



世 界 卫 生 组 织

政府间修订《国际卫生条例》
工作小组
临时议程项目 3

A/IHR/IGWG/3
2004 年 9 月 30 日

审议和批准国际卫生条例修正草案：修订稿

1. WHA56.28 号决议决定成立政府间工作小组，其任务为讨论和提出国际卫生条例修订稿，以便卫生大会根据《组织法》第二十一条予以审议。所有会员国和区域经济一体化组织均可派代表参加工作小组。决议还要求总干事：完成为推动就国际卫生条例修订稿达成一致意见而必需的技术工作；通过区域委员会和其它机制使会员国对此类技术工作有所了解；并在适当时候和遵循执委会第 113 届会议取得的一致意见召开政府间工作小组会议。
2. 按前述要求，附有国际卫生条例修订初稿的工作文件¹于 2004 年 1 月散发给所有会员国和其他有关机构。执委会第 113 届会议同意工作小组于 2004 年 11 月前半个月召开会议²。
3. 卫生组织所有区域均召开了磋商会议和技术会议，讨论工作文件中提出的措施和具体条款³。也收到了会员国、区域经济一体化组织和一些交通运输行业协会的书面意见。根据收到的意见对最初的工作文件做了全面修改。
4. 国际卫生条例修订稿请见附件。另有文件解释所采用的方法并阐明所做的修改⁴。
5. 有关修订工作进展的最新情况将提交 2005 年 1 月举行的第执委会第 115 届会议，如经执委会同意，国际卫生条例修订稿将直接提交 2005 年 5 月召开的世界卫生大会。

¹ 文件 IGWG/IHR/Working paper/12/12.2003。

² 见文件 EB113/2004/REC/2，第 2 次会议逐字记录。

³ 见文件 A/IHR/IGWG/2。

⁴ 文件 A/IHR/IGWG/4。

附 件

国际卫生条例修订稿

目 录

第一部分	定义、目的和负责部门
第二部分	信息和应对
第三部分	建议
第四部分	入境口岸
第五部分	公共卫生措施
	第一章 总则
	第二章 对交通工具和交通工具经营者的特别条款
	第三章 对旅行者的特别条款
	第四章 对货物、集装箱和集装箱装卸区的特别条款
第六部分	卫生文件
第七部分	收费
第八部分	一般条款
第九部分	国际卫生条例专家咨询团、突发事件委员会和审查委员会
	第一章 IHR 咨询团
	第二章 突发事件委员会
	第三章 审查委员会

第十部分 最终条款

- | | |
|------|--|
| 附件 1 | A. 监测和应对的基本能力要求
B. 指定机场、港口和陆地过境点的基本能力要求 |
| 附件 2 | A. 评估和通报可构成国际关注的突发公共卫生事件的决策文件
B. 要求按决策文件予以评估的特定疾病 |
| 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 |
| 附件 4 | 对交通工具和交通工具经营者的技术要求 |
| 附件 5 | 针对媒介传播性疾病的具体措施 |
| 附件 6 | 疫苗接种、预防措施和相关证书
疫苗接种或预防措施国际证书示范格式 |
| 附件 7 | 对于特殊疾病的疫苗接种或预防措施要求 |
| 附件 8 | 海事健康申报单示范格式
海事健康申报单示范格式附页 |
| 附件 9 | 飞机总申报单的卫生部分 |

第一部分 — 定义、目的和负责部门

第一条 定义

1. 适用于国际卫生条例（以下统称“**IHR**”或“**条例**”）：

“**受感染或污染地区**（以下统称“**受染地区**”）”系指卫生组织依据本条例建议采取卫生措施的当事国领土内的某个地理区域；

“**受染**”系指受到感染或污染或携带感染或污染源、从而构成公共卫生威胁的交通工具、集装箱、货物、物品或人员；

“**飞机**”系指进行国际航行的航空器；

“**机场**”系指国际航班离开或到达的任何机场；

交通工具的“**到达**”系指：

- (1) 如远洋航轮，到达或停泊港口的限定地区；
- (2) 如飞机，到达机场；
- (3) 如内陆航行船舶，或到达港口或到达边境检查站；
- (4) 如火车或公路车辆，到达边境检查站；

“**行李**”系指旅行者的个人物品；

“**主管机构**”系指根据本条例负责执行和采取适宜卫生措施的部门或实体；

“**集装箱**”系指一种运输设备：

- (1) 具有永久性质，因而相当坚固，适于反复使用；
- (2) 专门设计，便于由一种或多种运输方式运送货物，而无须中途重新装货；
- (3) 安装操作方便的设备，特别是便于从一种运输方式转为另一种运输方式；以及
- (4) 装货和腾空均较方便；

“**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”系指在人体或动物体表面、在消费产品中/上或在其它无生命物体（如交通工具）上存在传染性病原体或有毒因子、从而可构成公共卫生威胁；

“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。

“交通工具经营者”系指负责管理交通工具的个人或实体，或其代理；

“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”系指通过化学或物理制剂的直接作用杀灭人或动物体表面或交通工具、货物、物品、行李和集装箱中/上的传染性病原体而采取的措施；

“除虫”系指杀灭交通工具、货物、物品、行李和集装箱中传播人间疾病的昆虫媒介而采取的措施；

“事件”系指发生疾病或出现有可能发生疾病的情况；

“无疫”系指允许船舶进入港口、离岸或登岸、卸载货物或储备用品；允许飞机着陆后入境或出境、卸载货物或储备用品；允许火车或公路车辆到达后出境或入境、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（如动物），包括供在交通工具上消费的产品；

“感染”系感染性病原体进入人和动物躯体并在体内发育或繁殖，并构成公共卫生威胁。

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

“国际交通”系指旅行者、交通工具、集装箱、行李或物品通过国际边境的流动；

“国际航行”系指：

(1) 如为交通工具，不止一个国家领土的入境口岸之间的航行，或者同一国家领土或各管区的入境口岸之间的航行（若该交通工具在航行中与任何其它国家的领土有联系，但仅针对这些联系而已）；

(2) 如为旅行者，进入某个国家领土的航行，而此领土不属该旅行者启航的国家；

“创伤性”系指皮肤被刺伤或切开或器具或异物插入身体；

“隔离”系指将受染的交通工具、集装箱、货物、行李或个人与其他的人和物隔离，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，这可包括检查健康文件以及出于个别人情况的需要而进行的体格检查，除非另有规定，医学检查可以是创性、也可以是非创伤性的；

