



# 世界卫生组织

政府间修订《国际卫生条例》  
工作小组  
第二次会议  
临时议程项目 2

A/IHR/IGWG/2/2  
2005 年 1 月 24 日

---

## 审议和通过拟议《国际卫生条例》修正案

### 主席的建议

应很多会员国的要求并与世卫组织秘书处密切合作，我准备了一份经修订的文本草案供政府间修订《国际卫生条例》工作小组审议。在准备这份文件时，我注意到对文件 A/IHR/IGWG/3 中提出的总体方法表示的极大支持。此外，我的建议是以对 11 月份会议上的讨论以及会员国的众多提案进行彻底考虑为基础的。

建议体现了我作为主席认为可达成一致的意見，因此对文本的全部内容都应进行进一步讨论。我希望这有助于本小组的工作。同时，会员国以前的提案将继续被视为供政府间修订《国际卫生条例》工作小组今后进行讨论的意见。

本文件以方括号显示我认为尤其需要在今后进行讨论以便明确或对各自关注的问题形成更广泛了解的地方。文本中的注释是为了协助进一步制定文本。对任何具体提案显然不可能达成一致的情况均未列入我的文件。

秘书处编写了三份背景文件以补充本文本并对 11 月会议期间提出的如下问题提供更多的详情：世卫组织的预警和反应活动；本条例在陆地过境点对陆地运输的运用以及适用于世卫组织条例的保留制度。

在 11 月，若干会员国提出了关于条款编号和位置的问题。我建议，如认为有必要，在对整个文本达成一致时再处理这一问题。

## 第一部分 — 定义、目的以及范围、原则和负责当局

### 第一条 定义

1. 适用于《国际卫生条例》(以下统称“IHR”或“条例”):

“适当卫生措施”系指消除或控制公共卫生危害的措施；

“受染”系指受到感染或污染或携带感染或污染源以至于构成公共卫生威胁的人员、骸骨、行李、交通工具、集装箱、货物、物品或邮包；

“受染地区”系指世卫组织依据本条例建议采取卫生措施的缔约国领土内的某个地理区域；

“飞机”系指进行国际航行的航空器；

“机场”系指国际航班到达或离开的任何机场；

交通工具的“到达”系指：

- (1) 远洋航轮到达或停泊港口的限定地区；
- (2) 飞机到达机场；
- (3) 国际航行中的内陆航行船舶到达入境口岸；
- (4) 火车或公路车辆到达入境口岸；

“行李”系指旅行者的个人物品；

“货物”系指交通工具或集装箱中运载的物品；

“主管当局”系指根据本条例负责执行和采取卫生措施的当局；

“集装箱”<sup>1</sup>系指一种运输设备：

- (1) 具有永久特性，相当坚固，适于反复使用；

---

<sup>1</sup> 经对照此术语在另一国际制度中的使用情况，认为上述定义更适合本条例的目的。

- (2) 专门设计，便于以一种或多种运输方式运送货物，而无须中途重新装货；
- (3) 安装了便于操作的设备，特别是便于集装箱从一种运输方式转为另一种运输方式；以及
- (4) 专门设计得便于装货和腾空；

“集装箱装卸区”系指为装卸用于国际运输的集装箱而专门开辟的地点或设施；

“污染”系指在人体或动物身体表面、在消费产品中/上或在其它无生命物体（包括交通工具）上存在可以构成公共卫生危害或威胁的传染性病原体或有毒因子或物质；

“交通工具”系指用于国际航行的飞机、船舶、火车、公路车辆或其它运输工具；

“交通工具运营者”系指负责管理交通工具的自然人或法人，或其代理；

“乘务员”系指交通工具上不是乘客的人员；

“除污”系指采取措施消除在人体或动物身体表面、在消费产品中/上或在其它无生命物体（包括交通工具）上存在可以构成公共卫生危害或威胁的传染性病原体或有毒因子或物质的程序；

“离开”系指人员、交通工具、货物、物品或行李离开领土的行动；

“灭鼠”系指采取措施控制或杀灭交通工具、货物、物品、行李、集装箱和邮包中存在的传播人类疾病的啮齿类媒介的程序；

“总干事”系指世界卫生组织总干事；

[“疾病”系指由生物、化学或核放射源引起、对人类构成严重危害的动物或人间疾患；]

“消毒”系指通过利用化学或物理制剂的直接作用控制或杀灭人体或动物身体表面或交通工具、货物、物品、行李、集装箱和邮包中/上的传染性病原体的程序；

“除虫”系指控制或杀灭交通工具、货物、物品、行李、集装箱和邮包中传播人类疾病的昆虫媒介的程序；

“事件”系指发生疾病或可能发生疾病的情况；

“无疫通行”系指允许船舶进入港口、离岸或登岸、卸载货物或储备用品；允许飞机着陆后登机或下机、卸载货物或储备用品；允许火车或公路车辆到达后上车或下车、卸载货物或储备用品；

“物品”系指国际航行中运输的有形产品（包括动物和植物），以及在交通工具上使用的物品；

“陆地过境点”系指一个缔约国内的陆地入境口岸，包括道路车辆和火车使用的口岸；

“陆地运输车辆”系指国际航行中用于陆地运输的机动交通工具，包括火车、客车、卡车和汽车；

“卫生措施”系指为预防疾病传播实行的程序；

“病人”系指患有或感染可造成公共卫生危害的身体疾患的个人；

“感染”系指感染性病原体进入人体和动物身体并在体内发育或繁殖，并可能构成公共卫生危害或威胁；

“检查”系指由主管当局或在其监督下检查交通工具、集装箱、货物、行李、邮包、地区或设施（包括相关资料），以确定是否存在公共卫生危害；

“国际交通”系指个人、交通工具、集装箱、行李、物品或邮包跨越国际边界的流动；

“国际航行”系指：

(1) 如为交通工具，是指在不止一个国家领土的入境口岸之间的航行，或者在同一国家领土或各管区的入境口岸之间的航行（但该交通工具在航行中必须经停任何其它国家，只限于有停靠的航程）；

(2) 如为旅行者，是指进入某个国家领土的旅行，而此领土不属该旅行者启程的国家；

“侵入性”<sup>1</sup>；

“创伤性”系指皮肤被刺伤或切开，或者器具或异物插入身体；

---

<sup>1</sup> 鉴于对第十五、二十一、二十七和三十九条的讨论情况，该术语的定义需要进一步考虑。

“隔离”系指将受染的个人、行李、交通工具、集装箱、货物或邮包与其他个人和物体隔离，以防止感染或污染扩散；

“医学检查”系指经授权的卫生人员对个人的初步评估，以确定其健康状况和对他人的潜在公共卫生危害，这可包括检查健康证书以及根据个案情况需要而进行的体格检查；

“《国际卫生条例》国家归口单位”系指每一缔约国指定的、世卫组织《国际卫生条例》联络点按本条例随时可与之沟通的国家中心；

“本组织”或“世卫组织”系指世界卫生组织；

“永久居留”的含义由有关缔约国的国家法律界定；

“个人数据”系指与已确认或可确认的自然人有关的任何信息；

“入境口岸”系指到达或离开一个国家的国际口岸；

“港口”系指国际航行的船舶到达或离开的一个海港或内陆水路港口；

“邮包”系指由邮件或快递服务部门进行国际输送的注明收件地址的物件或包裹；

“国际关注的突发公共卫生事件”系指按本条例规定所确定的不同寻常的事件，

- (i) 通过疾病的国际传播构成对其它国家的公共卫生威胁；以及
- (ii) 可能需要采取协调一致的国际应对措施；

“公共卫生观察”系指为了确定疾病传播的危险性在一段时间内监测旅行者的健康状况；

[“公共卫生危害”系指具有造成疾病国际传播可能性的事件；]

[“公共卫生威胁”系指对人类健康构成严重和直接的危险；]<sup>1</sup>

“检疫”系指限制有嫌疑但无症状的个人或有嫌疑的交通工具、集装箱、货物或行李的活动和/或将其与其他的个人和物体隔离，以防止感染或污染的可能传播；

---

<sup>1</sup> 关于“公共卫生危害”和“公共卫生威胁”，需要进一步讨论，因为对若干出处进行查对后未发现二者之间有显著差别。

“建议”和“建议的”系指根据本条例发布的临时或长期建议；

“宿主”系指感染性病原体通常寄居的动物、植物或物质，其存在可构成公共卫生危害；

“公路车辆”系指火车之外的陆地运输车辆；

“科学依据”系指根据科学方法提供某一层证据的信息；

“科学原则”系指通过科学方法了解的基本自然法则和事实；

“船舶”系指国际航行中的远洋或内河航运船舶；

“长期建议”系指世卫组织根据本条例第十四条提出的有关适宜卫生措施的非约束性建议，建议系针对现有的特定公共卫生危害、为防止或减少疾病的国际传播和尽量减少对国际交通的干扰而需要常规或定期采取的措施；

“非常繁重”系指据缔约国判断具有值得特别重视和发展能力实施卫生措施的规模；

“监测”系指出于公共卫生目的系统地不断收集、核对和分析数据以及及时传播公共卫生信息，以供评估和采取必要的行动；

“嫌疑”系指缔约国认为个人、交通工具、集装箱、货物、行李、物品或邮包已经暴露于公共卫生危害或威胁并且有可能是进一步传播疾病的源泉；

“临时建议”系指世卫组织根据本条例第十三条针对国际关注的突发公共卫生事件而提出的特殊的、有时间限定和特定风险基础上的非约束性建议，以便防止或减少疾病的国际传播和尽量减少对国际交通的干扰；

“临时居留”的含义由有关缔约国的国家法律界定；

“旅行者”系指进行国际旅行的自然人；

“媒介”指通常传播构成公共卫生危害的传染性病原体的昆虫或动物；

“核实”系指一个缔约国向世卫组织提供信息确认该国一处或多处领土内事件的状况；

“世卫组织《国际卫生条例》联络点”系指《国际卫生条例》国家归口单位随时可与之沟通的世卫组织内的单位。

2. 除非条款中另有规定或定义，提及本条例时包括其附件。

## 第二条 目的和范围

本条例的目的和范围是以针对公共卫生危害和威胁、同时又避免对国际交通造成不必要干扰的适当方式预防、抵御和控制疾病的国际传播，并提供公共卫生应对措施。

### 第二条之二 原则

1. 本条例的执行应充分尊重基本人权和个人尊严。
2. 本条例应在联合国宪章和世界卫生组织《组织法》的指导之下执行。

### 第三条 负责当局

1. 缔约国应当指定《国际卫生条例》国家归口单位以及在各自管辖行政范围内负责按本条例实施卫生措施的当局。
2. 《国际卫生条例》国家归口单位应随时能够同根据本条 3 款设立的世卫组织《国际卫生条例》联络点保持联系。《国际卫生条例》国家归口单位的职责应该包括：
  - (1) 代表有关缔约国同世卫组织《国际卫生条例》联络点就有关本条例实施的紧急情况进行沟通，特别是根据第五至第十条[和第四十五条]的规定；以及
  - (2) 向有关缔约国的相关行政管理部门传播信息，并汇总反馈意见，其中包括负责监测和报告的部门、入境口岸、公共卫生服务机构、诊所、医院和其它政府机构。
3. 世卫组织应当指定《国际卫生条例》联络点，后者应与《国际卫生条例》国家归口单位随时保持联系。世卫组织《国际卫生条例》联络点应将本条例的执行情况（特别是根据第五至十条[和第四十五条]的规定）及时分送有关缔约国的《国际卫生条例》国家归口单位。世卫组织《国际卫生条例》联络点可由世卫组织在本组织总部或区域一级任命。
4. 缔约国应当向世卫组织提供本国《国际卫生条例》国家归口单位的详细联系方式，同时世卫组织应当向缔约国提供世卫组织《国际卫生条例》联络点的详细联系方式。以上联系细节应不断更新并每年予以确认。世卫组织应当让所有缔约国了解世卫组织按本条规定所收到的《国际卫生条例》国家归口单位的联系细节。

