议事规则》第55条积极参与第(1)段中所述的政府间工作小组的工作;

3. 敦促会员国高度重视《国际卫生条例》的修订工作并提供促进此项工作进展所必需的资源和合作;

4. 要求总干事:

(1) 完成促进就修订的《国际卫生条例》达成一致意见所需的技术工作;

(2) 通过区域委员会和其它机制向会员国通报关于修订《条例》的技术工作;

(3) 在适当时间召集政府间修订《国际卫生条例》工作小组,同时顾及就技术工作取得的进展和本组织的其它承诺;

(4) 促进最不发达国家参与政府间工作小组的工作和政府间技术协商;

(5) 邀请非会员国、WHA27.37号决议中提及的解放运动、联合国系统各组织、世界卫生组织已与之建立有效关系的政府间组织以及与世界卫生组织有正式关系的非政府组织代表作为观察员出席政府间修订《国际卫生条例》工作小组的会议。它们将根据卫生大会有关议事规则和决议参加该机构的会议。

## 附 件

### 更新世界卫生组织技术指导

1. 世界卫生组织《船舶卫生指导》是对船舶建造和经营的卫生要求的唯一正式全球参考，并且由《国际卫生条例》所直接提及（第 14 条）。该指导首次于 1967 年出版，并在 1987 年再版，作了较小修订。1967 年版以良好做法的模型为基础，并且正在根据科学证据予以更新。
2. 在一次会议（2001 年 10 月于美利坚合众国迈阿密）上商定了新《指导》的内容和格式。出席该次会议的有造船工业、游轮经营者、海员协会、参与修订《条例》的会员国以及管理机构的代表。2002 年 10 月在加拿大温哥华举行了一次后续会议。来自澳大利亚、巴西、加拿大、中国、埃及、芬兰、荷兰、俄罗斯联邦、南非、泰国、土耳其、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国的专家参与了更新《指导》的项目。修订的《指导》计划于 2003 年出版。
3. 世界卫生组织《航空卫生指导》首次于 1960 年出版，1977 年出版了第二版。它由《国际卫生条例》直接提及（第 14 条）。目前版本主要处理食物、水安全与卫生设备以及媒介控制。它早于对诸如接触电离辐射等一些重要危险因素的确证，并且以其目前形式未能充分支持公共卫生保护。它未能跟上水、空气、噪音和化学品安全等其它规范领域方面的发展。
4. 与航空工业、参与修订《条例》的会员国和其它有关方面举行的一次非正式会议（2002 年 1 月于日内瓦）确定了一些与飞机或机场有关的问题供修订《条例》期间考虑，并开始了对《指导》的审查。
5. 会议建议，《指导》应以证据为基础，并且不仅包括描述可在航空卫生与卫生设备方面充分满足《条例》要求的措施，而且就与航空和旅行有关的其它公共卫生事项提供指导。修订的《指导》计划于 2003 年出版。

= = =