“本组织“或”卫生组织“系指世界卫生组织；

“永久居留”的含义由有关当事国的国家法律界定；

“入境口岸”系指一个国家到达或离开的国际口岸；

“港口”系指海港或内陆水路港口；

“国际关注的突发公共卫生事件”系指根据本条例确定为不寻常的事件，

(i) 通过疾病的国际传播构成对其他国家的公共卫生威胁；以及

(ii) 必须采取协调一致的国际应对措施；

“公共卫生威胁”系指对人类健康构成严重和直接危险的事件；

“检疫”系指限制有嫌疑的交通工具、集装箱、货物、行李或个人的活动和/或将其与其他的人和物隔离，以防止感染或污染的可能传播；

“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，而其存在可构成公共卫生威胁；

“船舶”系指国际航行中的远洋或内河船舶；

“长期建议”系指卫生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；

“监测”系指系统而不断地收集、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”系指当事国认为暴露于公共卫生威胁和有可能是疾病进一步传播源头的交通工具、集装箱、货物、物品、行李或个人；

“临时建议”系指卫生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为防止疾病的国际传播和尽量减少对国际交通的干扰而提出的特别的、有时间限定和针对危害的非约束性建议；

“临时居留”的含义由有关当事国的国家法律界定；

“旅行者”系指进行国际旅行的个人，其中包括船员、飞机和列车乘务员；

“媒介”指通常传播构成公共卫生威胁的感染性病原体的昆虫或其它动物。

2. 除非本文本另有规定或定义，提及本条例时包括其附件。

3. 本条例使用的一个性别应视为包括另一个性别，除非本文本另有要求。

第二条 目的

为了预防、控制和应对疾病的国际传播，并使之针对公共卫生威胁又避免对国际交通的不必要干扰，制定本条例。

第三条 负责部门

1. 当事国应当指定在本国整个领土内负责执行本条例规定的卫生措施的部门。

2. 当事国应当视情况指定在各自职责范围内负责执行和具体实施本条例规定的卫生措施的部门。

3. 当事国应当指定 IHR 国家归口单位，后者应随时与根据本条 4 款设立的卫生组织 IHR 联络点保持联系。IHR 国家归口单位的职责应包括：

(1) 代表有关当事国向卫生组织 IHR 联络点寄送有关本条例执行情况的紧急报告，特别是根据第五至第十条和第四十五条的规定；以及

(2) 向有关当事国的相关行政管理部门分发信息，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、医院和其他政府机构。

当事国可给 IHR 国家归口单位委派与执行本条例有关的其它任务，并应当相应通知卫生组织。

4. 卫生组织应当指定 IHR 联络点，后者应与 IHR 国家归口单位随时保持联系。卫生组织 IHR 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）及时分送有关当事国的 IHR 国家归口单位。卫生组织 IHR 联络点可由卫生组织在本组织总部和区域一级任命。
5. 当事国应当向卫生组织提供 IHR 国家归口单位的联系细节，而卫生组织则应当向当事国提供卫生组织 IHR 联络点的联系细节。以上联系细节应不断更新并每年予以确认。卫生组织应当让所有当事国了解按本条规定所收到的 IHR 国家归口单位的联系细节

第二部分 — 信息和应对

第四条 监测

1. 每个当事国应当根据本条例附件 1 的具体规定尽速（但不迟于本条例在该当事国生效之日后 5 年）加强发现、评估、通报和报告事件的能力。
2. 卫生组织应当在资源允许的情况下应当事国要求提供技术援助和培训，以促进加强本条第 1 款提及的能力
3. 根据本条例，卫生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势和对国际交通的可能干扰。

第五条 通报

1. 每个当事国应当利用附件 2 的决策文件评估本国领土内发生的事件。每个当事国应当以现有最有效的通讯方式在获得证据后 24 小时内向卫生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公共卫生突发情况的所有事件，以及为应对这些事件所采取的任何卫生措施。
2. 通报后，当事国应当继续及时向卫生组织报告确切而相当详细的公共卫生信息，其中包括病例定义、实验室检测结果、危险的来源和类型、病人数和死亡数、影响疾病传播的条件及所采取的卫生措施。

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，难以填写决策文件），当事国仍可通过 IHR 国家归口单位随时征询卫生组织对此事件的意见，并与卫生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。

第七条 其它报告

1. 卫生组织可考虑除通报或磋商外来自其它方面的报告，但在根据这类报告采取任何行动前，应当按照第八条规定的核实程序对据称在其领土内发生事件的当事国的报告设法加以核实。
2. 当事国在获得在本国领土外发生、有可能引起国际传播的公共卫生威胁的证据后应当于 24 小时内报告卫生组织，其依据为出现以下输出或输入性：
 - (1) 人间病例；或
 - (2) 携带感染或污染的媒介。
3. 当事国应当向卫生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 [xxx] 名或更多的旅客入境或出境或延误出境或入境 24 小时以上。

第八条 核实

1. 根据第七条第 1 款的规定，卫生组织应当要求当事国对除通报和磋商外来自其它方面的报告进行核实，因报告声称该国正发生可构成国际关注的公共卫生紧急情况的事件。在此情况下，卫生组织应就正设法核实的报告通知有关当事国。
2. 当卫生组织提出要求时，每个当事国应当尽速对此类事件进行核实，并提供现有的相关信息，而且必须在提出要求的 24 小时内作出初步答复或确认。每个当事国应当继续向卫生组织报告这些信息，其中包括第五条第 2 款陈述的相关信息。
3. 卫生组织在通过监测活动收到关于可构成国际关注的公共卫生突发情况的事件的信息后，应当表示愿意与有关当事国合作，共同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。必要时，这种合作可包括建议进行国际现场评估或从中协调；此时卫生组织应当向有关当事国提供支持上述建议的信息。倘若该当事国不接受合作的建议，卫生组织可与其他当事国共享收到的信息、评估的结果以及愿意提供援助的性质，并可要求该当事国重新考虑合作的建议。

第九条 卫生组织提供信息

1. 按照本条第 2 款，卫生组织应当尽速并通过目前最有效的途径向所有当事国发送按第四至八条（含第八条）规定收到的相关公共卫生信息。

2. 卫生组织应当利用按第五和六条及第七条第 2 款收到的信息，以便根据本条例给予核实、评估和考虑援助，但一般不得将此类信息提供给其他当事国，除非与以上条款所涉的当事国另有协议，直至：

- (1) 按第九条该事件被确定为构成国际关注的公共卫生突发情况；或
- (2) 根据既定的流行病学原则，卫生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，制止国际传播的控制措施不可能取得成功；或
 - (ii) 当事国缺乏为预防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. 根据本条例，卫生组织在将按本条第 2 款收到的信息通报当事国的同时，也可向公众公开上述信息，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。

4. 卫生组织应当将按本条公开此类信息的意图通知本条第 2 款所提及的当事国。

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，特别是从正发生事件的国家收到的信息，卫生组织应当确定，按照本条例规定的标准和程序该事件是否构成国际关注的突发公共卫生情况。