## 第二部分 — 信息和公共卫生应对措施

### 第四条 监测

1. 每个缔约国应当根据本条例附件 1 的具体规定尽快[但不迟于本条例在该缔约国生效后\_\_年]发展和加强发现、评估、通报和报告事件的能力建设。
2. 世卫组织应当协助缔约国发展和加强本条第 1 款提及的能力。
3. 世卫组织应当通过监测活动收集有关事件的信息，并评估事件引起疾病国际传播的潜力和对国际交通的可能干扰。将根据第九条来处理世卫组织按本条收到的信息。

### 第五条 通报

1. 每个缔约国应当利用附件 2 的决策文件评估本国领土内发生的事件。每个缔约国应当以现有最有效的通讯方式通过《国际卫生条例》国家归口单位在获得公共卫生信息后 [24]/[48]<sup>1</sup>小时内向世卫组织通报在本国领土内发生、并按决策文件有可能构成国际关注的突发公共卫生情况的所有事件，以及为应对这些事件所采取的任何卫生措施。
2. 通报后，缔约国应当继续及时向世卫组织报告它得到的确切和充分详细的公共卫生信息，其中在可能时包括病例定义、实验室检测结果、危险的来源和类型、病例数和死亡数、影响疾病传播的情况及所采取的卫生措施；必要时，应当报告在应付国际关注的潜在突发公共卫生事件时面临的困难和需要的支持。

### 第六条 磋商

若发生在本国领土的事件无需按第五条通报，特别是现有的信息不足以填写决策文件，缔约国仍可通过《国际卫生条例》国家归口单位随时让世卫组织对此事件知情，并同世卫组织就适宜的卫生措施进行磋商。此类联系应按第九条第 2 至 4 款处理。在本国领土发生事件的缔约国可要求世卫组织协助评估该缔约国获取的任何流行病学证据。

### 第七条 其它报告

1. 世卫组织可考虑除通报或磋商外来自其它来源的报告并根据既定的流行病学原则评估这些报告<sup>2</sup>。在根据这类报告采取任何行动前，世卫组织应当按照第八条规定的程序与据称在其领土内发生事件的缔约国进行协商。

---

<sup>1</sup> 对通报的时限需要进一步讨论。

<sup>2</sup> 见 2003 年 5 月 28 日通过的 WHA56.28 号决议，其中第 4（1）段要求总干事“考虑来自官方通知之外其它来源的报告，根据既定的流行病学原则核实这些报告”。



2. 缔约国在获得在本国领土外确认发生有可能引起疾病国际传播的公共卫生威胁的证据后应当于 24 小时内报告世卫组织，其依据为出现以下输出或输入性：

- (1) 人间病例；
- (2) 携带感染或污染的媒介；或
- (3) 受污染物品。

#### 第八条 核实

1. 根据第七条第 1 款的规定，世卫组织应当要求缔约国对除通报和磋商以外的其它来源的、声称该国正发生可能构成国际关注的突发公共卫生事件的报告进行核实。在此情况下，世卫组织应就正设法核实的报告通知有关缔约国。

2. 当世卫组织提出要求时，每个缔约国应当：

- (1) 在 24 小时内对世卫组织的要求做出初步答复或确认；
- (2) 尽速提供关于世卫组织要求中所提及状况的现有信息；以及
- (3) 继续向世卫组织报告信息，其中包括第五条第 2 款陈述的相关信息。

3. 世卫组织在收到可能构成国际关注的突发公共卫生事件的信息后，应当表示愿意就评估疾病国际传播的潜势、对国际交通的可能干扰和控制措施是否适当与有关缔约国合作。这种合作可包括建议动员国际援助以支持国家当局开展和协调现场评估。在缔约国提出要求时，世卫组织应当提供支持上述建议的信息。

4. 倘若该缔约国不接受合作建议，世卫组织可与其它缔约国共享可获得的信息。

#### 第九条 世卫组织提供信息

1. 按照本条第 2 款，世卫组织应当通过目前最有效的途径尽快向所有缔约国并酌情向相关政府间组织发送按第四至八条（含第八条）规定收到并是使该缔约国能够应付公共卫生威胁所必需的公共卫生信息。

2. 世卫组织应当利用按第五和六条及第七条第 2 款收到的信息，根据本条例的规定进行核实、评估和援助，但不得将此类信息广泛提供给其它缔约国，除非与以上条款所涉的缔约国另有协议，直至：

- (1) 按第十条该事件被确定为构成国际关注的突发公共卫生事件；或
- (2) 根据既定的流行病学原则，世卫组织确认了证明感染或污染在国际间传播的信息；或
- (3) 有证据表明：
  - (i) 由于污染、病原体、媒介或宿主的性质，控制国际传播的措施不可能取得成功；或
  - (ii) 缔约国缺乏为防止疾病进一步传播采取必要措施的实际能力；或
- (4) 鉴于可能受到感染或污染的旅行者、交通工具、集装箱、货物、行李、邮包或物品国际流动的性质和范围，必须立即采取国际控制措施。

3. 世卫组织应当与在其领土内发生事件的缔约国就按本条公开信息的意图进行协商。

4. 如果有关同一事件的其它信息已经公开，而且有必要宣传有权威和独立的信息，根据本条例，世卫组织在将按本条第 2 款收到的信息通报缔约国的同时，也可向公众公开上述信息。

#### *第十条 国际关注的突发公共卫生事件的确定*

1. 根据收到的信息，特别是从本国领土上正发生事件的缔约国收到的信息，总干事应当按照本条例规定的标准和程序确定该事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件。

2. 如果依据本条例规定进行的评估总干事认为正发生国际关注的突发公共卫生事件，则应当与本国领土上发生事件的缔约国就初步决定进行磋商。如果总干事和缔约国对决定意见一致，总干事应当根据第四十九条规定的程序就适宜的临时建议征求按第四十八条成立的委员会（以下统称“突发事件委员会”）的意见。

3. 在以上第 2 款的磋商之后，如果总干事和本国领土上发生事件的缔约国未能在 48 小时内就事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件取得一致意见，应当按照第四十九条规定的程序做出决定。

4. 在决定某个事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件时，总干事应当考虑：
  - (1) 缔约国提供的信息；
  - (2) 附件 2 所含的决策文件；
  - (3) 突发事件委员会的建议；
  - (4) 科学原则以及现有的科学依据和其它有关信息；以及
  - (5) 对人类健康危险度、疾病国际传播风险和对国际交通干扰的评估。
5. 经与本国领土上发生国际关注的突发公共卫生事件的缔约国磋商后，如果总干事认为一起国际关注的突发公共卫生事件业已结束，总干事应当按照第四十九条规定的程序做出决定。

#### 第十一条 公共卫生应对措施

1. 每一缔约国应当按照附件 1 的要求尽速[但自本条例对该缔约国生效之日起不迟于 1 年]发展和加强快速和有效应对公共卫生威胁和国际关注的突发公共卫生事件的能力。世卫组织应当酌情发表指导方针以支持缔约国发展公共卫生应对能力。
2. 在缔约国的要求下，世卫组织应当通过提供技术指导和援助以及通过对所采取的控制措施的有效性评估（包括在必要时调动开展现场援助国际专家组）进行合作，以应对公共卫生威胁和其它事件。
3. 根据第十条经与有关缔约国磋商后，如果世卫组织确定正发生国际关注的突发公共卫生事件，除本条第 2 款所示的支持外，它还可向缔约国提供进一步的援助，其中包括评估国际威胁的严重性和控制措施是否适当。这种合作可包括建议动员国际援助以支持国家当局开展和协调现场评估。当缔约国提出要求时，世卫组织应当提供支持此类建议的信息。
4. 在世卫组织的要求下，缔约国应当尽最大可能对世卫组织协调的应对活动提供支持。
5. 当有要求时，世卫组织应当向受到国际关注的突发公共卫生事件影响或威胁的其它国家提供适宜的指导和援助。

## 第十二条 世卫组织与政府间组织和机构的合作<sup>1</sup>

1. 世卫组织在实施本条例时应当酌情与其它有关政府间组织或机构合作并协调其活动，其中包括通过缔结协定和其它类似的安排。
2. 如果通报、核实或应对某个事件也属于其它政府间组织或机构的职责范围，则世卫组织应当与该组织或机构协调活动，以便确保为保护公众健康采取适当的措施。
3. 尽管如前所述，本条例不应阻止或限制世卫组织出于公共卫生目的而提供建议、支持或给予技术或其它援助。

## 第三部分 — 建议

### 第十三条 临时建议

1. 若按第十条确定正发生国际关注的突发公共卫生事件，总干事应当根据第四十九条规定的程序发布临时建议。可酌情（包括在确定国际关注的突发公共卫生事件已经结束后）修改或延续此类临时建议，此时也可按需要发布旨在预防或迅速发现其卷土重来的其它临时建议。
2. 临时建议可包括遭遇国际关注的突发公共卫生事件的缔约国或其它缔约国对人员、交通工具、集装箱、货物、物品、行李和/或邮包拟采取的卫生措施，其目的在于防止或减少疾病的国际传播和避免对国际交通的不必要干扰。
3. 临时建议可根据第四十九条规定的程序随时撤消，并应在公布 90 天后自动失效。临时建议可修改或再延续 90 天。临时建议持续实行的时期从确定与其有关的国际关注的突发公共卫生事件起总共不得超过 2 年。

### 第十四条 长期建议

世卫组织可根据第五十四条提出关于常规或定期采取适宜卫生措施的长期建议。缔约国可针对正发生的特定公共卫生威胁对人员、交通工具、集装箱、物品、货物、行李和/或邮包采取以上措施，其目的为防止或减少疾病的国际传播和避免对国际交通的不必要干扰。世卫组织可根据第五十四条适时修改或撤消长期建议。

---

<sup>1</sup> 在文本定稿时，可能需要讨论关于改变第十二条位置的提案。

*第十五条 建议的标准*

总干事在发布、修改或撤消临时或长期建议时应当考虑：

- (1) 视情况，突发事件委员会或审查委员会的建议；
- (2) 科学原则以及现有的科学证据和信息；
- (3) 根据符合实际情况的危险度评估所采取的卫生措施对国际交通的限制和对人员的干扰并不大于可合理采取并能实现适当程度保护健康的其它措施；
- (4) 相应的国际标准和文件；
- (5) 其它相关国际组织和机构开展的活动；以及
- (6) 其它有关事件的适宜和具体信息，包括直接相关缔约国的意见。

对于临时建议，总干事在本条第(4)和(5)款中的考虑可因情况紧急而受到限制。

*第十六条 针对人员、交通工具、集装箱、物品、货物和邮包的建议*

1. 世卫组织针对人员向缔约国发布的建议可包括以下意见：

- 不必采取卫生措施；
- 审查在受染地区的旅行史；
- 审查医学检查证明；
- 需要做医学检查；
- 审查疫苗接种或其它预防措施的证明；
- 需要接种疫苗或采取其它预防措施；
- 对可能病例进行公共卫生观察；
- 对怀疑者实行检疫或其它卫生措施；
- 对受染者实行隔离并进行必要的治疗；
- 追踪与怀疑或受染者接触的人员；

- 不准嫌疑或感染者入境；以及
- 限制来自受染地区的人员出境。

2. 世卫组织针对交通工具、集装箱、物品、货物和邮包向缔约国发布的建议可包括以下意见：

- 不必采取卫生措施；
- 审查载货清单和航行路线；
- 实行检查；
- 审查离境或过境时采取消除感染或污染措施证明；
- 处理交通工具、集装箱、物品或货物以消除感染或污染（包括媒介和宿主）；
- 实行隔离或检疫；
- 如果现有的一切处理或操作方法均不成功，则在监控的情况下查封和销毁受感染或污染或者嫌疑的货物、物品或行李；以及
- 不准离境或入境。

## 第四部分 — 入境口岸

### 第十七条 总职责

除本条例规定的其它职责外，每个缔约国应当：

- (1) 确保附件 1 规定的指定入境口岸的能力[按第四条第 1 款和第十一条第 1 款规定的期限内]得到加强；
- (2) 确定负责本国领土上每个指定入境口岸的主管当局；并
- (3) 当为应对特定的公共卫生威胁提出要求时，向世卫组织提供有关入境口岸感染或污染源（包括媒介和宿主）的相关资料，因此类感染或污染有可能导致疾病的国际传播。

