



加强世卫组织防范和应对突发卫生事件会员国工作组

供工作组审议的秘书处分析，以便进一步确定就大流行防范和应对制定新文书的有利因素以及加强《国际卫生条例（2005）》有效性的备选方案，包括对惠益、风险和法律影响的考虑

1. 概述

A. 背景

1. 在加强世卫组织防范和应对突发卫生事件工作组（下称“工作组”）第二次会议上，工作组主席团请世卫组织秘书处编写一份供工作组审议的分析报告，以便进一步确定就大流行防范和应对制定新文书的有利因素以及加强《国际卫生条例（2005）》（下称《条例》）有效性的备选方案，包括对惠益、风险和法律影响的考虑¹。
2. 根据这一要求，世卫组织秘书处现提交本文件供会员国审议，以便为工作组随后会议的进一步审议工作提供信息。在编写过程中，秘书处牢记工作组的工作方法和职权范围，并以卫生大会 WHA74.7 号决议（2021 年）和 WHA74(16)号决定（2021 年）规定的任务为依据。该任务授权工作组开展的活动之一是优先评估制定世卫组织防范和应对大流行公约、协定或其他国际文书的益处，并就此向定于 2021 年 12 月举行的卫生大会特别会议提交报告。
3. 考虑到这一主题的深度和重要性，以及本文件是快速编写而成，因此将在工作组讨论后适当对文件做进一步修订。

¹ 见文件 EBWGPR/2/4。

B. 本文件的结构

4. 本文件其余部分的结构如下：

- 第2节概述世卫组织《组织法》下的现有文书类型。
- 第3节阐述与以下分析相关的法律和结构特征，包括可能就大流行防范和应对制定的新文书以及对《条例》的调整。
- 第4节分析为进一步加强大流行防范和应对工作，对《条例》进行调整的价值和有利因素（笼统说就是好处）以及相关风险。
- 第5节分析制定世卫组织大流行防范和应对新文书的价值和有利因素（笼统说就是好处）以及相关风险。
- 第6节进行总结。

2. 世卫组织《组织法》下的文书

A. 世卫组织《组织法》规定的三项主要文书

5. 世卫组织《组织法》明确向世界卫生大会提供了三种可能的文书类型：

- (a) 根据第十九条，卫生大会可采纳**公约或协定**
- (b) 根据第二十一条，卫生大会可通过**规章**
- (c) 根据第二十三条，卫生大会可提出**建议**

6. 这些文书类型在许多重要标准上有所不同，包括其确立程序、范围及其对会员国的法律约束力。为了便于参考，本文件附件中的表格按主要标准对三种类型文书进行了描述。

7. 这些文书并不是排他性的，卫生大会可通过一种或多种文书类型下的一项或多项文书或者其综合形式来处理一个卫生主题（例如，大流行防范和应对主题）。

8. 世卫组织《组织法》和结构的一个关键特征是透明度和信息共享原则，在这方面，根据第六十二条，会员国应每年向本组织报告就三类文书（即公约和协定、规章和建议）采取的行动。

B. 三种主要文书并非世卫组织采取行动的唯一手段

9. 为完整起见，应当指出，上述三种文书类型并不是世卫组织为实现其《组织法》第一条所载宗旨（即让各民族企达卫生之最高可能水准）而能采取的唯一手段。

10. 其他主要方式包括：(a)世卫组织《组织法》相关条款，特别是第十八条和第二十八条规定的世卫组织理事机构的职能；(b)世卫组织秘书处采取的行动，例如，秘书处就各种健康主题发布技术指南；以及(c)特殊的规范制定安排，例如，食品法典委员会，这是世卫组织与联合国粮食及农业组织之间的一项合作；

3. 关于按《组织法》所列类型制定世卫组织大流行防范和应对文书的结构考虑

11. 本节简要概述与这些文书有关的结构性法律考虑，包括可能制定的新文书和可能对《条例》作出的改进/修正。

A. 世卫组织《组织法》规定了多种可能的手段和方式

12. 首先要强调的一点是，卫生大会可以使用《组织法》规定的三种文书类型中的一种或多种（如上文第2节所述），制定一项或多项文书来处理一个卫生主题，包括大流行防范和应对问题。从治理或法律角度说，对这些文书没有“非此即彼”的要求，例如要么改进（修正或调整）《条例》要么通过一项新的文书：这两者皆合法，都可采用。在这方面，应当指出，相关的国际法原则，如“有约必守”原则，以及现有文书的某些条款，如《条例》第五十七条等，要求这些文书能够得到一致和善意地执行，并且能相互兼容。在这方面还需要考虑一些实际因素，例如时间和资源限制等。