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当事国进行磋商，并将初步决定通知该国。如果总干事和当事国对决定意见一致，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. 如果总干事和本国领土上发生事件的当事国未能及时就事件是否构成国际关注的突发公共卫生情况取得一致意见，总干事应当按照第四十九条规定的程序征求突发事件委员会的意见。

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) 附件 2 所含的决策文件；
- (2) 突发事件委员会的建议；
- (3) 科学原则以及现有的科学依据和信息；以及
- (4) 对人类健康危险度、疾病国际传播风险和对国际交通可能干扰的评估。

5. 卫生组织在确定正发生国际关注的突发公共卫生事件时，应当与本国领土上发生事件的当事国进行磋商，并尔后应当：

- (1) 将国际关注的突发公共卫生事件的发生和有关当事国采取的卫生措施通知各当事国；并
- (b) 提出适宜的临时建议。

卫生组织随后可向公众公开上述信息和建议。

6. 经与本国领土上发生国际关注的突发公共卫生事件的当事国磋商后，卫生组织应当将国际关注的突发公共卫生事件业已结束的决定通知各当事国。应当按照第四十九条的规定做出此决定。

第十一条 应对

1. 当事国应当按照附件 1 的要求尽速（但自本条例生效之日起不迟于 5 年）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。
2. 在当事国的要求下，卫生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有效性的评估（包括适宜情况下调动现场援助的专家组）进行合作，应对公共卫生威胁和其它事件。
3. 如果根据第十条经与有关当事国磋商后卫生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，它还可向当事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。必要时合作可包括采取或协调国际现场应对措施的建议，此时，卫生组织应当向有关当事国提供支持此类应对措施的信息。倘若当事国不接受合作的建议，卫生组织可与其他当事国分享收到的信息、评估的结果以及建议援助的性质，并请求该当事国重新考虑合作的建议。
4. 在卫生组织的要求下，当事国应当尽现有的资源能力对在卫生组织协调下的应对活动提供支持。

5. 卫生组织应当向受到国际关注的突发公共卫生事件影响的其他当事国提供适宜的指导和援助。
6. 当事国应当根据本条例为卫生组织核实和应对活动的有效实施提供便利。

第十二条 卫生组织与国际组织和机构的合作

1. 卫生组织在实施本条例时应当酌情与其他有关国际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. 如果通报或核实某个事件也属于其他国际组织或机构的职责范围，则卫生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卫生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。
4. 根据本条例第五十条建立的委员会（以下统称“审查委员会”）应当检查和监督卫生组织与本条所指的其他国际组织和机构之间的协调。

第三部分 — 建议

第十三条 临时建议

1. 卫生组织若按第十条与有关当事国磋商后确定正发生国际关注的突发公共卫生事件，应当根据第四十九条提出临时建议。临时建议可包括遭遇国际关注的突发公共卫生事件的当事国或其它国家对交通工具、集装箱、货物、物品、行李和/或人员拟采取的卫生措施，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。在适当情况下，卫生组织可根据第四十九条修改或撤消临时建议，也可在确定国际关注的突发公共卫生事件已经结束后提出旨在预防或迅速发现其卷土重来的建议。
2. 卫生组织可提出有关交通工具经营者采取卫生措施的临时建议。卫生组织应当通过负责传播这类信息的相关国际机构向交通工具经营者通报上述临时建议，包括其修改或撤消。
3. 临时建议应在公布后 90 天失效，根据第四十九条，卫生组织可再延长 90 天。

第十四条 长期建议

卫生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。当事国可针对正发生的特定公共卫生威胁对交通工具、集装箱、货物、行李和/或人员采取

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。卫生组织可根据第五十四条适时修改或撤消长期建议。

第十五条 建议的依据

总干事在发布、修改或撤消临时建议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和人权的限制并不大于目前所能掌握的其它措施，但保护健康的程度却不相上下；
- (4) 相应的国际标准和文件，如适用，可包括食品法典委员会通过的标准、指南和行为准则；以及
- (5) 其他相关国际组织和机构开展的活动。

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 针对交通工具、集装箱、物品、货物和人员的建议

1. 卫生组织针对交通工具、集装箱、物品和货物的建议可包括以下内容：

- 不必采取卫生措施；
- 要求出示载货清单和航行路线；
- 需要检查；
- 要求出示离境或过境时采取消除感染或污染措施的证明；
- 需要处理交通工具、货品或货物以消除感染或污染（包括媒介和宿主）；
- 需要隔离或检疫；
- 如果现有的一切处理或操作方法均不成功，则需要销毁受感染或污染的货物、货品或行李；以及
- 不准离境或入境。

2. 卫生组织针对人员的建议可包括以下内容：

- 不必采取卫生措施；
- 要求告知在受染地区的旅行史；
- 要求出示医学检查证明；
- 需要做医学检查；
- 要求出示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；
- 对嫌疑者进行观察；
- 需要对嫌疑者检疫或采取其它卫生措施；
- 需要对受感染或污染者进行隔离；以及
- 不准来自受染地区的人员入境。

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，每个当事国应当：

- (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机构；并
- (3) 当卫生组织提出要求时，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. 当事国应当指定理应加强附件 1 规定的能力的机场和港口。
2. 当事国应当确保：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. 每个当事国应当向卫生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。

每个当事国应当将列入名单的港口情况可能发生的任何改变通知卫生组织。卫生组织应当公布根据本款收到的信息。

4. 在有关当事国的要求下，卫生组织应当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。以上证明材料可由卫生组织在与当事国合作下定期审核。
5. 卫生组织在与相关国际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。

第十九条 陆地过境点

只要某个当事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，该当事国应当指定陆地过境点，后者应加强附件 1 规定的的能力。

第二十条 主管机构

1. 主管机构应当：
 - (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、物品和行李，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在合乎卫生的条件下得到维护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、货物、行李或人员采取的任何灭鼠、消毒、灭虫或除污措施；

- (4) 尽可能事先建议交通工具经营者对交通工具设法采取控制措施，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；并
 - (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，因这些均可污染港口、河流或运河的水域、湖泊或其它国际水道。
2. 如证据表明，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交通工具、集装箱、货物、行李或旅行者在到达时重新采取卫生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、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第二十八、三十八和四十二条，当事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，以便与他取得联系；
 - (ii) 了解有关该旅行者到达前在受染地区或其附近的旅行路线或可能接触感染或污染的其它情况，以及检查旅行者的健康文件（如果按本条例要求检查此类文件）；和/或
 - (iii) 进行非创伤性医学检查。
 - (2) 对交通工具、集装箱、货物、物品和行李进行检查。
2. 如通过本条第 1 款规定的措施取得的证据表明存在公共卫生威胁，当事国可按本条例采取补充卫生措施。