### 第十八条 机场和港口

1. 缔约国应当指定理应加强附件 1 规定的能力的机场和港口。
2. 缔约国应当确保：根据本条例第三十五条的要求和附件 3 的示范格式签发船舶免于卫生控制证书和船舶卫生控制证书。
3. 每个缔约国应当向世卫组织寄送被授予以下权限的港口名单：
  - (1) 签发船舶卫生控制证书和提供附件 1 和 3 提及的服务；或
  - (2) 只签发船舶免于卫生控制证书；以及
  - (3) 延长船舶免于卫生控制证书一个月，直至船舶抵达可能收到证书的港口。

每个缔约国应当将列入名单的港口情况可能发生的任何改变通知世卫组织。世卫组织应当公布根据本款收到的信息。

4. 在有关缔约国的要求下，世卫组织可以在经适当调查后设法证明：在其领土上的机场或港口符合本条第 1 和 3 款的要求。以上证明材料可由世卫组织在与缔约国协商下定期审核。<sup>1</sup>
5. 世卫组织在与相关国际和政府间组织的合作下应当制订和公布按本条规定的机场和港口的证书要求。世卫组织还应该发布经认证的机场和港口的清单。

### 第十九条 陆地过境点<sup>2</sup>

1. 只要某个缔约国认为国际交通流量相当繁重以及出于公共卫生的正当考虑，该缔约国可指定陆地过境点，后者应加强附件 1 规定的的能力。
2. 在按本条第 1 款指定陆地过境点时，缔约国可考虑以下标准：
  - (1) 缔约国可能指定的陆地过境点与其它入境口岸相比，各类型国际交通的流量和频率；以及
  - (2) 国际交通起源地或到达特定陆地过境点之前所通过地区存在的公共卫生危害或威胁。

<sup>1</sup> 注意到现行《条例》(1969 年)第二十一(1)条规定，应会员国的要求，世卫组织应安排认证卫生机场。

<sup>2</sup> 见秘书处编写的信息说明“《国际卫生条例》中的陆地过境点和陆地交通运输工具”(A/IHR/IGWG/2/INF.DOC./3)。

3. 拥有共同边界的缔约国应考虑：

- (1) 根据第五十八条就预防或控制疾病在陆地过境点的国际传播达成双边或多边协定或安排；以及
- (2) 按本条第 1 款联合指定具备附件 1 中所规定能力的邻近陆地过境点。

*第二十条 主管当局的作用*

1. 主管当局应当：

- (1) 负责检测从受染地区离开或到达的交通工具、集装箱、货物、物品、行李和邮包，以确保其始终保持无感染或污染源（包括媒介和宿主）的状态；
- (2) 确保旅行者在入境口岸使用的设施维持合乎卫生的状态并保持无感染或污染源（包括媒介和宿主）；
- (3) 按本条例要求负责监督对交通工具、集装箱、物品、货物、邮包、行李、动物采取的任何灭鼠、消毒、灭虫或除污措施或对人员采取的任何卫生措施；
- (4) 尽可能事先告知交通工具运营者对交通工具采取控制措施的意向，并应在有条件的情况下提供有关使用方法的书面信息；
- (5) 负责监督清除和安全处理交通工具中任何受污染的水或食品、人或动物排泄物、废水和任何其它污染物；
- (6) 采取与本条例相符的一切可行措施，检测和控制船舶排放的污水、垃圾、压舱水和其它有可能引起疾病的物质，因这些均可污染<sup>[1]</sup>港口、河流或运河、湖泊或其它国际水道的水域；
- (7) 负责监督在入境口岸向旅行者、交通工具、集装箱、货物、物品、行李和邮包提供服务的单位和人员，包括实施定期检查和医学检查；
- (8) 具备有效的应急措施以应对突发公共卫生事件；并
- (9) 就按本条例采取的相关公共卫生措施同《国际卫生条例》国家归口单位联系。

---

<sup>1</sup> 插入方括号以待明确提及的特定水域。



2. 如迹象表明从受染地区出发时采取的措施并不成功，则可对来自该受染地区的旅行者、交通工具、集装箱、物品、货物、行李或邮包在到达时重新采取世卫组织建议的卫生措施。
3. 在进行灭虫、灭鼠、消毒、除污和其它卫生措施时，应尽可能避免伤害个人或造成不适，或损坏交通工具、集装箱、货物、物品或行李。

## 第五部分 — 公共卫生措施

### 第一章 — 总则

#### 第二十一条 到达和离开时的卫生措施

1. 遵循适用的国际协议和本条例各有关条款，缔约国出于公共卫生目的可要求在到达或离开时：
  - (1) 对旅行者：
    - (i) 了解有关该旅行者旅行目的地的情况，以便与其取得联系；
    - (ii) 了解有关该旅行者旅行路线以确认到达前是否在受染地区或其附近进行过旅行或可能接触感染或污染，以及检查旅行者的健康文件（如果按本条例需要此类文件）；和/或
    - (iii) 进行能够实现公共卫生目标的干扰性最小的非创伤性<sup>1</sup>医学检查；
  - (2) 对交通工具、集装箱、货物、物品、邮包、行李和骸骨进行检查。
2. 如通过本条第1款规定的措施或通过其它手段取得的证据表明存在公共卫生威胁，缔约国尤其对嫌疑或受染旅行者可按本条例采取能够实现公共卫生目标的干扰性和创伤性最小的额外卫生措施。
3. 根据缔约国的法律和国际义务，未经旅行者本人或其父母或监护人的事先知情同意，不得进行本条例规定的医学检查、疫苗接种或预防或者卫生措施，但第二十七条第2款不在此列。

---

<sup>1</sup> 提出以下定义供讨论：

[“为本条例的目的，第(iii)项涵盖的公共卫生程序如下：使用耳、口腔或皮肤温度计或者热成像术评估体温；心脏或腹部听诊；腹部触诊；视网膜镜检查；使用压舌板观察口咽部；尿、粪或唾液体外采样；体外测量血压；心电图。”]

4. 根据缔约国的法律和国际义务，按本条例接种疫苗或接受预防措施的旅行者本人或其父母或监护人应当被告知接种或不接种疫苗以及采用或不采用预防措施引起的任何风险。缔约国应当将此要求通知医生。

5. 对旅行者实行或施行涉及疾病传播危险的任何医学检查、医学操作、疫苗接种或其它预防措施时，必须根据既定的国家或国际安全准则和标准，以尽量减少这种危险。

## 第二章 一 对交通工具和交通工具运营者的特别条款

### 第二十二條 交通工具运营者

1. 缔约国应当采取符合本条例的一切可行措施，确保交通工具运营者：

- (1) 遵守世卫组织建议并经缔约国采纳的卫生措施；
- (2) 告知旅行者世卫组织建议并经缔约国采纳的舱内卫生措施；并
- (3) 经常保持所负责的交通工具无感染或污染源（包括媒介和宿主）状态。如果在检查中发现舱内有感染或污染的证据，需要采取相应的控制措施。

2. 本条对交通工具和交通工具运营者的具体规定见附件 4。在媒介传播疾病方面，适用于交通工具和交通工具运营者的具体措施见附件 5。

### 第二十三條 过境船舶和飞机

按第二十四和三十九条或除非经适用国际协定授权，缔约国对以下情况不得采取卫生措施：

- (1) 不是来自受染地区、在前往另一国家领土港口的途中经过该缔约国领土的沿海运河或航道的船舶。在主管当局监督下应当允许任何此类船舶添加燃料、水、食物和供应品；
- (2) 通过该缔约国管辖的<sup>[1]</sup>航道、但不在港口或沿岸停靠的任何船舶；以及
- (3) 在该缔约国管辖的机场过境的飞机，但可限制飞机停靠在机场的特定区域，不得上下人员和装卸货物。然而，在主管当局监督下应当允许任何此类飞机添加燃料、水、食物和供应品。

---

<sup>1</sup> 见第二十条第 1(6)款下的注释。

## 第二十四条 受染交通工具

1. 如在检查过程中发现交通工具舱内存在公共卫生威胁的证据或迹象(包括感染和污染源),主管当局应当认为该交通工具受染,并可:

- (1) 对交通工具进行适宜的消毒、除污、除虫或灭鼠,或使上述措施在其监督下进行;并
- (2) 结合每个具体情况决定所采取的技术,以保证按本条例的规定充分控制公共卫生威胁。若世卫组织为此程序有建议的方法或材料,应予以采用,除非主管当局认为其它方法也同样安全和可靠。

主管当局可执行补充卫生措施,包括必要时隔离交通工具,以预防疾病传播。应该向国家归口单位报告这类补充措施。

2. 如果入境口岸的主管当局不具备执行本条要求的控制措施的实力,受染交通工具在符合以下条件的情况下可允许离港:

- (1) 主管当局应当在离港之际向下一个已知入境口岸的主管当局提供第(2)项提及的信息;以及
- (2) 如为船舶,则在船舶卫生控制证书中应当注明所发现的证据和需要采取的控制措施。

应当允许任何此类船舶在主管当局监督下添加燃料、水和供应品。

3. 主管当局对以下情况表示满意时,曾被认为受染的交通工具应不再被如是对待:

- (1) 本条第1款规定的措施已得到有效执行;以及
- (2) 舱内无构成公共卫生威胁的情况。

## 第二十五条 入境口岸的船舶或飞机

1. 除第三十九条或适用的国际协议另有规定之外,不应当因公共卫生原因而阻止船舶或飞机在任何入境口岸停靠。但是,如果入境口岸不具备执行本条例规定的卫生措施的能力,可命令船舶或飞机在自担风险的情况下驶往可到达的最近适宜入境口岸,除非该船舶或飞机有会使更改航程不安全的操作问题。

2. 除第三十九条或适用的国际协议另有规定之外，缔约国不应当出于公共卫生理由拒绝授予船舶或飞机“无疫通行”；特别是不应当阻止它上下乘员、装卸货物或储备用品，或添加燃料、水和供应品。缔约国可在授予“无疫通行”前进行检查，若舱内发现感染或污染源，则可要求进行必要的消毒、除污、灭虫或灭鼠，或者采取其它必要措施防止感染或污染传播。
3. 在可行的情况下和按上一款，缔约国如根据船舶或飞机到达前收到的信息认为该船舶或飞机的到达不会引起或传播疾病，则应当通过无线通讯或其它通讯方式授予无疫。
4. 船舶的负责官员或飞机的机长或其代理在到达目的地港口或机场前应当将舱内任何显示出某种传染病迹象的患病者的情况或存在公共卫生威胁的证据在负责官员或机长一俟获知存在这类病情或公共卫生威胁后便尽早通知港口或机场管制部门。此信息必须立即告知港口或机场的主管当局。在紧急情况下，负责官员或机长应直接向有关港口或机场主管当局通报此类信息。
5. 如由于非机长或船舶负责官员所能控制的原因，嫌疑受染或受染的飞机或船舶着陆或停泊于不是原定到达的机场或港口，则应当采取以下措施：
  - (1) 飞机机长或船舶负责官员或其他负责人应当尽一切努力立即与最近的主管当局联系；
  - (2) 主管当局一旦得知飞机着陆，可采取世卫组织建议的卫生措施或本条例规定的其它卫生措施；
  - (3) 除非出于紧急情况或与主管当局进行联系的需要，或得到主管当局的批准，否则搭乘飞机或船舶的旅客不得离开飞机或船舶附近，也不得从飞机或船舶附近移动货物；以及
  - (4) 在执行主管当局要求的所有卫生措施后，如果此类措施圆满完成，飞机或船舶可继续前往原定着陆或停泊的机场或港口，或如因技术原因不能在这里着陆或停泊，可前往位置方便的机场或港口。
6. 虽然有本条所含的条款，船舶的负责官员或飞机的机长可为了舱内旅客的健康和安全而采取认为必需的紧急措施。负责官员或机长应就按本款采取的任何措施尽早告知主管当局。

### 第三章 — 对旅行者的特别条款

#### 第二十六条 接受公共卫生观察的旅行者

除第三十九条另有规定外或按照适用的国际协定的规定，如在抵达时接受公共卫生观察的可疑旅行者不构成直接的公共卫生危害，而缔约国将其预期到达的时间通知入境口岸的主管当局（如知道），则该旅行者可允许继续国际旅行。该旅行者在抵达后应报告该主管当局。