B. 框架公约方法的主要特点

13. 在工作组前两次会议期间，某些会员国认为，关于大流行防范的新文书可根据世卫组织《组织法》第十九条，采取具有法律约束力的框架公约或协定的形式。本节简要介绍这种框架公约方法的主要特点，以及世卫组织在这方面的经验。

14. 根据世卫组织《组织法》第十九条制定的唯一其他文书是《世界卫生组织烟草控制框架公约》（《烟草控制框架公约》），采取了框架结构方法。《烟草控制框架公

约》是在世卫组织主持下谈判达成的第一项国际公约，由世界卫生大会于 2003 年 5 月 21 日通过，并于 2005 年 2 月 27 日生效。自那时以来，该公约已成为联合国历史上得到最迅速和最广泛接受的条约之一¹。框架公约方面的另一个众所周知的例子是应对气候变化的《巴黎协定》。

15. 从纯粹的法律角度来看，框架协定与“常规”公约没有法律区别，两者都具有法律约束力，并通常遵循相同的机制和做法。从结构上看，“常规”公约往往从一开始就明确定义义务和主题，相比之下，“框架”公约可以采取一种逐步的方法，(a)首先确立公约本身，通常需要规定一般条款和原则（这些条款和原则本身可以起草为具有法律约束力的义务）；(b)随后由缔约国加以实施和批准，并可由此确定公约的未来文书和内容。这些附加文书和内容可包括议定书、准则、程序、最佳做法等，并可由缔约国决定是否具有法律约束力。

16. 如果工作组提出请求，秘书处可准备提供一份供进一步讨论的文件，概述确立、最终确定和实施框架公约的结构及程序，包括从《烟草控制框架公约》获得的经验。

C. 对《条例》作出调整：三种结构方案

17. 可以进一步发展/调整《条例》的办法主要有三种，即：进行修正、在实践中达成谅解和制定详细的报告安排。本小节下面将依次讨论每一种办法。

18. **进行修正。**修正《条例》的正式程序载于该文书第五十五条和第五十九条。修正可由任何缔约国或总干事提出，并由卫生大会审议。如果得到卫生大会的批准（根据《组织法》，经由过半数票批准，不过惯例是以协商一致方式通过），修正案的生效条件与经修订的《条例》本身的生效条件相同，即：修正案应在总干事通报修正案获得通过之日起 24 个月后生效，缔约国可在该通报之日起 18 个月内作出拒绝或保留。实际上，自 2005 年通过以来，对经修订的《条例》仅正式修正过一次，即：2014 年，卫生大会经一项协商一致通过的决议，对附件 7 进行了修订，以延长黄热病疫苗接种保护效果的有效期²。

19. **在实践中达成谅解。**除了上述正式修正程序之外，在《条例》应用方面形成了一种程度有限的做法，即在某些具体情况下，关于某些条款的解释或应用问题可以通过其他一些机制，尤其是由卫生大会通过对相关条款的技术谅解来解决。例如，卫生大会曾两次就临时建议的有效期限（分别涉及针对脊灰和 COVID-19 宣布的国际关注的突

¹ 《2018 年<世界卫生组织烟草控制框架公约>实施情况全球进展报告》，日内瓦：世界卫生组织：（https://www.who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018_global_progress_report.pdf，2021 年 9 月 29 日访问）。

² WHA67.13 号决议（2014 年）对附件 7 作出修订。这项修订自 2016 年 7 月 11 日起对所有缔约国生效。

发公共卫生事件）处理了对《条例》第十五条第三款的解释问题。卫生大会通过协商一致作出的决定，对这一条款作出解释，允许临时建议在确定与其有关的国际关注的突发公共卫生事件之后的第二届世界卫生大会之后继续得到适用¹。今后在卫生大会认为必要且可以接受，而且没有任何缔约国反对的情况下，可能会以同样的程序通过更多同样有限的技术谅解。

20. 制定报告安排。虽然在技术上适用了《条例》的现有条款，但值得注意的是《条例》第五十四条第一款规定“缔约国和总干事应该根据卫生大会的决定向卫生大会报告《条例》的执行情况”。卫生大会可以利用这项规定来调整《条例》缔约国的报告义务，例如，可设立《条例》报告会议²。