第二章 — 对交通工具和交通工具经营者的特别条款

第二十二条 交通工具经营者

1. 当事国应当采取符合本条例的一切可行措施，确保交通工具经营者：
 - (1) 遵守卫生组织建议和当事国采纳的卫生措施；
 - (2) 告知旅行者卫生组织建议和当事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。如果在检查中舱内发现有感染或污染的证据，必须采取相应的控制措施。
2. 本条对交通工具和交通工具经营者的具体规定见附件 4。在媒介传播性疾病方面，适用于交通工具和交通工具经营者的具体措施见附件 5。

第二十三条 过境船舶和飞机

按第三十九条或按适用国际协定的条款，当事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当事国领土的沿海运河或航道的船舶。在主管机构监督下应当允许任何此类船舶添加燃料、水和供应品；
- (2) 通过该当事国管辖的航道、但不在港口或沿岸停靠的任何船舶；
- (3) 在该当事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。

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，主管机构应当认为该交通工具受到感染或污染，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；
 - (2) 结合每个具体情况决定所采取的技术，以达到按本条例规定充分控制公共卫生威胁。若有卫生组织建议的方法或材料，应予以采用。

主管机构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。

2. 如果入境口岸的主管机构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) 主管机构应当在离港之际向下一个已知入境口岸的主管机构提供第(2)分款提及的信息；
- (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机构监督下添加燃料、水和供应品。

3. 主管机构对以下情况下表示满意时，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. 按第三十九条或按适用的国际协定，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. 按第三十九条或按适用的国际协议，当事国不应当拒绝授予船舶或飞机“无疫”；特别是不应当阻止它离境或入境、装卸货物或仓储物，或添加燃料、水和供应品。当事国可在授予“无疫”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。

3. 在可行的情况下和按以前的条款，当事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尽早将舱内任何患病者的情况或存在公共卫生威胁的证据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机构。

5. 如由于非机长所能控制的原因嫌疑感染或感染的飞机着陆于不是原定着陆的机场，则应当采取以下措施：

- (1) 飞机机长或其他负责人应当尽一切努力立即与最近的主管机构联系；
- (2) 主管机构一旦得知飞机着陆，可采取卫生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出于与主管机构进行联系的需要，以及除非得到主管机构的批准，否则搭乘飞机的旅客不得离开飞机附近，也不得从飞机附近移动货物。
- (4) 在执行主管机构要求的所有卫生措施后，如果此类措施圆满完成，飞机可继续飞往原定着陆的机场，或如因技术原因不能在这里着陆，可飞往位置方便的机场。

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机构。

第三章 — 对旅行者的特别条款

第二十六条 接受观察的旅行者

如当事国认为，在抵达时接受观察的可疑旅行者不构成直接的公共卫生威胁，而当事国将其预期到达的时间（如知道）通知目的地港口的主管机构，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机构。就本条而言，“接受观察”系指监测在一段时间内旅行者的健康状况，其目的为确定疾病传播的危险性。

第二十七条 与允许入境有关的卫生措施

1. 按第三十九条以及附件 6 和 7，不得将医学检查、疫苗接种或其它预防措施作为允许任何旅行者进入某个当事国的条件。但当事国不排除对寻求临时或长期居留的旅行者要求将医学检查、疫苗接种或其它预防措施作为入境的条件。
2. 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、疫苗接种或其它预防措施，但本条第 4 款不在此列。
3. 根据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。当事国应当将此要求通知医生。

4. 如果当事国按本条第 1 款可要求对旅行者进行医学检查、疫苗接种或其它预防措施，而旅行者本人拒绝提供第二十一第 1(1) 款提及的信息或文件，则有关当事国可根据第二十八、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，则当事国可强迫旅行者接受：

- (1) 创伤性最小、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，如隔离、检疫或让旅行者接受观察。

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，必须根据国际承认的安全标准，以尽量减少这种危险。

第二十八条 对旅行者的人道待遇

在实行本条例规定的卫生措施时，当事国应当以关怀和人道的态度对待旅行者，以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) 在尽可能不影响卫生措施和相关公共卫生目标的情况下考虑旅行者的文化观念或宗教信仰或所关注的问题；以及
- (3) 向接受检疫、隔离或观察或其它公共卫生措施的旅行者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

按第三十九条和适用的国际协定，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. 当事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. 当事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. 一旦当事国认为国际交通流量非常繁重时,主管机构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

[根据第三十九条], 除本条例或卫生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. 持有与附件 6 和适用时与附件 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. 船长在到达当事国领土的第一个停靠港口前应当查清船上的健康情况, 而且除非当事国不要求, 船长应当在到达后填写海事健康申报单, 并提交给该港口的主管机构; 如果带有船医, 则应当有后者的副签。
2. 船长或船医(如果有)应当提供主管机构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. 当事国可决定：

- (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。

当事国应当将以上要求通知船舶经营者或其代理。

第三十四条 飞机总申报单的卫生部分

1. 除非当事国无此要求，飞机机长或其代表在着陆于当事国领土的第一个机场后应当填写并向该机场的主管机构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。
2. 飞机机长或其代表应当提供当事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。
3. 当事国可决定：
 - (1) 免予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。

当事国应当将以上要求通知飞机经营者或其代理。

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限最长应为 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和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，当事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，主管部门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. 主管部门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机构认为，由于执行措施的条件有限，不可能取得满意的结果，主管机构应当在船舶卫生控制措施证书上如实注明。

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，当事国不得收取以下费用：

(1) 根据本条例进行的医学检查，或当事国为确定被检查旅行者健康状况而可能要求进行的任何补充检查、微生物学或其它检查；或者

(2) 为到达旅行者进行的任何疫苗接种或其它预防措施，和当事国要求的任何相关证书。]

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，每个当事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) 适度，不超过提供服务的实际成本；以及

(3) 一视同仁，不分有关旅行者的国籍、住所，或居留地或者交通工具、集装箱、货物、物品或行李的国籍、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在所列项目的收费前至少 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，当事国应当按要求[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

根据本条例采取的措施应当立即开始，迅速完成，实施时一视同仁。

第三十九条 额外的卫生措施

1. 本条例不应阻止当事国执行按第二十三条、第二十五条第 1 和 2 款、第二十七条第 1 款、第二十九条[和三十一条]本可免除、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不得不执行的卫生措施，但这些措施原则上不违反本条例而且根据：

- (1) 科学原则；
- (2) 对于人类健康危险的现有证据，或者此类证据不足时来自卫生组织和其他相关国际组织的现有信息；
- (3) 符合情况的危险度评估，评估时考虑卫生组织和其他相关国际组织开发的危险度评估技术。