#### 第二十七条 与旅行者入境有关的卫生措施

1. 不得将创伤性医学检查、疫苗接种或其它预防措施作为任何旅行者进入某个缔约国领土的条件。但除第二十八、三十八和四十二条另有规定外，本条例不排除缔约国在以下情况中要求实行医学检查、疫苗接种或其它预防措施：

- (1) 作为寻求临时或长期居留的任何旅行者入境的条件；
- (2) 按照第三十九条或附件 6 和 7 作为任何旅行者入境的条件；或
- (3) 按照第二十一条可予以实行。

2. 如果缔约国按本条第 1 款要求旅行者接受医学检查、疫苗接种或其它预防措施，而旅行者本人不同意采取任何此类措施或拒绝提供第二十一第 1(1) 款提及的信息或文件，则有关缔约国可根据第二十八、三十八和四十二条拒绝该旅行者入境，或者若有证据表明存在危急的公共卫生威胁的证据并按其程度必须采取措施控制此威胁，则缔约国可强迫旅行者接受：

- (1) 创伤性和干扰性最小、但可达到公共卫生目的的医学检查；
- (2) 疫苗接种或其它预防措施；或
- (3) 预防或控制疾病传播的其它常用的卫生措施，包括隔离、检疫或让旅行者接受公共卫生观察。

#### 第二十八条 旅行者的待遇

在实行本条例规定的卫生措施时，缔约国应当以尊重其尊严和基本人权的态度对待旅行者，并尽量减少此类措施引起的任何不适或痛苦，其中包括：

- (1) 以礼待人，尊重所有旅行者；
- (2) 考虑旅行者在性别、社会文化或宗教方面所关注的问题；以及
- (3) 向接受检疫、隔离、医学检查或其它公共卫生措施的旅行者提供或安排提供足够的食品和饮水、适宜的住处和衣服，保护其行李和其它财物，给予适宜的医疗、必要的通讯工具和其它适当的帮助。

#### **第四章 — 对货物、集装箱和集装箱装卸区的特别条款**

##### *第二十九条 转口货物*

除非第三十九条另有规定或经适用的国际协议授权，否则除活的动物外，无须转运的转口货物不应当接受本条例规定的卫生措施或出于公共卫生目的而被扣留。

##### *第三十条 集装箱和集装箱装卸区*

1. 缔约国应当在可行的情况下确保集装箱托运人在国际航行中使用的集装箱保持无感染或污染源（包括媒介和宿主），特别是在打包过程中。
2. 缔约国应当在可行的情况下确保集装箱装卸区保持无感染或污染源（包括媒介和宿主）。
3. 一旦缔约国认为国际集装箱装卸量非常繁重时，主管当局应当采取符合本条例的一切可行措施（包括进行检查）评估集装箱装卸区和集装箱的卫生状况，以确保本条例规定的义务得到履行。
4. 在可行的情况下，集装箱装卸区应配备检查和隔离集装箱的设施。
5. 如集装箱装卸区具有多种用途，集装箱托运人和受托人应当尽力避免交叉污染。

#### **第六部分 — 卫生文件**

##### *第三十一条 一般规定*

[ 除非第三十九条另有规定 ]，除本条例或世卫组织发布的建议所规定的卫生文件外，在国际航行中不应要求其它卫生文件，但本条不适用于寻求临时或长期居留的旅行者，也不适用于根据适用的国际协议有关国际贸易中物品或货物公共卫生状况的文件要求。

### 第三十二条 疫苗接种或其它预防措施证书

1. 按本条例或建议对旅行者进行的疫苗接种或预防措施，以及与此相关的证书应当符合附件 6 的规定，适用时应当符合附件 7 有关特殊疾病的规定。
2. 除非主管当局有迹象或证据表明疫苗接种或其它预防措施无效，否则持有与附件 6 和 ( 适用时 ) 附件 7 相符的疫苗接种或其它预防措施证书的旅行者不应当由于证明中提及的疾病而被拒绝入境，即使该旅行者来自受染地区。

### 第三十三条 海事健康申报单

1. 船长在到达缔约国领土的第一个停靠港口前应当查清船上的健康情况，而且除非缔约国不要求，否则船长应当在船舶到达后，或到达之前 ( 如果船舶有此配备且缔约国要求事先提交 )，填写海事健康申报单，并提交给该港口的主管当局；如果带有船医，海事健康申报单则应当有后者的副签。
2. 船长或船医 ( 如果有 ) 应当提供主管当局所要求的有关国际航行中船上卫生状况的任何信息。
3. 海事健康申报单应当符合附件 8 规定的示范格式。
4. 缔约国可决定：
  - (1) 免予所有到港船舶提交海事健康申报单；或
  - (2) 根据对来自受染地区的船舶的建议，要求提交海事健康申报单或要求可能携带感染或污染的船舶提交此文件。

缔约国应当将以上要求通知船舶运营者或其代理。

### 第三十四条 飞机总申报单的卫生部分

1. 除非缔约国无此要求，飞机机长或其代表在飞行期间或在着陆于缔约国领土的第一个机场后应当填写并向该机场的主管当局提交飞机总申报单的卫生部分，后者应符合附件 9 规定的示范格式<sup>1</sup>。
2. 飞机机长或其代表应当提供缔约国所要求的有关国际航行中机舱卫生状况和飞机采取的卫生措施的任何信息。

<sup>1</sup> 附件 9 是国际民用航空组织发布的飞机总申报单的一部分。

3. 缔约国可决定：

- (1) 免于所有到达的飞机提交飞机总申报单的卫生部分；或
- (2) 根据对来自受染地区飞机的建议要求提交飞机总申报单的卫生部分，或要求可能携带感染或污染的飞机提交此文件。

缔约国应当将以上要求通知飞机运营者或其代理。

*第三十五条 船舶卫生证书*

1. 船舶免于卫生控制措施证书和船舶卫生控制措施证书的有效期最长应为 6 个月。如果所要求的检查或控制措施不能在港口完成，此期限可延长一个月。
2. 如果未出示有效的船舶免于卫生控制措施证书或船舶卫生控制措施证书，或在舱内发现公共卫生威胁的证据，缔约国可根据本条例第二十四条第 1 款行事。
3. 本条提及的证书应当符合附件 3 的示范格式。
4. 只要有可能，控制措施应当在船舶和船舱腾空时进行。如果船舶有压舱物，应在装货前进行。
5. 如需要进行控制措施，并圆满完成，主管当局应当签发船舶卫生控制措施证书，注明发现的证据和采取的控制措施。
6. 主管当局如对船舶无感染或污染（包括媒介和宿主）状况表示满意，可在本条例第十八条规定的任何港口签发船舶免于卫生控制措施证书。当船舶和船舱腾空时或只剩下压舱物或其它材料（按其性质和摆放方式可对船舱进行彻底检查）时只有对船舶进行检查后一般才应签发证书。
7. 如果执行控制措施的港口主管当局认为，由于执行措施的条件有限，不可能取得满意的结果，主管当局应当在船舶卫生控制措施证书上如实注明。

*[第三十五条之二 陆地运输卫生文件<sup>1</sup>]*

---

<sup>1</sup>见秘书处编写的信息说明“《国际卫生条例》中的陆地过境点和陆地交通运输工具”（A/IHR/IGWG/2/INF.DOC./3）。



## 第七部分 — 收费

### 第三十六条 卫生措施的收费

1. 除寻求临时或长期居留的旅行者外，缔约国对以下项目不得收取[除根据主管当局的实际花费或根据公平市价（如果不能确定实际花费）所收取费用外的]费用：

- (1) 根据本条例进行的医学检查，或缔约国为确定被检查旅行者健康状况而可能要求进行的微生物学或其它方面的任何补充检查；
- (2) 为到达旅行者进行的任何疫苗接种或其它预防措施，和缔约国要求的任何相关证书；或者
- (3) 要求对旅行者进行的任何隔离或检疫。

2. 对采取本条例规定的卫生措施 [ 非本条第 1 款提及的措施 ] 收费时，每个缔约国对此类收费只应有一种价目表，而且每次收费应：

- (1) 与价目表相符；
- (2) 不超过提供服务的实际成本；以及
- (3) 一视同仁，对有关旅行者不分国籍、住所或居留地；对交通工具、集装箱、货物、物品、行李或邮包不分国籍、旗帜、注册或所有权。特别是，不应区分是本国的还是外国的旅行者、交通工具、集装箱、货物、物品或行李。

3. 价格表及其任何修订应当至少在征收前 10 天公布。

### 第三十七条 证书的收费

在根据本条例对旅行者及其行李采取卫生措施后，缔约国应当按要求[免费]给任何旅行者签发注明到达或离开日期和所采取卫生措施的证明。

## 第八部分 — 一般条款

### 第三十八条 卫生措施的执行

根据本条例采取的卫生措施应当迅速开始和完成，以透明和无歧视的方式实施。

### 第三十九条 额外的卫生措施

1. 本条例不应妨碍缔约国按照其国家卫生法规和国际法之下的义务执行不同于本条例建议的卫生措施或按第二十三条、第二十五条第 1 和 2 款、第二十六条、第二十七条第 1 款、[或]第二十九条[或三十一条]本可禁止、但为了应对特定公共卫生威胁或国际关注的突发公共卫生事件而采取的卫生措施，但这些措施不得违反本条例。在决定是否执行任何此类措施时，缔约国的决定应基于科学原则和对于人类健康危险的现有科学证据；或者此类证据不足时，现有信息包括来自世卫组织和其它相关国际组织的信息。

此类措施对国际交通造成的限制以及对人员的创伤性或干扰性不应大于在适当程度上保护健康的现有其它措施。

2. 应世卫组织要求，执行此类措施的缔约国应当向世卫组织提供采取此类措施的公共卫生依据和科学信息。世卫组织可与其它缔约国分享这种信息。

3. 对本条第 2 款提供的信息和其它相关信息进行评估后，世卫组织可要求有关缔约国停止执行该措施或充分实施建议的措施。

[4. 缔约国应当在实施 48 小时内向世卫组织报告所采取的明显干扰国际交通的卫生措施以及该国针对在临时或长期建议未涵盖的地区中发生的事件正采取的措施。明显干扰系指拒绝交通工具或旅行者入境或出境或延误入境或出境 24 小时以上。]

5. 按本条第 1 款执行卫生措施的缔约国应当考虑世卫组织的意见和新的科学证据，在 90 天内对这种措施进行复查。

6. 在不侵害按其按第五十七条所享有权利的情况下，受按本条第 1 款所采取措施影响的任何缔约国可要求执行此类措施的缔约国与之协商。协商的目的是为了明确该措施所基于的科学信息和公共卫生依据并找到共同接受的解决方案。

7. 缔约国按世卫组织建议执行的卫生措施应被认为与本条例相符。

8. 本条的规定可适用于执行涉及参加定期群众性集会的旅行者的措施。

### 第四十条 卫生措施的中断或全面执行

[已与第三十九条合并]

#### 第四十一条 合作和援助

1. 缔约国保证尽可能在以下方面相互合作：
  - (1) 对本条例所涉的事件进行检测和评估并采取应对措施；
  - (2) 提供技术合作和后勤支持或给予方便，特别在发展和加强本条例所要求的公共卫生能力方面；
  - (3) 为促进执行其根据本条例承担的义务动员财政资源；以及
  - (4) 为执行本条例制订法律草案和其它法律和行政管理规定。
2. 世卫组织应当尽可能在以下方面与缔约国合作：
  - (1) 评价和评估其公共卫生能力，以便促进本条例的有效执行；
  - (2) 向缔约国提供技术合作和后勤支持或给予方便；并
  - (3) 动员财政资源以支持发展中国家建设和加强附件 1 所规定的能力。
3. 本条所涉的合作可通过多渠道（包括双边渠道）实施，也可通过区域网络和世卫组织区域办事处以及通过国际组织。

#### 第四十二条 个人数据的处理

1. 缔约国或世卫组织根据本条例收集或收到的、涉及身份明确或可查明身份的个人的健康信息，应保守秘密，除非出于公共卫生的需要或国家法规的要求必须予以适度透露或转达。
- [2. 为了评估和控制国际关注的突发公共卫生事件或公共卫生威胁而必需处理个人数据时，缔约国和世卫组织必须确保个人数据：
  - (1) 得到合法处理；并且不以与该目的不一致的方式予以进一步处理；
  - (2) 与该目的相比相关且不过量；
  - (3) 准确且在必要时保持最新；必须采取一切合理措施确保删除或纠正不准确或不完整的数据；以及