4. 对《条例》进行调整的价值和有利因素以及相关风险和可能的缓解措施

A. 对惠益的考虑

21. 以调整《条例》作为解决和修订大流行防范和应对架构的一种手段，其主要好处详述如下。

22. 熟悉《条例》内容。会员国的卫生部已经熟悉《条例》内容，可在此基础上着重予以加强。《条例》缔约国通常已在其卫生部内设立了《条例》归口单位，在某些情况下，还设立了《条例》主管当局。这种结构为从机构（而不是个人）角度理解和认识《条例》条款提供了基础。这种丰富的认识有助于推动制定和实施加强《条例》的措施。

23. 《条例》具有“可修正性”。对已经确认的《条例》中的弱点可以加以解决。《条例》审查委员会已经确定了《条例》中的一些弱点，可以通过正式修正程序，或者也许可通过上述其他步骤予以加强。卫生大会于 2014 年 5 月对《条例》附件 7 进行的修正提供了一个有益的先例。此外，如果按所提建议，修订《条例》中关于“修正”的条款，以便使修正案能够更快生效，则可进一步加强《条例》的“可修正性”。

24. 关注现有的防范和应对承诺。目前阶段集中关注对《条例》进行技术层面修订的好处是，讨论可以立足于现有的技术考虑，而不是侧重于新文书中可能涉及的“政

¹ 见 WHA68(9)号决定（2015 年）和 WHA74(15)号决定（2021 年）。

² 在这方面，世卫组织全民健康和防范审查机制的报告模式可能也具有相关性。全民健康和防范审查是世卫组织提出的一个新机制，旨在提高会员国在查明差距和建设能力方面的问责制和透明度，以便加强突发卫生事件防范工作。

治”问题。尽管如此，正如上文第 12 段所述，这不是一种“非此即彼”的情况，可以通过逐步的方式或平行的程序将《条例》的修订工作与新文书的制定工作一起处理。

25. 在全球以及“确定的时间”生效。由于《条例》的批准是通过一种“选择退出”机制进行的，在这种机制下，除非各国正式提出反对，否则将假定各国同意其适用性，因此有可能采取一种比传统的“选择加入”更为简化的批准程序。这样的好处是，《条例》的正式修正案即使得不到普遍接受，也可得到广泛接受。如上文第 18 段所述，从程序角度看，对《条例》（根据世卫组织《组织法》第二十一条，这属于规章）的修正案在总干事发出通过通知起 24 个月后生效，缔约国可在发出通知后 18 个月内作出拒绝或保留。与新文书（根据《组织法》第十九条）的生效相比，这可以被视为一种程序上的好处，正如本文件附件所述，在新文书生效之前，每个会员国必须根据其宪法程序接受新文书。就各会员国的国内法而言，根据关于其国家程序的条款，这原则上也可以缩短时间和程序。不过，新文书（基于第十九条）需要国内接受这一事实也可以被视为一项好处，有益于透明度、跨部门行动和参与等原则——所有这些因素都可以支持和激励为防范和应对大流行制定全球对策。

B. 对风险的考虑

26. 与上文关于调整《条例》的好处的讨论类似，下文关于风险和缓解措施的讨论主要侧重于从结构角度考虑以下两种方案：一种是仅调整《条例》，另一种是除调整《条例》外还根据世卫组织《组织法》制定一项关于大流行防范和应对的新文书。

27. 加强《条例》可能出现“滑坡”。目前的《条例》植根于二十世纪数字技术出现之前几十年里适用的公共卫生条例，这些条例侧重于控制疾病传播，没有对大流行进行定义，因此对所有国际关注的突发公共卫生事件一视同仁，无论是否会引起大流行。如果将《条例》的某些条款扩展以应对当今高度数字化和全球化世界中的现代大流行病，则风险是，《条例》的其他条款将与二十一世纪的威胁越来越无关或不一致，至少相对于经修订的条款而言。但这一风险可以得到缓解，例如对《条例》中任何具有交叉影响的条款进行详细审查，或者由缔约国协商一致对《条例》进行大范围修正来适当处理这一问题。