此类措施对国际交通或人权造成的限制不应大于在适当程度上保护健康的现有其它措施。

2. 应卫生组织要求，执行或更改按本条第 1 款卫生措施的当事国应当向卫生组织提供采取此类措施的科学根据。
3. 当事国按卫生组织建议执行的卫生措施应被认为与本条例相符。

第四十条 卫生措施的中断或全面执行

1. 倘若某个当事国执行超过或不同于卫生组织建议的卫生措施，该当事国应当按要求向卫生组织报告有关此措施及其科学证据的信息。
2. 对本条第 1 款提供的信息和其它相关信息进行评估后，卫生组织可敦促当事国停止执行超过建议的卫生措施或停止执行不适当的卫生措施，或者可敦促当事国全面执行该国尚未充分实施的建议措施。
3. 当事国可提请卫生组织注意有关按本条停止或全面执行卫生措施的问题。

第四十一条 合作和援助

1. 当事国保证在其拥有的资源范围内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) 向其他当事国，特别是发展中国家，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) 为有效执行本条例动员财政资源；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. 卫生组织应当按其现有的资源状况：
 - (1) 与当事国合作，共同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) 向当事国提供技术合作和后勤支持或给予方便；并
 - (3) 应要求，就潜在的资金来源向当事国提出建议，以促进履行本条例的义务。
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卫生组织区域办事处以及通过国际组织。

第四十二条 个人权利

1. 本条例不侵害国际人权法规定的当事国义务。
2. 当事国或卫生组织根据本条例收集或收到的健康信息，因涉及身份明确或可查明身份的个人，应保守秘密，但出于公共卫生的需要可予以适度透露或转达。

第四十三条 按国际法享有豁免的人员

1. 当事国应当保证：按国际法享有豁免的外交官及其代表遵守根据本条例采取的卫生措施，但不侵害其豁免的享有。
2. 如果按国际法享有豁免的旅行者不遵守当事国根据本条例采取的卫生措施，则本条第1款不应妨碍当事国拒绝该旅行者进入其领土。在这种情况下，当事国应当迅速与本条第1款提及的国家磋商。

第四十四条 生物材料的运输

按卫生组织遵循本条例为核实和应对而提出的要求，当事国应当根据适用于生物材料的管制规定加快实验室标本、试剂和其它诊断工具的运输、登记和处理过程。

第四十五条 怀疑有意释放时的信息共享

当事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，应当出于本国的安全和执法需要向卫生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

当事国应保证：本国的军事交通工具、集装箱、货物和人员遵守本条例的要求。

第九部分 — 国际卫生条例专家咨询团、 突发事件委员会和审查委员会

第一章 — IHR 咨询团

第四十七条 组成

1. 总干事应当成立由所有相关领域专业的专家组成的专家咨询团（以下统称“ IHR 咨询团”）。在确定 IHR 咨询团成员时，除非本条例另有规定，总干事应当遵循卫生组织专家咨询团和专家委员会条例（以下统称“ 卫生组织咨询团条例”）。总干事应定期将 IHR 咨询团的组成通知当事国。

2. 总干事应根据卫生组织咨询团条例任命 IHR 咨询团成员。此外，总干事应按每个当事国的要求任命不超过 3 个名额的成员。有关当事国应将拟推荐为咨询团成员的每位专家的个人详细情况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和发布临时建议的问题提出意见。

2. 突发事件委员会应由总干事从 IHR 咨询团和酌情从本组织其他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任期所需要的专业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。

1. 总干事应突发事件委员会的要求或根据本人的动议可任命一名或多名技术专家担任该委员会的顾问。顾问无表决权。
2. 突发事件委员会应在总干事召集的会议上，或通过远程会议、电视会议或电子通讯讨论和提出其观点，就本章而言以上形式均应被视为“会议”。

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
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，以及总干事拟发布的任何临时建议。
3. 如总干事根据第十条第3款提出相应要求，突发事件委员会应当对事件是否构成国际关注的突发公共卫生事件发表意见，并提请总干事考虑。总干事应当对国际关注的突发公共卫生事件的发生一事做出最终决定。
4. 总干事如果根据第十条第2款或本条第3款确定正发生国际关注的突发公共卫生事件，应当就适宜的临时建议征询突发事件委员会的意见。突发事件委员会的意见应提交总干事酌定。总干事应就根据本条例发布的临时建议一事做出最终决定。
5. 总干事如果认为国际关注的突发公共卫生事件已经结束，或临时建议宜予以修改，或不再需要，应当就国际关注的突发公共卫生事件的结束和/或临时建议的修改或撤消征询突发事件委员会的意见。突发事件委员会的意见应提交总干事酌定。总干事应对此做出最终决定。
6. 总干事应邀请在本国领土上发生事件的当事国向突发事件委员会陈述意见，并应尽量提前将突发事件委员会的开会日期和会议议程通知对方。但有关当事国不可因陈述意见而要求推迟突发事件委员会会议。
7. 总干事应就国际关注的突发公共卫生事件的发生和结束、任何临时建议以及此类建议的修改和撤消与当事国进行沟通，并转达突发事件委员会的意见。

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) 定期审议本条例的实施情况；
 - (2) 向总干事建议对本条例的修订；
 - (3) 向总干事提出有关长期建议和对其修改或撤消的意见；
 - (4) 向世界卫生大会、执行委员会和总干事就所交付的任何事宜提供意见；
 - (5) 审议由总干事根据第五十七条提出、在解释或实施本条例中产生的争端；
 - (6) 审议当事国根据第六十二条提出的保留，并向世界卫生大会就保留是否实质上偏离本条例的宗旨和目的提出意见。
2. 审查委员会应被视为专家委员会，应服从于卫生组织咨询团条例，除非本条另有规定。
3. 总干事应从 IHR 咨询团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. 干事任命的审查委员会成员只应任职一届，但如被任命为某一届委会的成员因审议某项争端应继续留任直至审议结束，则不在此列。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. 对于不属争端的决定，审查委员会应当以出席和投票的成员多数通过此类决定。

2. 至于按第五十三条对争端做出的决定，此类决定应以出席成员的多数通过，每位成员可投赞成或反对票。如果赞成和反对的票数相等，则主席应另投决定性的一票。
3. 对于不是按第五十三条讨论争端的审查委员会会议，总干事应当邀请会员国、联合国及其专门机构和其他相关政府间或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. 本条不适用于五十三条所述的争端。
2. 每届审查委员会应当起草申述委员会意见和建议的报告。此报告应在本届任期结束前经审查委员会批准。报告中的意见和建议对卫生组织无约束力，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。
3. 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。
4. 除按第五十三和五十六条提出的建议外，审查委员会的报告应提交总干事，而总干事应适当时将委员会的意见和建议提请世界卫生大会审议和采取行动。