- (4) 保留期限不超过该目的所需时间。<sup>1]</sup>

**第四十三条 按国际法享有豁免的旅行者**

在根据国际法享有豁免权的外交代表和其他代表方面，本条例决不影响缔约国根据国际法享有的权利和义务。在不侵害这种豁免权的情况下，缔约国应要求其根据国际法享有豁免权的外交代表和其他代表接受依照本条例所采取的卫生措施。

**第四十四条 诊断材料的运输和处理**

缔约国应当根据国家管制要求并考虑到有关国际准则，促进按本条例用于核实和应对目的的标本、试剂和其它诊断材料的运输、入境、出境、处理和处置过程。

**第四十四条之二 军队**

缔约国应<sup>2</sup>保证本国的军事人员、交通工具、集装箱、货物、物品、行李和邮包遵守本条例的要求。

*[第四十五条 怀疑有意释放时的信息共享]*

[缔约国如果有证据表明在其领土内存在有意释放生物、化学或核放射物质的情况，应当出于本国和国际安全和执法的需要向世卫组织提供所有相关的公共卫生信息、材料和样本，以便核实和采取应对措施。]

**第四十六条 军队**

[已移至新的第四十四条之二]

**第九部分 — 《国际卫生条例》专家名册、  
突发事件委员会和审查委员会**

**第一章 — 《国际卫生条例》专家名册**

**第四十七条 组成**

1. 总干事应当确立由所有相关领域专业的专家组成的名册（以下统称“《国际卫生条例》专家名册”）。在确定《国际卫生条例》专家名册成员时，除非本条例另有规定，总

---

<sup>1</sup> 该条款可能需要进一步讨论。

<sup>2</sup> 按现行条例（1969年），对军队无例外规定。

干事应当遵循世卫组织专家咨询团和专家委员会条例（以下统称“世卫组织咨询团条例”）。总干事应定期将《国际卫生条例》专家名册的组成通知缔约国、执行委员会和卫生大会。

2. 总干事应根据世卫组织咨询团条例任命《国际卫生条例》专家名册成员。此外，总干事应按每个缔约国的要求任命一名成员，并酌情任命有关政府间组织和区域经济一体化组织建议的专家。有意的缔约国应将拟推荐为咨询团成员的每位专家的资历和专业领域报告总干事。

## 第二章 — 突发事件委员会

### 第四十八条 职责和组成

1. 总干事应成立突发事件委员会，其任务为应总干事要求就某个事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件、国际关注的突发公共卫生事件的结束以及临时建议的发布、修改、延续和撤消等问题提出意见。

2. 突发事件委员会应由总干事从《国际卫生条例》专家名册和酌情从本组织其它专家咨询团选出的专家组成。总干事应从保证审议某个具体事件及其后果连续性的角度出发确定委员的任期。总干事应根据任何特定会议所需要的专业知识和经验并适当考虑地域代表性的公平原则选定突发事件委员会的成员。

3. 总干事根据本人的动议或应突发事件委员会的要求可任命一名或多名技术专家担任该委员会的顾问。

### 第四十九条 程序

1. 总干事应按最贴近正发生的具体事件的专业领域和经验从第四十八条第2款提及的专家中选出若干专家，召开突发事件委员会会议。为本条的目的，突发事件委员会“会议”可包括远程会议、电视会议或电子通讯。

2. 总干事应向突发事件委员会提供会议议程和有关事件的任何信息，包括缔约国提供的信息，以及总干事拟发布的任何临时建议。

3. 突发事件委员会应当选出其主席并在每次会议之后编写关于会议进程和讨论（包括任何建议）的简短概要报告。

4. 总干事应邀请在本国领土上发生事件的缔约国向突发事件委员会陈述意见。就此而言，总干事应按需要提前将突发事件委员会的开会日期和会议议程通知对方。但有关缔约国不可因陈述意见而要求推迟突发事件委员会会议。

5. 突发事件委员会应提供以下方面的意见：

- (1) 事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件；
- (2) 国际关注的突发公共卫生事件的结束；以及
- (3) 提议采用、修改、延续或撤销临时建议。

突发事件委员会的意见应提交总干事酌定。

6. 总干事应对此做出最终决定。

7. 总干事应就国际关注的突发公共卫生事件的确定和结束、有关缔约国采取的任何卫生措施、任何临时建议、此类建议的修改、延续和撤消以及突发事件委员会的意见与缔约国进行沟通。总干事应通过缔约国向交通工具运营者并向有关国际机构通报此类临时建议，包括其修改、延续或撤消。总干事可随后向公众公布此类信息和建议。

8. 在本国领土上发生事件的缔约国可向总干事提出国际关注的突发公共卫生事件已经结束和/或建议撤消临时建议，并可要求就此向突发事件委员会陈诉意见。

### **第三章 — 审查委员会**

#### *第五十条 职责和组成*

1. 总干事应当成立审查委员会，其职责如下：

- (1) 应卫生大会的要求审议本条例的实施情况；
- (2) 就本条例的修订，向总干事提出技术性建议；
- (3) 向总干事提出有关长期建议和对其修改或撤消的技术性意见；
- (4) 向卫生大会或执行委员会就所交付与条例的实施有关的任何事宜提供技术性意见；以及
- (5) 向总干事就所交付与条例的实施有关的任何事宜提供技术性意见。

2. 审查委员会应被视为专家委员会，应服从于世卫组织咨询团条例，除非本条另有规定。
3. 总干事应从《国际卫生条例》专家名册成员和必要时从本组织其他专家咨询团成员中挑选和任命审查委员会成员。
4. 总干事应确定应邀参加审查委员会会议的专家人数，决定开会日期和会期，并召集会议。
5. 总干事任命的审查委员会成员只应在一次会议工作期间任职。总干事在挑选审查委员会成员时应遵循地域代表性的公平、性别平衡、来自发达国家和发展中国家专家之间的平衡、世界不同地区各种思想倾向、做法和实际经验的代表性以及适当的学科间平衡等原则。

#### *第五十一条 会议进程的掌握*

1. 审查委员会的决定应当以出席和投票的成员多数通过。
2. 总干事应当邀请会员国、联合国及其专门机构和其它相关政府间组织或于世卫组织有正式关系的非政府组织指定代表出席委员会会议。以上代表可提交备忘录，并经主席同意就讨论中的议题发言，但无表决权。

#### *第五十二条 报告*

1. 审查委员会应当为每次会议起草申述委员会意见和建议的报告。此报告应在本次会议结束前经审查委员会批准。报告中的意见和建议对世卫组织无约束力，应作为对总干事的建议提出。报告文本未经委员会同意不可加以修改。
2. 如果审查委员会对审查结果意见不一，任何成员有权在个人或集体报告中表示个人意见，申述坚持不同意见的理由，而此类报告应成为审查委员会报告的一部分。
3. 除按第五十六条提出的建议外，审查委员会的报告应提交总干事，而总干事应将委员会的意见和建议提请卫生大会或执行委员会审议和采取行动。

#### *第五十三条 争端的审议*

[删除]

#### 第五十四条 长期建议

如果总干事认为长期建议对于某个特定的公共卫生威胁是必要和适当的，总干事应当征询审查委员会的意见。除第五十至五十二条的相关条款外，以下条款亦应适用：

- (1) 有关长期建议，其修改或撤消的提议可由总干事或由缔约国通过总干事提交审查委员会；
- (2) 任何缔约国可提交供审查委员会参考的相关信息；
- (3) 总干事可要求任何缔约国、政府间组织或与世卫组织有正式关系的非政府组织向审查委员会提供所掌握的有关审查委员会提议的长期建议问题的信息，供其参考；
- (4) 总干事可应审查委员会要求或主动任命一名或数名技术专家担任审查委员会的顾问。顾问无表决权；
- (5) 任何包含审查委员会有关长期建设的意见和建议的报告应当提请总干事审议和作出决定。总干事应当向卫生大会报告审查委员会的意见和建议；
- (6) 总干事应当将任何长期建议、对此类建设的修改或撤消以及审查委员会的意见一并通报缔约国；
- (7) 长期建设应当由总干事向随后一届卫生大会提交供审议。

### 第十部分 — 最终条款

#### 第五十五条 报告和审查

1. 缔约国应当向卫生大会报告本条例的执行情况，由卫生大会决定报告的时间。
2. 卫生大会应当定期审查本条例的实施情况。为此目的，卫生大会可要求审查委员会根据第五十条第 1(1)款提出意见。第一次审查应不迟于本条例生效后 5 年进行。

#### 第五十六条 修正

1. 对本条例的修正可由任何缔约国或总干事提出。修正提案应当提交卫生大会审议。



2. 建议的任何修正案的文本应当由总干事至少在拟审议此修正案的卫生大会召开前 4 个月通报给所有缔约国。

3. 按本条经卫生大会通过的本条例修正应当以同样条件在所有缔约国中生效，且受制于世卫组织《组织法》第二十二條和本条例第六十至六十五条规定的同样权利和义务。

#### *第五十七条 缔约国之间争端的解决*

1. 如两个或两个以上缔约国之间就本条例的解释或执行发生争端时，有关缔约国应通过谈判或其自行选择的任何其它和平方式寻求解决此争端，包括斡旋、调停或和解。未能达成一致的，并不免除争端各当事方继续寻求解决该争端的責任。

2. 有关缔约国可将争端提交总干事，总干事应当尽全力予以解决。

3. 缔约国可在任何时候以书面方式向总干事宣布，对于以本国为缔约国的本条例解释或执行方面的所有争端或对于与接受同样义务的任何其它缔约国有关的某个具体争端，它认定仲裁是强制性的。进行仲裁时应根据提出仲裁要求时适用的常设仲裁法庭仲裁两个国家间争端的任择规则。同意认定仲裁为强制性的缔约国应当认定仲裁裁决具有约束性而且是最终的。

4. 本条例不应侵害可能作为任何国际协定缔约国而寻求其它政府间组织或根据任何国际协定建立的争端解决机制的缔约国的权利。

#### *第五十八条 与其它国际协定的关系*

1. 缔约国认识到，《国际卫生条例》和其它相关的国际协定理应理解为是协调一致的。《国际卫生条例》的规定不应当影响任何缔约国根据其它国际协定享有的权利和承担的义务，[倘若它们不直接与本条例相冲突]。

2. 按本条第 1 款，本条例不应妨碍缔约国由于卫生、地域和社会或经济方面的某些共同利益而缔结特别条约或协定，以促进本条例的实施，特别在以下方面：

- (1) 在毗邻领土之间直接快速交流公共卫生信息；
- (2) 对国际沿海交通和国际内河（包括湖泊）交通拟采取的卫生措施；
- (3) 在有着共同边境的相邻领土上拟采取的卫生措施；

- (4) 将两个或两个以上领土合成一个领土，以便根据本条例采取任何卫生措施；
- (5) 用专门改装的运输工具运送受染人员或受染遗体的安排；以及
- (6) 消毒、除污或使商品无致病因素的其它处理措施。

3. 在不损害本条例规定义务的情况下，作为某个区域经济一体化组织成员国的缔约国应该在其相互关系中实行该区域经济一体化组织中施行的共同规则。

#### 第五十九条 国际卫生协议和条例

1. 除非第六十二条另有规定并除了下述的例外，在受本条例约束的国家之间以及这些国家和世界卫生组织之间，本条例应当取代下列国际卫生协议和条例：

- (1) 1926年6月21日于巴黎签署的国际卫生公约；
- (2) 1933年4月12日于海牙签署的国际航空卫生公约；
- (3) 1934年12月22日于巴黎签署的免于健康证书的国际协议；
- (4) 1934年12月22日于巴黎签署的免于健康证书领事签证的国际协议；
- (5) 1938年10月31日于巴黎签署的修正1926年6月21日国际卫生公约的公约；
- (6) 1944年12月15日于华盛顿开放供签署的1944年国际卫生公约(修改1926年6月21日的国际卫生公约)；
- (7) 1944年12月15日于华盛顿开放供签署的1944年国际航空卫生公约(修改1933年4月12日的国际卫生公约)；
- (8) 于华盛顿签署的延长1944年国际卫生公约的1946年4月23日议定书；
- (9) 于华盛顿签署的延长1944年国际航空卫生公约的1946年4月23日议定书；
- (10) 1951年《国际卫生条例》和1955、1956、1960、1963和1965年的补充条例；以及
- (11) 1969年《国际卫生条例》和1973和1981年的修正。