28. 《条例》的复杂性日益加剧，超出了其本已复杂的结构。《条例》的许多条款包括在该文书自身内部的互相参照以及对外部“可适用国际协定”的互相参照。例如，关于“无疫通行”的规定既受《条例》第四十三条的约束，也受《联合国海洋法公约》和 1923 年《国际海港制度公约》的适当约束。《条例》中还有许多其他涉及类似相互参照的领域。此外，从实质性角度看，如果修订《条例》以便设立一个中间警报级

别，就必须建立一个宣布这一级别的系统，大概还要建立一个阐明宣布这一级别所涉影响的系统。COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会认为，《条例》在宣布国际关注的突发公共卫生事件以及这种宣布的影响方面模糊不清，这已经是个弱点。而且，该文书与其他外部国际协定的关系很复杂，在此之上添加另一个警报级别可能会增加文书内部现有的不确定性。缓解这些风险的一个可能措施是，认真仔细起草对《条例》的任何修订，这对文书内部的一致性及其与其他国际协定的关系都有好处。

29. 根据世卫组织《组织法》第二十一条，《条例》的范围受《组织法》限制。《条例》的技术性质遵循世卫组织《组织法》以及《组织法》规定的三种文书类型的性质（如上文第2节所述）。世卫组织《组织法》第二十一条为《条例》等规章规定了狭窄的范围；相比之下，第十九条涉及的公约或协定可在更广泛的“本组织权限”框架内，包括根据世卫组织《组织法》序言中载明的广泛健康定义和基本原则来应对大流行病。这种潜在的广度可以从法律上理解为既包括（通过支持的方式），又超出了第二十一条中“预防疾病于国际间蔓延之环境卫生与检疫之必需条件及其他方法”的范围。考虑到这里提出的风险涉及结构问题，即《条例》和世卫组织《组织法》第二十一条的限制，因此可以通过一项或多项附加文书来缓解该风险。

30. 《条例》第二条从内部限制了其范围。《条例》第二条明确规定了其目的和范围是：“以针对公共卫生风险，同时又避免对国际交通和贸易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”。会员国可以根据《条例》案文及其实际应用得出结论，即这一目的和范围规定了基于平衡检验原则而不是预防原则的大流行应对办法。至于是否能够通过预防方法或平衡检验方法，又或者通过根据具体情况确定的综合方法来妥善预防和应对大流行病是会员国的问题。但如果会员国倾向于预防方法，或根据具体情况决定的方法，就需要修正第二条。对于这一风险，可以利用《条例》第五十五条规定的正式修正程序，通过扩大《条例》第二条的范围，对文书增加适当的新规定、条款、章节，或许还可制定议定书或附件等来加以解决¹。这将需要采取一种更大范围，而不是“有针对性”的方法。

31. 创建《条例》合规机制的挑战。如果缔约国不遵守经修订的文书，那么修订《条例》便可能无法适当确保全球对大流行病作出妥善防范和应对。对《条例》提出的一项批评是，缔约国对《条例》的遵守不够严格，尤其是在国际关注的突发公共卫生事件下，包括在最近的 COVID-19 疫情中。这一风险可以通过从结构角度修改《条例》的

¹ 可以考虑或打算将《条例》第四十四条（关于合作和援助）作为扩大文书实质性范围的一种手段，而无需采用第五十五条的正式修正程序，由此绕过这些限制，包括时间限制。然而，可能出现的问题是，这是否符合第四十四条的措辞或起草过程，该条涉及合作执行《条例》的方式（因此反复提及“根据本《条例》”），因此不清楚是否应当以此为基础来扩大《条例》作为一项文书的实质性范围，并使第五十五条规定的《条例》修正程序变得不必要。

架构得到缓解和解决，例如强调缔约国的实质性和/或合规义务，或确立一种后果或利益安排或其他机制来促进遵守。如果在《条例》内部进行，这项工作可能不仅仅涉及有针对性的修正。这种风险也可以通过为《条例》建立外部合规系统得到缓解，但这种“附属机构”（例如独立的合规机构）不太可能具有法律约束力。

5. 制定大流行防范和应对新文书的价值和有利因素以及风险

32. 应工作组主席团的要求，本节论述通过一项大流行防范和应对新文书的好处。评估时通常假设该文书具有法律约束力，是世卫组织《组织法》第十九条规定的公约或协定，尽管也可能不是这样，例如，新文书可以是第二十三条规定的卫生大会的建议。