第五十三条 争端的审议

按本条例第五十七条将某项争端提交审查委员会审议时，应遵循以下程序：

- (1) 总干事应立即与争端当事方联系，告知争端已提交审查委员会，并请当事方在限定的时间内提出认为适宜的意见。
- (2) 一旦收到当事方的所有意见或限定的时间期满，或者在限定的时间内未收到愿意结束争端的答复，则总干事应当召开审查委员会会议。当事方任何一方的国民不可成为审议该争端的审查委员会的成员。
- (3) 争端当事方可指定一名或数名代表向委员会陈述观点。每个当事方应当自行承担参加会议的费用。若两个或两个以上的当事方提出联合争端案例，按本款规定只应被视为一方：审查委员会应对与此事有关的任何问题做出决定。
- (4) 总干事可要求任何国家、政府间组织、非政府组织或个人向审查委员会提供所掌握的有关委员会确定的争端议题的任何信息，供其参考。

(5) 考虑到争端审议中涉及的问题的性质，总干事可主动或在审查委员会的要求下任命一名或数名专家担任审查委员会的顾问。顾问无表决权。

(6) 审查委员会在请各当事方申述观点并检查向其提交的证据后应当发表经过深思熟虑的意见和建议，并做出认为合适的结论。不同意委员会意见和建议的审查委员会成员应有权补充说明本人的异议。总干事应当将委员会的意见和建议通报争端当事方。争端当事方应当根据本条例第五十七条第 4 款向总干事报告执行审查委员会意见和建议所采取的行动。

(7) 审查委员会的意见和建议不应约束争端当事方，除非在审查委员会会议进程开始前当事方表示愿意接受约束，并相应通知委员会。

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，他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当事国通过总干事提交审查委员会。

(2) 任何当事国可提交供审查委员会参考的相关信息。

(3) 总干事可要求任何当事国、政府间组织、非政府组织或具有相关专业技术的个人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专家担任审查委员会的顾问。顾问无表决权。

(5) 审查委员会有关长期建议的意见和建议应当提请总干事审议和作出决定。总干事应当向世界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以及对此类建议的修改或撤消，随同审查委员会的意见一并通报当事国。

第十部分 — 最终条款

第五十五条 报告

1. 当事国应当每年向总干事报告本条例的执行情况，或者由世界卫生大会另行决定报告的时间。
2. 总干事应当根据第五十条第 1 款将当事国的报告提请审查委员会审议并提出建议。总干事应当将审查委员会的意见和建议以及适当时随同本人意见一并通报世界卫生大会。

第五十六条 修正

1. 对本条例的修正可由任何当事国或总干事提出。修正案应当提交世界卫生大会通过。
2. 任何修正案的文本应当由总干事至少在拟通过此修正案的世界卫生大会召开前 4 个月通报给所有当事国。
3. 按本条通过的本条例修正应当以同样条件在所有当事国中生效，且受制于卫生组织《组织法》第二十二条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 争端的解决

1. 有关在解释或执行本条例中发生的任何争端可由争端的任何一方提交总干事，总干事应当尽全力予以解决。若争端未能因此解决，总干事可主动或在争端当事方的要求下按第五十、五十一和五十三的规定将此事交付审查委员会征讯意见和建议。
2. 审查委员会应当向争端的当事方和总干事提出意见和建议，而总干事则应予以公开。此意见和建议不应约束争端的当事方，除非在审查委员会审查程序开始前当事方表示愿意接受约束并相应通知审查委员会。
3. 对于未按本条第 1 或 2 款解决的争端，当事国可在任何时候以书面方式宣布：对于以本国为当事一方的所有争端或对于与接受同样义务的任何其他当事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国家间争端的任择规则。仲裁当事方应当认定仲裁裁决具有约束性而且是最最终的。
4. 按本条的争端当事方应当向总干事报告执行审查委员会意见和建议或执行仲裁裁决所采取的行动。总干事应适时向世界卫生大会报告上述行动。

5. 本条例不应侵害寻求其他国际组织或根据任何国际协定建立的争端解决机制的当事国的权利。

第五十八条 与其他国际协定的关系

1. 当事国认识到，国际卫生条例和其他相关的国际协定理应理解为是相互支持的。国际卫生条例的规定不应当影响任何当事国根据其他国际协定享有的权利和承担的义务，倘若后者与国际卫生条例的宗旨相一致。

2. 按本条第 1 款，本条例不应妨碍当事国由于卫生、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. 按本条第 1 款的规定，对于是某个区域经济一体化组织成员国的当事国来说，该区域经济一体化组织中施行的共同规则应当适用于其相互关系。

第五十九条 国际卫生协议和条例

1. 按第六十二条的规定和下述的例外，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 日国际卫生公约的协定；
- (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 日签署的国际卫生公约)；
- (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世界卫生大会通过本条例或其修正之日起 12 个月。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 12 个月生效，但以下当事国不在此列：
 - (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卫生组织会员国的国家，因此，本条例按第六十四条规定生效时该国尚不是本条例的当事国；以及

- (4) 接受本条例、但不是卫生组织会员国的国家，本条例应当按第六十五条第 1 款的规定对其生效。

第六十一条 拒绝

如果当事国在第六十条第 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当事国生效。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。

第六十二条 保留

1. 如果任何国家对本条例提出保留，除非为世界卫生大会所接受，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，或者如果因其实质上有损本条例的宗旨和目的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 款当事国不受本条例的约束，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，除非为世界卫生大会所接受，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，或者如果因其实质上有损本条例的宗旨和目的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. 对本条例部分内容或本条例修正的拒绝应被视为保留。
5. 如果世界卫生大会接受某项保留，则自世界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，世界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. 如果世界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。

第六十三条 拒绝或保留的撤回

可在任何时候通知总干事撤回拒绝或者全部或部分保留。

第六十四条 卫生组织的新会员国

在第六十条第 1 款提及的总干事通知日后成为卫生组织会员国、但当时尚不是本条例一方的任何国家可在成为会员国后自总干事通报日起的 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，否则本条例应当按第六十二条在超过 12 个月的期限后对该国生效。

第六十五条 非卫生组织会员国的国家

1. 非卫生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一方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当事国，并按第六十二条的规定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. 成为本条例一方的非卫生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。撤回的国家自此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. 总干事应当将世界卫生大会通过本条例一事通报所有卫生组织会员国和准会员国以及第五十九条所列的任何国际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卫生组织分别收到的通知以及世界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、俄文和西班牙文应具有同等效力。本条例的原文文本应留存于卫生组织档案。
2. 由总干事应当随同第六十条第 1 款的通报将经证明无误的副本寄送给所有会员国和准会员国以及第五十九条所列的任何一项国际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. 监测和应对的基本能力要求

1. 当事国应当利用现有的国家机构和资源，满足本条例的基本能力要求，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. 每个当事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，当事国应制定和实施行动计划，以确保在第四条第 1 款和第十一条第 1 款规定的时间内在本国全部领土内上述基本能力到位，并发挥作用。