2. 1924 年 11 月 14 日于哈瓦那签署的泛美卫生法典依然有效，但第二、九、十、十一、十六至五十三条（含第五十三条）、六十一和六十二条除外，本条第 1 款的相关部分应对此适用。

#### 第六十条 生效；拒绝或保留的期限

1. 世界卫生组织《组织法》第二十二条规定的对本条例或其修正的拒绝或保留的期限应当自总干事通报卫生大会通过本条例或其修正之日起<sup>1</sup>。总干事在此期限以后收到的任何拒绝或保留应属无效。

2. 本条例应当在本条第 1 款提及的通报日后<sup>1</sup>生效，但以下缔约国不在此列：

- (1) 按第六十一条拒绝本条例或其修正的国家；
- (2) 虽提出保留、但本条例仍应按第六十二条规定对其生效的国家；
- (3) 在本条第 1 款提及的总干事通报日后成为世卫组织会员国并且尚不是本条例缔约国的国家，本条例应当按第六十条之二的规定对其生效；以及
- (4) 接受本条例、但不是世卫组织会员国的国家，本条例应当按第六十五条第 1 款的规定对其生效。

#### 第六十条之二 世卫组织的新会员国

在第六十条第 1 款提及的总干事通知日以后成为世卫组织会员国、但当时尚不是本条例缔约国的任何国家可在成为世卫组织会员国后自总干事向其通报之日起的 12 个月内告知其对本条例的拒绝或任何保留。除非拒绝有效，否则除第六十二条另有规定以外，本条例应当在超过 12 个月的期限后对该国生效。

#### 第六十一条 拒绝

如果缔约国在第六十条第 1 款规定的期限内通知总干事拒绝本条例或其修正，则本条例或其修正不应对该缔约国生效。但第五十九条所列、已经由该国签署的任何国际卫生协议或条例应仍然对该国有效。

<sup>1</sup> 秘书处文件 A/IHR/IGWG/3 中建议的时限为 12 个月。一项提案要求将其改为 3 年。

## 第六十二条 保留<sup>1</sup>

- [1. 如果任何国家对本条例提出保留，除非为卫生大会所接受，否则此保留应属无效；只有在此保留意见被卫生大会接受后，或者如果因其与本条例的宗旨和目的不相容而遭到卫生大会反对而被撤回后，本条例方应在提出保留的国家中生效。
2. 如果按本条第 1 款国家不受本条例的约束，则第五十九条所列、已经由该国签署的任何国际卫生协议或条例对该国仍然有效。
3. 如果任何国家对本条例的修正提出保留，除非为卫生大会所接受，否则此保留应属无效；只有在此保留意见被卫生大会接受后，或者如果因其与本条例的宗旨和目的不相容而遭到卫生大会反对而被撤回后，本条例的修正方应在提出保留的国家中生效。
4. 对本条例或本条例修正部分内容的拒绝应被视为保留。
5. 如果世界卫生大会接受某项保留，则自卫生大会接受保留之日起持保留意见的国家应当受本条例或有关修正的约束，但以保留为条件。
6. 作为接受保留意见的条件，卫生大会可要求提出保留的国家保证：它将继续履行该国在第五十九条所列的任何国际卫生协议或条例中以前同意的任何与保留事宜相应的义务。
7. 如果卫生大会认为某个国家提出的保留意见在非实质程度上有损该国在第五十九条所列的国际卫生协议或条例中以前同意的一项或几项义务，则卫生大会可接受此保留，而无需将本条第 6 款提及的保证作为接受的条件。]

或

- [1. 世卫组织会员国可在总干事通报卫生大会接受本条例或其任何修正之日起 12 个月内对本条例或任何有关修正作出保留。非世卫组织会员国可在通知总干事接受本条例或其修正时，对本条例或任何有关修正作出保留。
2. 作出保留的国家应受本条例或有关修正的约束，但以保留为条件。

---

<sup>1</sup> 应根据秘书处编写的关于保留的参考文件(A/IHR/IGWG/2/INF.DOC./2)对本条款进行考虑。两个任选方案中的第一个是以现行条例（1969 年）第八十八条为基础的。

3. 作出保留的国家应继续履行该国在第五十九条所列的任何国际卫生协议或条例中接受的与保留事宜相应的义务。]

#### *第六十三条 拒绝或保留的撤回*

1. 国家可在任何时候通知总干事撤回根据第六十一条所作的拒绝。如果是那样，本条例将在总干事收到通知之日后对该国生效[，除非该国在撤回拒绝时提出保留。在此情况下本条例应根据六十二条的规定生效]。[本条例在任何情况下都不得早于第六十条第1款提及的通知日期后[ ]对该国生效。]
2. 有关缔约国可在任何时候通知总干事撤回全部或部分保留。在此情况下，该撤回应在总干事收到通知之日起生效。

#### *第六十四条 世卫组织的新会员国*

[已移至第六十条之二]

#### *第六十五条 非世卫组织会员国的国家*

1. 非世卫组织会员国的任何国家，如为第五十九条所列的任何国际卫生协议或条例的缔约国或总干事已通报本条例得到世界卫生大会通过，可通知总干事接受本条例后成为本条例的缔约国，并除第六十二条另有规定以外，此接受应当在本条例施行之日开始生效，或者，如果关于接受本条例的通知在此日期后发出，则在总干事收到通知之日后三个月生效。
2. 成为本条例缔约国的非世卫组织会员国的任何国家可以在任何时候通过通知总干事的方式撤回对本条例的参加，此撤回应在总干事收到通知后六个月生效。撤回的国家自即日起应恢复实施第五十九条所列、以前签署的任何国际协议或条例的条款。

#### *第六十六条 总干事的通报*

1. 总干事应当将卫生大会通过本条例一事通报所有世卫组织会员国和准会员以及第五十九条所列的任何国际卫生协议或条例的其它缔约国。
2. 总干事还应当将按第六十一至六十五条世卫组织分别收到的通知以及卫生大会根据第六十二条做出的任何决定通报这些国家以及签署本条例或其任何修正的任何其它国家。

第六十七条 作准文本

1. 本条例的阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本应具有同等效力。本条例的原文文本应留存于世卫组织档案。
2. 总干事应当随同第六十条第1款规定的通报将经证明无误的副本寄送给所有会员国和准会员以及第五十九条所列的任何一项国际卫生协议或条例的其它缔约国。
3. 本条例一旦生效，根据联合国宪章第一百零二条总干事应当将经证明无误的副本交联合国秘书长备案。

附件 1

**A. 监测和应对的核心能力要求**

1. 缔约国应当利用现有的国家机构和资源，满足本条例的核心能力要求，包括在以下方面：

- (1) 监测、报告、通报、核实、应对和合作活动；以及
- (2) 指定机场、港口和陆地过境点的活动。

2. 每个缔约国应当在本条例生效后 2 年内评估现有国家机构和资源满足本附件所述的最低要求的能力。按评估结果，缔约国应制定和实施行动计划，以确保按第四条第 1 款和第十一条第 1 款的规定在本国全部领土内使上述核心能力到位，并发挥作用。

3. 缔约国和世卫组织应支持本附件所述的评估、计划和实施过程。

**1. 在当地社区层次**

具备以下能力：

- (1) 发现在缔约国领土的所有地区于特定时间和地点发生的超过预期水平的涉及疾病或死亡的事件；和
- (2) 立即向当地社区卫生保健机构或相应的卫生人员报告所掌握的一切重要信息。就本附件而言，重要信息包括：临床描述、实验室结果、危险的来源和类型、人患病例和死亡人数、影响疾病传播的条件和所采取的卫生措施。

**2. 在基层和中层的公共卫生应对层次**

具备以下能力：

- (1) 确认所报告事件的状况并立即采取初步控制措施；和
- (2) 立即评估报告的事件，如发现情况紧急，则向国家级机构报告所有重要信息。就本条例而言，紧急事件的标准包括严重的公共卫生影响和/或具有巨大传播潜力的不寻常或突然发生的性质。

### 3. 在国家层次

评估和通报。具备以下能力：

- (1) 在[24]/[48]<sup>1</sup>小时内评估紧急事件的所有报告；和
- (2) 如评估结果表明，根据第五条第 1 款和附件 2 该事件属法定报告事件，则通过《国际卫生条例》国家归口单位立即通报世卫组织，以及按第七条第 2 款[和第四十五条]的要求报告世卫组织。

应对。具备以下能力：

- (1) 迅速决定为预防国际传播必须采取的控制措施；
- (2) 通过专业人员技术、对样品的检测分析(国内或通过合作中心)和后勤援助(如设备、供应和交通运输)提供支持；
- (3) 提供必须的现场支持，以补充当地的调查；
- (4) 与高级卫生官员和其他官员建立直接业务联系，以迅速批准和执行遏制和控制措施；
- (5) 与其它有关政府部委建立直接联系；
- (6) 以现有最有效的通讯方式与医院、诊所、机场、港口、陆地过境点、检验室和其它关键的业务领域联系，以便传达从世卫组织收到的关于在缔约国本国领土和其它缔约国领土上发生的事件的信息和建议；
- (7) 制定、实施和保持国家突发公共卫生事件应急计划，包括建立多学科/多部门小组以应对可构成国际关注的突发公共卫生情况的事件；并
- (8) 昼夜 24 小时执行上述措施。

#### B. 指定机场、港口和陆地过境点的核心能力要求

##### 1. 随时

具备以下能力：

---

<sup>1</sup> 可能需要整体考虑发布时间框架。



- (1) 能利用 ( i ) 当地适宜的医疗服务 ( 包括诊断设施 ) , 以使患病的旅行者得到迅速的诊治 , 并 ( ii ) 调动足够的医务人员、设备和场所 ;
- (2) 能调动设备和人员 , 以便将患病的旅行者运送至适当的医疗设施 ;
- (3) 配备受过培训的人员检查交通工具 ;
- (4) 通过酌情开展检查项目 , 确保使用入境口岸设施的旅行者拥有安全的环境 , 包括饮水供应、餐饮点、班机服务设施、公共洗手间、适宜的固体和液体废物处理服务和其它潜在的危险领域 ; 以及
- (5) 制定计划并提供受过培训的人员 , 以控制入境口岸及其附近的媒介和宿主。

