



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¹。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²。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，但不适合在管制框架范围内使用³。

¹ 根据《组织法》第 21 条通过的世界卫生组织第 2 个《条例》。

² 见文件 EB101/12。

³ 见文件 A54/9。

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¹。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. 有效实施目前《条例》的主要障碍之一是由国家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。世界卫生组织已建立了流行病预警和反应全球系统,与全球传染病暴发预警和反应网合作制定了流行病情报、疫情证实、危险评估、协调反应和信息管理框架,以支持《条件》。世界卫生组织现在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加强国家报告疾病暴发趋势和立即寻求世界卫生组织在筹集和协调适当国际支持的倾向。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。及时的支持与强有力的国家努力结合在一起,侧重于疾病的人道主义影响,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。

¹ 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;以及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。

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¹。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意见的第一份技术综合草案将于2003年5月前完成，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。这一过程将通过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被认为是就修订的《条例》达成世界性政府共识的最佳方法。通过区域会议达成共识的程度将确定全球级任何后续会议的范围。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。

¹ 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获取。

16. 这些计划已提交给 2003 年 1 月召开的执行委员会第一一一届会议¹。执行委员会就此事项通过了一项决议，其中含有一份提交卫生大会通过的决议草案²。

卫生大会的行动

17. 请卫生大会考虑列入 EB111.R13 号决议的一份决议草案。

= = =

¹ 文件 EB111/34。

² 决议 EB111.R13，参阅文件 EB111/2003/REC/1。