3. 当事国和卫生组织应支持本附件所述的评估、计划和实施过程。

1. 在社区层次

具备以下能力：

- (1) 发现在当事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) 立即向当地相应的卫生人员（如急诊室、乡村卫生人员等）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、病人和死亡人数、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) 核实报告的事件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/或不寻常或突然发生的性质，具有传播的巨大潜力。

3. 在国家层次

评估和通报。 具备以下能力：

- (1) 在 24 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，则按第七条第 2 款和第四十五条的要求通过 IHR 国家归口单位立即通报卫生组织。

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) 与其它主要政府部委（如交通、海关和农业）建立直接联系；
- (6) 与医院、诊所、机场、港口、检验室和其它关键的业务领域进行迅速的通讯联系，以便传达从卫生组织收到的关于在当事国本国领土和其它当事国领土上发生的事件的信息和建议；
- (7) 制定、实施和保持国家公共卫生突发事件应急计划；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基本能力要求

1. 随时

具备以下能力：

- (1) 能利用（i）当地有组织的医疗服务（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) 建立定期检查项目，以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險领域；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。

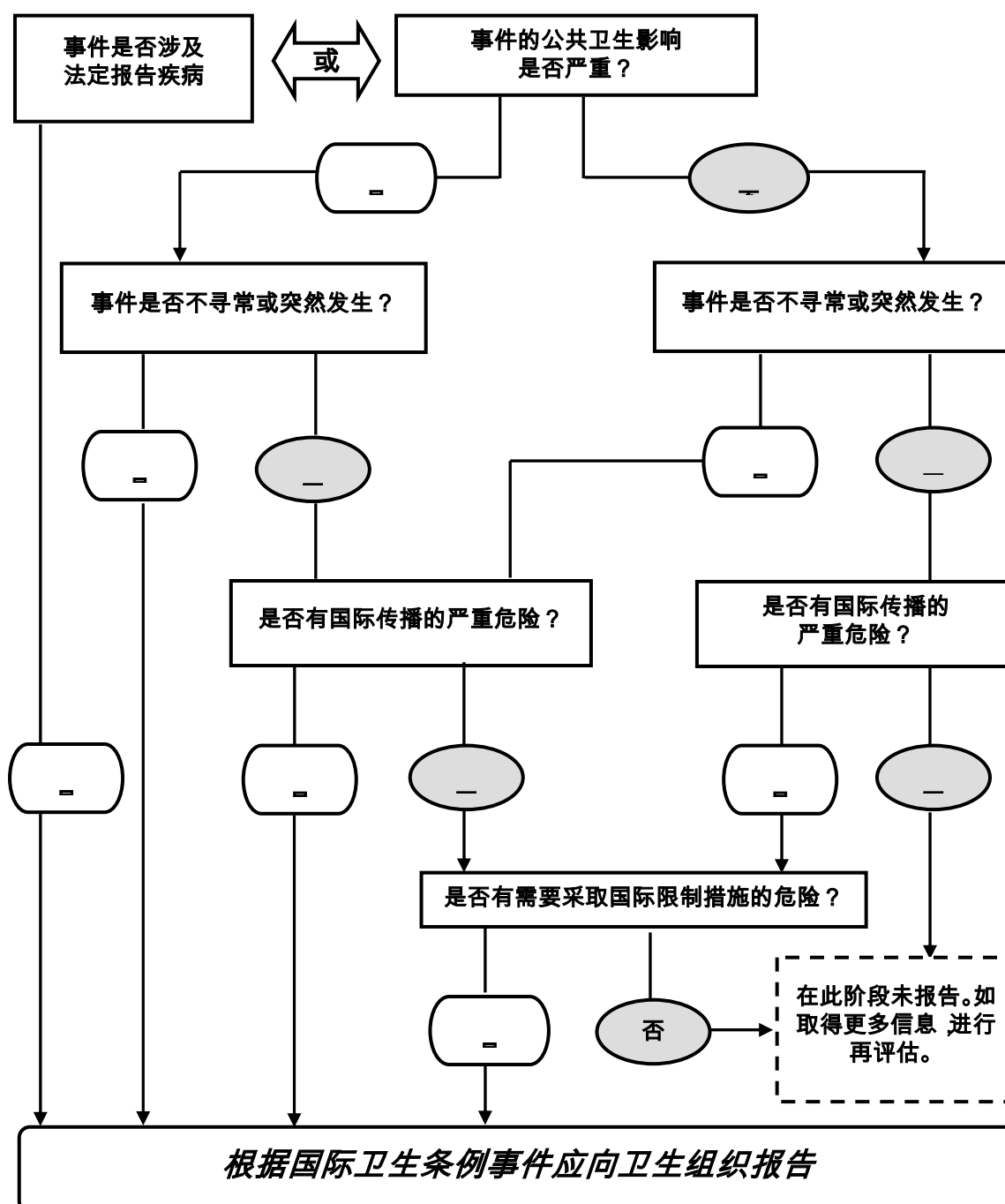
2. 应对可构成国际关注的公共卫生突发情况的事件

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) 评估和诊治嫌疑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；
- (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

A. 评估和通报可构成国际关注的公共卫生突发情况的事件的决策文件*



*当事国应按决策文件评估事件是否涉及法定报告疾病以及是否有必要予以报告（不论其原因如何）。此外，应按本文件评估涉及或认为有可能涉及本附件第二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，应向卫生组织报告：

- 天花
- 脊髓灰质炎
- 与 SARS 有关的冠状病毒

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"> ✓ 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、健康携带者、用疫苗、药物和其它方法预防的可能性）。 ✓ 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）。 ✓ 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。 ✓ 在医务人员中报告病例。 ✓ 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）。 ✓ 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）。 ✓ 事件发生在人口十分密集的地区。 ✓ 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。

	<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"> ✓ 人力、财力、物质或技术资源不足，特别是： <ul style="list-style-type: none"> — 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） — 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 — 现有的监测体系薄弱，难以发现新病例。 <p>事件的公共卫生影响是否严重？</p> <p>如你对以上 1、2 或 3 问题回答“是”，则表示“严重”。</p>
--	---

	<p style="text-align: center;">2. 事件是否不寻常或突然发生？</p>
事件是否不寻常或突然发生？	<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"> ✓ 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。 ✓ 病例的发展比预期的严重（包括病死率），或症状罕见。 ✓ 事件本身对本地区或本季节属于异常。 <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"> ✓ 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。 ✓ 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？ <p>事件是否不寻常或突然发生？</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>