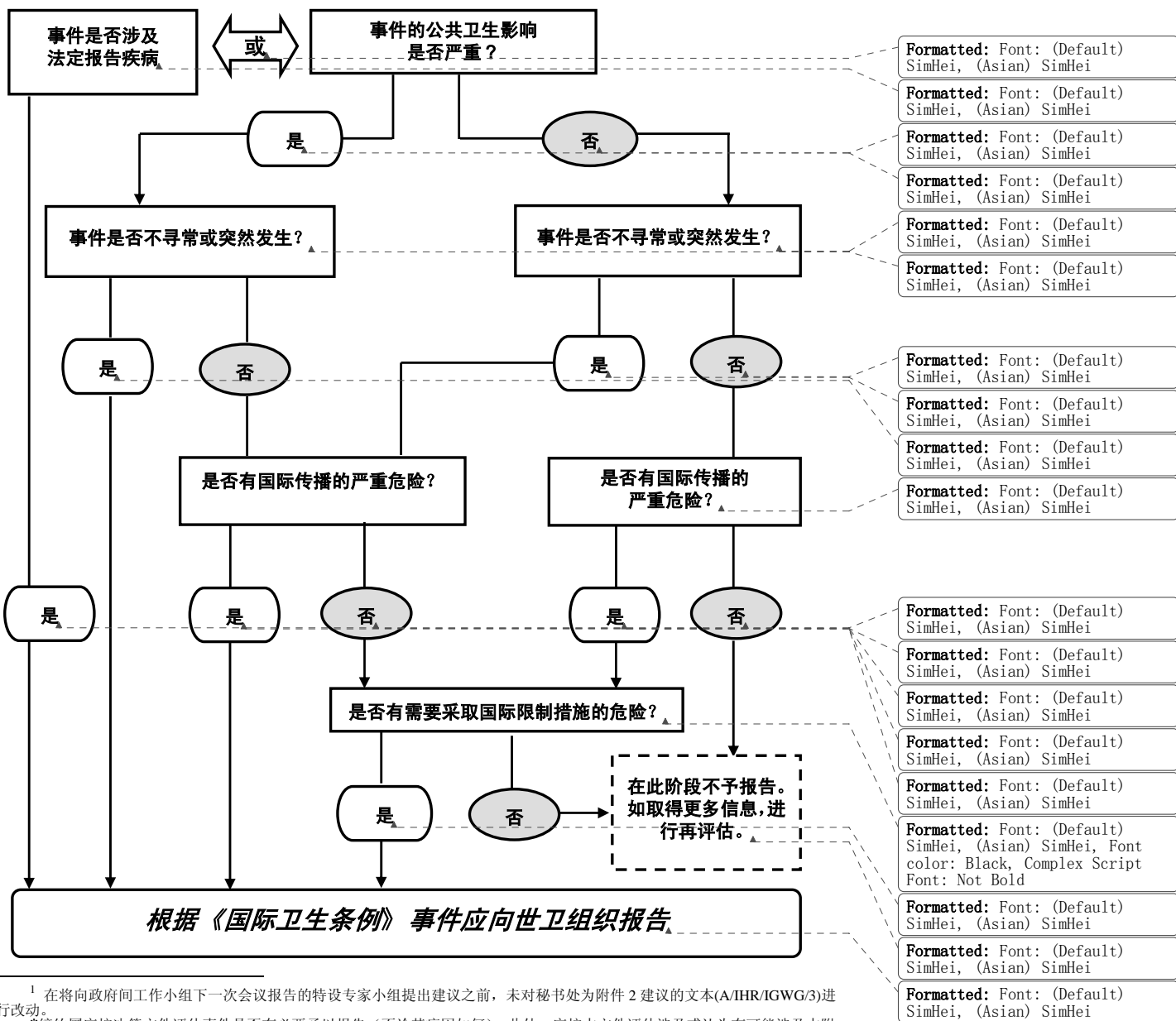
## 2. 应对可能构成国际关注的突发公共卫生情况的事件

具备以下能力 :

- (1) 对突发公共卫生事件采取适当的应对措施 , 为此 , 制定和坚持突发公共卫生事件应急预案 , 包括在相应的入境口岸、公共卫生和其它机构和服务部门任命协调员和指定联系点 ;
- (2) 评估和诊治受染的旅行者或动物 , 为此与当地医疗和兽医机构就其隔离、治疗和可能需要的其它支持性服务做出安排 ;
- (3) 提供与其他旅行者分开的适当场地 , 以便对嫌疑受染或受染的人员进行访视 ;
- (4) 对嫌疑旅行者进行评估 , 必要时进行检疫 , 检疫设施最好远离入境口岸 ;
- (5) 采取建议的措施 , 对交通工具、集装箱、货物、物品或行李进行消毒、除污 , 或进行其它处理 , 包括适当时在为此目的特别指定和装备的场所采取这些措施 ;
- (6) 对到达和离港的旅行者采取出入境控制措施 ; 并
- (7) 调动专用设备和穿戴合适个人防护服的受过培训的人员 , 以便运送可能携带感染或污染的旅行者。

[附件 2]<sup>1</sup>

A. 评估和通报可能构成国际关注的突发公共卫生情况的事件的决策文件\*



<sup>1</sup> 在将向政府间工作小组下一次会议报告的特设专家小组提出建议之前, 未对秘书处为附件 2 建议的文本(A/IHR/IGWG/3)进行改动。  
 \*缔约国应按决策文件评估事件是否有必要予以报告(不论其病因如何)。此外, 应按本文件评估涉及或认为有可能涉及本附件 B 部分列出的疾病的事件。

### 事件是否涉及法定报告疾病？

以下任何一种疾病的单个确诊病例具有国际关注的性质，应向世卫组织报告：

- 天花
- 脊髓灰质炎（有脊髓灰质炎消灭地区发生的）
- 与冠状病毒相关的严重急性呼吸道综合征（SARS）

如果事件不涉及法定报告疾病，它是否至少符合以下 2 个标准？

1. 事件的公共卫生影响是否严重？	
事件的公共卫生影响是否严重？	1. 此类事件造成的病例数和/或死亡数对某地、某时是否众多？
	<p>2. 此事件是否有可能产生重大的公共卫生影响？</p> <p>以下是导致重大公共卫生影响的情况实例：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 由很有可能流行的病原体引起的事件（病原体的传染性、高病死率、多种传播途径或健康携带者）。</li> <li>✓ 治疗失败（对抗生素原有或新的耐药性、疫苗无效、耐受解毒剂或使之无效）。</li> <li>✓ 即使人间未发现病例或病例很少，此事件仍构成严重的公共卫生威胁。</li> <li>✓ 在医务人员中报告病例。</li> <li>✓ 危险人群特别易受伤害（难民、免疫接种水平较低、儿童、老人、免疫力低下者、营养不良者等）。</li> <li>✓ 有可能妨碍或推迟做出反应的伴随因素（自然灾害、武装冲突、不利的气候条件、国内有多个疫源地）。</li> <li>✓ 事件发生在人口十分密集的地区。</li> <li>✓ 向环境中释放化学或核放射物质，使居民和/或大范围的地理区域受到污染或有可能受到污染。</li> </ul>

	<p>3. 是否需要外部援助，以便检测、调查、应对和控制目前发生的事件或防止新病例的出现？</p> <p>以下为可能需要援助的实例：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 人力、财力、物质或技术资源不足，特别是：             <ul style="list-style-type: none"> <li>— 对事件开展调查的实验室或流行病学能力不足（设备、人员、财政资源）</li> <li>— 解毒剂、药物和/或疫苗和/或防护设备、消除污染的设备或辅助性设备不足，难以满足预计的需要</li> <li>— 现有的监测体系薄弱，难以发现新病例。</li> </ul> </li> </ul>
	<p><b>事件的公共卫生影响是否严重？</b></p> <p>如你对以上 1、2 或 3 回答“是”，则表示“严重”。</p>

	<p><b>2. 事件是否不寻常或突然发生？</b></p>
<p><b>事件是否不寻常或突然发生？</b></p>	<p>4. 事件是否不寻常？</p> <p>以下为不寻常事件的实例：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 事件由未知因素（生物、化学或核放射）引起，或其来源、载体和传播途径不寻常或不明。</li> <li>✓ 病例的发展比预期的严重（包括病死率），或症状罕见。</li> <li>✓ 事件本身对本地区或本季节属于异常。</li> </ul>
	<p>5. 事件是否发生突然？</p> <p>以下为事件突然发生的实例：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 引起事件的疾病/因素已经在本国消灭或根除，或以前从未报告，或引起事件的化学物已经在国内/国际上被禁用或限用。</li> <li>✓ 事件是否已知或怀疑是化学、核放射或生物制剂有意或意外泄漏的结果？</li> </ul>
	<p><b>事件是否不寻常或突然发生？</b></p> <p>如你对以上 4 或 5 回答“是”，则表示“不寻常或突然发生”。</p>

<b>3. 是否有国际传播的严重危险？</b>	
<b>是否有国际传播的严重危险</b>	6. 是否有证据表明与其它国家的类似事件存在流行病学联系？
	7. 是否存在任何因素，足以提醒我们，此病原、载体或宿主有可能跨越国境？
	以下为有可能引发国际传播的情况实例：
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 在有当地传播证据的地方，存在指示病例（或其他相关病例）：               <ul style="list-style-type: none"> <li>— 在上个月内有国际旅行史（或相当于潜伏期的时间内，如病原体属已知）</li> <li>— 有参加国际集会史（朝圣、体育竞赛、会议等）</li> <li>— 与某位国际旅行者或某个高度流动的人群有密切接触。</li> </ul> </li> <li>✓ 由向环境（空气、水）中泄漏引起的事件，有跨越国际边境而蔓延的潜势。</li> <li>✓ 事件发生在国际交通频繁的地区，而其控制卫生或环境检测或消除污染的能力有限。</li> </ul>
	<b>是否有国际传播的严重危险？</b> 如你对以上 6 或 7 回答“是”，则表示“有这种危险”。

<b>4. 是否存在限制旅行或贸易的严重危险？</b>	
<b>是否存在国际限制的严重危险？</b>	8. 过去的类似事件是否导致针对受染国家采取贸易和/或旅行的国际限制？
	9. 事件的来源是否怀疑或已知是有可能受污染的食品、水或任何其它物品，而后者已向其它国家出口或从其它国家进口？
	10. 事件是否与某个国际性集会有联系，或者发生在国际旅游频繁的某个地区？
	11. 事件是否引起或导致外国官员或国际媒体要求更多的信息？
	<b>是否存在限制国际贸易或旅行的严重危险？</b> 如你对以上 8、9、10 或 11 回答“是”，则表示“存在这种危险”。

对事件是否符合以上 4 个标准（1-4）中的任何 2 个标准回答“是”的缔约国应根据《国际卫生条例》第五条通报世卫组织。

## B. 要求使用决策文件的特定疾病

1. 列入以下清单的疾病均已显示有能力引起严重的公共卫生影响并有可能在国际间迅速传播。
2. 缔约国应按本附件 A 部分中的决策文件,评估涉及或被认为有可能涉及以下疾病的所有事件,以便决定是否需根据本条例第五条和本附件予以报告:

霍乱

克里米亚-刚果出血热

埃博拉出血热

吸入性炭疽

肺鼠疫

立百病毒感染

拉萨热

马尔堡病

黄热病

附件 3

**船舶免于卫生控制证书/船舶卫生控制证书示范格式**

港口.....日期.....

此证书记录检查及 1) 免于控制措施和 2) 采取的控制措施

远洋轮或内陆船只的船名..... 国籍..... 登记/国际海事组织编号.....

检查时, 船舱未装货....., 装载 .....吨.....

检查处名称和地址.....

**船舶免于卫生控制证书**

检查地区	所见证据 <sup>1</sup>	样品结果 <sup>2</sup>	审查的文件
厨房			医学日志
食品储藏室			船舶日志
仓库			其它
货舱/货物			
住舱区			
- 船员			
- 高级船员			
- 旅客			
- 甲板			
饮用水			
垃圾			
压舱罐			
固体废物			
不流动水			
机房			

**船舶卫生控制证书**

采取的控制措施	再检查日期	有关所见条件的意见

未发现证据, 海轮/船只被免于控制措施。

签发官员的姓名、职称..... 签名和印章..... 日期.....

在以下日期采取所示的控制措施。

<sup>1</sup> 感染或污染的证据包括：所有生长期的媒介、媒介的动物宿主、能携带人类疾病的啮齿类动物或其它类动物、有害人类健康的微生物、化学物和其它危害，说明卫生措施不力的迹象。2) 有关人间疾病的信息（列入海事健康申报单）。

<sup>2</sup> 舱内采样取得的结果，以最方便的方式向船长提供分析结果，如需要再检查，则向与证书上标明的再检查日期相一致的下一个合适的停靠港口提供上述分析结果。  
免予卫生控制证书和卫生控制证书的最长有效期为 6 个月，但如不能在港口进行检查，而且未发现感染或污染证据，则有效期可延长 1 个月。



附件 4

**对交通工具和交通工具运营者的技术要求**

**第一节 交通工具运营者**

1. 交通工具经营应为以下活动提供便利：
  - (1) 检查交通工具、集装箱及货物；
  - (2) 乘员的医学检查；
  - (3) 根据本条例采取其它卫生措施；以及
  - (4) 应缔约国要求提供相关的公共卫生信息。
2. 交通工具运营者应根据本条例的要求向主管当局提供有效的船舶免于卫生控制证书或船舶卫生控制证书或海事健康申报单或飞机总申报单的卫生部分。

**第二节 交通工具**

3. 根据本条例对交通工具、集装箱和货物采取的控制措施应尽可能避免对个人带来损伤或不适，或对交通工具、集装箱、货物、物品或行李造成损坏。应尽可能和酌情在交通工具和货舱腾空时采取控制措施。
4. 缔约国应当以书面形式说明对交通工具、集装箱或货物采取的措施、处理的部分、使用的方法和采取措施的理理由。以上信息应向飞机负责人书面提交，如为船舶则在船舶卫生控制证书上载明。对于其它交通工具、货物或集装箱，缔约国应向发货人、收货人、承运人、交通工具负责人或各自代理书面发布此类信息。

附件 5

**针对媒介传播疾病的特定措施**

1. 世卫组织应当定期公布一份地区名单，对来自这些地区的交通工具建议采取灭虫或其它媒介控制措施。这些地区的确定应酌情遵循有关临时或长期建议的程序。
2. 对离开位于建议采取媒介控制措施地区的入境口岸的每个交通工具均宜采取灭虫措施，并保持无媒介状况。凡是有本组织为此类措施建议的方法和材料时，理应予以采用。交通工具中存在媒介的情况和所采取的消灭媒介的措施应列入以下文件：
  - (1) 如为飞机，飞机总申报单的卫生部分，除非到达机场的主管当局免除申报单中的卫生部分；
  - (2) 如为船舶，船舶卫生控制证书；以及
  - (3) 如为其它交通工具，分别向发货人、收货人、承运人、交通工具负责人或其他代理人签发书面处理证明。
3. 如本组织建议的方法和材料得到采用，缔约国应接受其它国家对交通工具采取的灭虫、灭鼠和其它控制措施。
4. 缔约国应建立规划，把可传播构成公共卫生威胁的传染因子的媒介控制在离本国领土上所有机场、港口或集装箱装卸区地界最近距离 400 米外，如发现较大范围的媒介，则应延长此最近距离。
5. 如果为了确定所采用的媒介控制措施是否成功需要进行追踪检查，则建议采取追踪检查的主管当局应将此要求事先通知有检查能力的下一个已知停靠港口或机场的主管当局。如为船舶，则应在船舶控制证书上注明。
6. 如发现以下情况，交通工具应被视为有嫌疑，并宜检查是否存在媒介和宿主：
  - (1) 舱内有可能的媒介传播疾病的病例；
  - (2) 在国际航行中舱内出现了可能的媒介传播疾病的病例；或

- (3) 在离开疫区的时间内，舱内媒介仍可能携带疾病。
7. 如本附件第 3 款提及的控制措施或本组织建议的其它措施业已采用，则缔约国不应禁止飞机在本国领土着陆。但是，可要求来自疫区的飞机着陆于该缔约国为此专门指定的机场。
8. 如果在某个缔约国领土上出现前述疾病的媒介，该缔约国可对来自媒介传播疾病疫区的交通工具采取媒介控制措施。

附件 6

**疫苗接种、预防措施和相关证书**

1. 附件 7 中规定或根据本条例建议进行的疫苗接种或其它预防措施应质量适宜；由世卫组织指定的疫苗和预防措施应经其批准。应要求，缔约国应当向世卫组织提供适当的证据说明根据本条例在其领土上使用的疫苗和预防措施是适宜的。
2. 对根据本条例接受疫苗接种或其他预防措施的人员，应按本附件限定的示范格式发给疫苗接种或预防措施国际证书（以下简称“证书”）。不得偏离本附件中规定的证书示范格式。
3. 只有使用的疫苗或预防措施经世卫组织批准，根据本附件签发的证书才有效。
4. 证书必须由临床医师亲笔签字，他应当是从业医师或其他经授权的卫生人员，负责监督疫苗接种或预防措施。证书也必须有执行中心的公务印章；但印章不应被认为可替代签字。
5. 证书应用英文或法文填写。除英文或法文外，也可另用其它语言填写。
6. 对证书的任何修改或涂抹或不填写其中的任何部分，均可使之无效。
7. 证书属于个人，任何情况下不得集体使用。对儿童应发给单独的证书。
8. 儿童不能书写时应由父母或监护人在证书上签字；文盲的签字应由本人以通常的方式画押并由他人注明这是他的画押。
9. 主管临床医师如果认为由于医学原因禁忌疫苗接种或预防措施，应向本人说明理由，以英文或法文以及适宜时以英文或法文以外的另一种语言说明其意见，而到达口岸的主管当局应予考虑。主管临床医师和主管当局应根据第二十七条第 3 款将不接种疫苗或不采取预防措施的任何风险告知本人。
10. 由军队发给部队现役军人的对等文件应当得到承认，可代替本附件所示格式的国际证书，若：
  - (1) 它包含的医学信息与此种格式所要求的基本相同；以及
  - (2) 它包含记录疫苗接种或预防措施性质和日期的英文和法文说明，适宜时还应有英文或法文以外的另一种语言的说明，其大意是：该文件乃根据本款的规定而签发。

### 疫苗接种或预防措施国际证书示范格式

兹证明.....出生日期.....性别.....  
国籍.....

签名：.....

根据《国际卫生条例》

在指明的日期接种了疫苗或接受了预防措施:

(疾病或疾患名称).....。

疫苗或预防措施	日期	主管临床医师的 签名和专业状况	疫苗或预防制品的 生产厂商和批号	证书有效期 从-- 至--
1.				
2.				

执行中心的 公务印章
1.

执行中心的 公务印章
2.

只有使用的疫苗或预防措施经世界卫生组织批准，证书才有效。

证书必须由临床医师亲笔签字，他应当是监督疫苗接种或预防措施的从业医师或其他经授权的卫生人员。证书也必须有执行中心的公务印章；但印章不应被认为可替代签字。

对证书的任何更改或涂抹或不填写其中任何一部分，均可使之无效。

此证书的有效性将持续至对该特定疫苗接种或预防措施指明的日期。证书应当以英文或法文填写完整。在同一份文件上也可用除英文或法文外的另一种语言填写证书。

附件 7

**对于特殊疾病的疫苗接种或预防措施要求**

1. 除了对疫苗接种或预防措施的任何建议外，作为进入某个国家的条件，旅行者可能需要有针对本条例专门规定的以下疾病的疫苗接种或预防措施的证明：

**黄热病疫苗接种**

2. 对黄热病疫苗接种的要求：

(1) 适用于本附件：

(i) 黄热病的潜伏期为 6 天；

(ii) 经世卫组织批准的黄热病疫苗在接种后 10 天开始发挥防止感染的保护效果；以及

(iii) 保护效果持续 10 年。

(2) 对离开本组织确定存在黄热病传播危险的地区的任何旅行者均可要求接种黄热病疫苗。此类地区的确定应视情况遵循有关临时或长期建议的程序。

(3) 如果旅行者持有的黄热病疫苗接种证书尚未生效，可允许该旅行者离境，但在抵达时可援引本附件第 2 ( 8 ) 款中的规定。

(4) 持有有效的黄热病疫苗接种证书的旅行者不应被视为嫌疑人，即使他来自本组织确定存在黄热病传播危险的地区。

(5) 根据附件 6 第 1 款，所用的黄热病疫苗必须经本组织批准。

(6) 为了保证使用的操作和材料的质量和安全性，缔约国可在其领土内指定专门的黄热病疫苗接种中心<sup>1</sup>。

---

<sup>1</sup> 世卫组织不对免疫接种中心进行指定、批准或列出指定中心的名单。会员国在本国领土内指定此类中心。

- (7) 凡受雇于本组织确定为存在黄热病传播危险地区的入境口岸的每一名工作人员，以及使用任何此类入境口岸的交通工具乘务员中的每一名成员均应持有有效的黄热病疫苗接种证书。
- (8) 在本国领土上存在黄热病媒介的缔约国可要求来自本组织确定存在黄热病传播危险、而又不能出示有效的黄热病疫苗接种证书的旅行者接受检疫，直至证书生效，或直至不超过 6 天的期限（从最后可能接触感染的日期计算）已过，二者中以日期在先者为准。
- (9) 尽管如此，[应]/[可]允许持有由从业医师或经授权的卫生人员签字的免于黄热病接种证书的旅行者入境，但须服从本附件前面所述的条款，并被告知有关防范黄热病媒介的信息。若该旅行者未接受检疫，可要求其向主管当局报告任何发热症状并接受监测。

## 附件 8

## 海事健康申报单示范格式

填写者为由外国港口到达的船舶船长，填写后提交主管当局。

提交的港口..... 日期.....  
 海轮或内陆船舶的名称..... 登记/国际海事组织编号..... 来自..... 驶往.....  
 国籍..... 船长姓名.....  
 总吨位(海轮).....  
 吨位(内河船舶).....  
 是否持有有效的免于卫生控制/卫生控制证书? 有..... 无..... 签发于..... 日期.....  
 是否需要复查? 是..... 否.....  
 海轮/内河船舶是否访问过世卫组织确定的受染地区? 是..... 否..... 访问的港口和日期.....  
 列出从开始航行后或最近 4 周内停靠的港口名单以及离港日期, 二者中以较短者为准:  
 .....

按到达口岸主管当局的要求, 列出自国际航行开始以来或在最近 4 周内(二者中以较短者为准)登上海轮/内河船舶的船员、旅客或其他人员的名单, 其中包括在此期间访问的所有港口/国家(补充名单请在附录中填写):

(1) 姓名..... 登船:(1).....(2).....(3).....  
 (2) 姓名..... 登船:(1).....(2).....(3).....  
 (3) 姓名..... 登船:(1).....(2).....(3).....  
 船上船员人数.....  
 船上旅客人数.....

## 健康问题

- (1) 在航行中, 船上是否有人死于非意外事故? 是..... 否.....  
如果是, 请在附录中说明细节。死亡总人数.....
- (2) 在船上或在国际航行中是否有或曾有怀疑为患有传染性疾病的病人? 是..... 否.....  
如果是, 请在附录中说明细节。
- (3) 旅行中患病旅客的总人数是否超过正常/预期人数? 是..... 否..... 有多少病人? .....
- (4) 目前在船上是否有任何病人? 是..... 否..... 如果是, 请在附录中说明细节。
- (5) 是否请医师会诊? 是..... 否..... 如果是, 请在附录中详细说明治疗情况或提出的医疗意见。
- (6) 你是否意识到船上存在可导致感染或疾病传播的情况? 是..... 否..... 如果是, 请在附录中说明细节。
- (7) 在船上是否曾采取任何卫生措施(例如, 检疫、隔离、消毒或除污)? 是..... 否.....  
如果是, 请说明类型、地点和日期.....
- (8) 船上是否发现任何偷渡者? 是..... 否..... 如果是, 他们在何处登船(如知道)? .....

注: 在没有船医的情况下, 船长应视以下症状为患有传染性疾病的嫌疑:

- (1) 持续数天发烧, 或伴有(i)虚脱; (ii)意识减退; (iii)腺体肿胀; (iv)黄疸; (v)咳嗽或呼吸短促; (vi)不寻常出血或(vii)瘫痪。
- (2) 有或无发烧: (i)任何急性皮肤发红或发疹; (ii)严重呕吐(不属于晕船); (iii)严重腹泻; 或(iv)反复惊厥。

我谨申明: 健康申报单(包括附录)中填写的项目和对问题的回答均竭尽我的知识和认识, 是真实而正确的。

签名 .....

船长

副签.....

船医(如有)



日期.....

### 海事健康申报单示范格式附页

姓名	等级	年龄	性别	国籍	上船的港口、日期	疾病性质	开始出现症状的日期	是否向港口医官报告？	病人的处理情况*	向病人提供的药物或药品	意见

\* 说明：(1)病人是否康复，仍身患疾病或已死亡；及(2)病人是否仍在船上，已撤离（包括港口或机场的名称），或已海葬。

附件 9

本文件是国际民用航空组织发布的飞机总申报单的一部分<sup>1</sup>

飞机总申报单的卫生部分

卫生声明

在机舱内患有除晕机或意外伤害以外疾病的患者 ( 包括出现疾病症状或体征, 如出疹、发烧、寒战、腹泻者 ) 以及在中途离机的患者 .....

.....

在机舱内存在可导致疾病传播的任何其它情况 .....

.....

描述飞行中每次灭虫或卫生处理的详情 ( 地点、日期、时间、方法 )。如在飞行中未采取灭虫措施, 提供最近一次灭虫的详情

.....

.....

签字 ( 如要求 ): .....

有关的机组人员

= = =

<sup>1</sup> 世卫组织将向国际民用航空组织提交对本文件建议的修改。