3. 是否有国际传播的严重危险？	
是 否	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：
	✓ 有当地传播的证据，存在指示病例（或其他相关病例）： — 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） — 有参加国际集会史（长途旅行、体育竞赛、会议等）或 — 与某位国际旅行者或某个高度流动的人群有密切接触。
	✓ 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。
	✓ 事件发生在国际交通频繁的地区，而其控制环境卫生或环境检测或消除污染的能力有限。
是否有国际传播的严重危险？ 如你对以上 6 或 7 回答“是”，则表示“有这种危险”。	

4. 是否存在限制旅行或贸易的严重危险？	
	8. 过去的类似事件是否导致针对受感染或污染的国家采取贸易或旅行的国际限制？
	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. 事件是否要求外国官员或国际媒体提供更多的信息？
	是否存在限制国际贸易或旅行的严重危险？ 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”的当事国应根据修改的国际卫生条例地五条和本附件通报卫生组织。

B. 要求按决策文件予以评估的特定疾病

1. 列入以下清单的疾病均能引起严重的公共卫生影响并有可能在国际间迅速传播。
2. 当事国应按本附件第一部分中的决策文件，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

Nipah 病毒感染

拉萨热

马尔堡出血热

黄热病

附件 3

船舶免于卫生控制证书/船舶卫生控制证书的示范格式

港口.....检查日期.....

此证书记录检查及 1) 免于控制措施和 2) 采取控制措施

远洋轮或内陆船只的船名..... 国籍..... 检查时, 船舱未装货....., 装载

检查官员姓名.....

船舶免于卫生控制证书

检查地区	所见证据 ¹	样品结果 ²	审查的文件
厨房			医学日志
食品储藏室			船舶日志
仓库			其他
货舱/货物			
船尾			
- 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			

未发现证据, 海轮/船只被免于控制措施。

签名 日期.....

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

在以下日期采取所示的控制措施。

签名 日期.....

¹ 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他类动物、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（列入海事健康申报单）的信息。

² 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。
免于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经营者的技术要求**第一节 交通工具经营者**

1. 交通工具经营者应为以下活动提供便利：
 - (1) 检查交通工具集装箱及其货物；
 - (2) 搭乘者的医学检查；
 - (3) 根据本条例采取其它公共卫生措施；以及
 - (4) 应当事国要求提供相关的公共卫生信息。
2. 交通工具经营者应根据本条例视需要向当事国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。应尽可能和适宜情况下在交通工具和货舱腾空时采取控制措施。
4. 当事国应当以书面形式说明对交通工具、集装箱或行李采取的措施、处理的部分、使用的方法和采取措施的理。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措施上载明。对于其它交通工具、货物或集装箱，当事国应向发货人、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

针对媒介传播性疾病的特别措施

1. 卫生组织应当定期公布对来自某些地区的交通工具建议采取灭虫或其它媒介控制措施的地区名单。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. 对离开建议采取媒介控制措施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。凡是有卫生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机构免除申报单中的卫生部分；
 - (2) 如为船舶，船舶卫生控制证书；
 - (3) 如为其它交通工具，分别向委托人、受委托人、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. 如卫生组织建议的方法得到采用，当事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. 当事国应在以下地点采取控制媒介的措施：离本国领土上所有机场、港口或集装箱边界最近距离 400 米内，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机构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机构。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性疾病的病人；
 - (2) 在国际航行中舱内出现了可能的媒介传播性疾病的病人；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卫生组织建议的其它措施业已采用，则当事国不应当禁止飞机在本国领土的任何机场着陆。但是，可要求来自疫区的飞机着陆于该当事国为此专门指定的机场。

8. 如果在某个当事国领土上出现前述疾病的媒介，该当事国可对来自媒介传播性疾病疫区的交通工具采取媒介控制措施。

附件 6

疫苗接种、预防措施和相关的证书

1. 根据本条例进行的疫苗接种或其他预防措施应质量适宜；由卫生组织指定的疫苗和预防措施应经其批准。应要求，当事国应当向卫生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. 对根据本条例进行疫苗接种或预防措施的人员，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（以下统称“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卫生组织批准，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，他或她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妥，除英文或法文外，也可用其他语言填写。
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，以英文或法文说明本人的意见，到达口岸的主管机构应予考虑。主管临床医师和主管机构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，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的国际证书示范格式

兹证明.....出生日期.....性别.....

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

只有使用的疫苗或预防措施经卫生组织批准，证书才有效。

证书必须由临床医师亲笔签字，他或她应当是监督疫苗接种或预防措施的从业医师或其他授权的卫生人员；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。

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) 经卫生组织批准的黄热病疫苗在接种后 10 天开始发挥防护感染的效果；
以及

(iii) 防护效果持续 10 年。

(2) 对离开卫生组织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 (7) 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，即使他来自卫生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卫生组织批准。

(6) 为了保证使用的操作和材料的质量和安全性，当事国应当在其领土内指定专门的黄热病疫苗接种中心。

(7) 凡受雇于卫生组织确定为存在黄热病传播危险地区的入境口岸港口的每一名工作人员，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当事国可要求来自卫生组织确定存在传播黄热病危险、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) 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虽被允许入境，但应服从本附件前面所述的条款，并被告知有关防护黄热病媒介的信息。若该旅行者未接受检疫，可要求其向主管机构报告任何发热症状并接受观察。

附件 8

海事健康申报单的示范格式

填写者为由从外国港口到达的船舶船长，填写后提交主管机构。

提交的港口..... 日期.....

海轮或内陆船舶的名称..... 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/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卫生组织确定的受染地区？ 是..... 否..... 访问的港口和日期.....

列出从开始国际航行后停靠的港口名单，自出发日算起或最近 4 周内，二者中以较短者为准。

.....
.....
.....

按到达口岸主管机构的要求，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.....从登船：(1).....(2).....(3).....

(2) 姓名.....从登船：(1).....(2).....(3).....

(3) 姓名.....从登船：(1).....(2).....(3).....

船上船员人数.....

船上旅客人数.....

健康问题

(1) 在国际航行中，船上是否有人死于非意外事故？ 是..... 否.....

请在附录中说明细节

(2) 在船上或在国际航行中是否有你怀疑为患有传染性或不寻常性质疾病的病人？ 是..... 否.....

请在附录中说明细节。

(3) 目前在船上是否有任何病人？ 是..... 否..... 请在附录中说明细节。

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：持续数天发烧并伴有虚脱，或伴有腺体肿胀；任何急性皮肤发红或发疹，有或无发烧；严重腹泻，且有虚脱症状；黄疸，伴发烧；不寻常出血，伴有发烧；反复惊厥。

(4) 是否请医师会诊？ 是..... 否..... 请在附录中详细说明提出的医疗意见。

(5) 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..... 请在附录中说明详情。

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的附页

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*	意见

* 说明：(1)病人是否恢复，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

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他情况

.....

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

= = =