A. 对惠益的考虑

33. 首先，我们注意到，关于新文书，会员国的讨论和不同小组的建议侧重于与大流行防范和应对有关的四个总体实质性类别，即(1)治理，(2)筹资，(3)系统和工具，以及(4)公平。虽然也针对新文书讨论了其他实质性类别，但下述分析将侧重于这四个类别。

34. 此外，惠益评估是一种相对性练习，因为一种方法的好处必须与其他方法进行比较。因此，以下讨论评估了在刚才提到的四个实质性领域中提出的某些步骤或想法。

35. **治理。**一项新文书可以为大流行防范的全球治理提供权威的结构和凝聚力。目前的治理结构复杂而分散，没有达到普遍期望的有效集体行动和公平获得对策的水平，而这两方面对于大流行防范和应对至关重要。会员国也可以就此采取进一步的自愿步骤，但这些步骤过去并没有导致所有国家普遍认为足够的承诺和行动。相比之下，一项由世卫组织所有会员国谈判达成的具有法律约束力的文书（实际上对所有国家开放）可以就大流行防范和应对的治理架构达成全球共识，避免出现由可能相互矛盾的自愿安排造成的含糊不清。

36. **筹资。**一项新文书可以解决突发卫生事件防范和应对方面可预测的持续供资问题，包括来自国内预算的供资。目前，国家、区域和全球对大流行病和其他突发卫生事件的防范和应对能力投资不足。供资目前在恐慌和忽视这两个极端之间循环。此外，现有的应对融资机制和流程多变且分散，全球一级专门的防范融资几乎不存在。需要协调的、可预测的、透明的、基础广泛的、可持续的和灵活的供资，以确保世界为包括高风险病原体在内的大流行病做好准备并能够应对这些大流行病。虽然已经建

立并正在提出解决这些问题的自愿机制，但一项具有约束力的文书可以确立和/或补充这种机制，尤其是通过适用“有约必守”这一国际法律原则（即真诚履行承诺的义务）来加强这些机制。

37. **系统和工具。**新文书可包括以下内容：

- 在世卫组织的领导下，加强全球预警、警报和应急系统，以预测和发现突发事件，交流实时风险评估，保护地球免受未来疾病暴发的影响，并减轻未来出现新型人畜共患病毒可能造成的影响。
- 确保全球突发卫生事件端到端供应链和物流系统能够指定重要商品、保证质量、确定优先次序并快速向最需要的人交付。
- 动员一支可在国家、区域和国际范围内快速部署的全球卫生应急队伍，以发现和应对突发卫生事件。
- 围绕一个透明和协调的全球流程，加快突发卫生事件方面的研究和创新，以致致力于面向集体行动的重点研究和创新，并确保为下一次疫情提前做好可持续的全球平台。
- 加强和扩大共享病原体和生物样本、基因组数据的网络、机制和激励措施，以促进和加快具有流行潜力的疾病的诊断检测和评估的发展。
- 建立获取和利益分享机制，确保及时、可预测、公平公正地获得使用此类病原体、生物样本和基因组数据产生的产品。
- 管理错误信息和虚假信息需要协调一致的应对措施，以管理在 COVID-19 大流行期间愈演愈烈的信息疫情现象。
- 协调一个全球平台，以促进创新的大流行应对工具的安全开发和实施，同时铭记需要国际合作来加速创新，同时确保所有此类新工具的最大效益。

38. 这样一系列广泛的举措可以通过一项卫生大会决议或一系列政治倡议来实现。事实上，卫生大会决议往往包含一系列复杂的建议。这方面的例子包括《大流行性流感防范框架》和卫生大会决议通过的各种“守则”。这样做尤其在适用速度方面有优势。但这种不具约束力的文书并不一定比具有约束力的文书谈判起来更快。《大流行性流感防范框架》的制定时间大约与《烟草控制框架公约》一样长。一旦达成一致，

这种不具约束力的文书无法从具有约束力的文书通常建立的那种专门的高级别定期审查中获益。

39. **公平。**一项新文书可以解决大流行防范和应对中的公平问题，其中可以包括确保经济和社会保护，促进对人权的尊重，规定公平获得卫生保健服务和包括疫苗在内的医疗对策，以及确保全球大流行防范和应对活动以及根据该文书开展的工作中的公平代表性和参与（包括考虑性别、地理和社会经济状况）。同样，这些措施可以以非约束性的形式制定。在过去，这种“软法律”框架导致了条款偏向于期望，而不是操作。虽然有约束力的框架不一定会降低这一风险，但关于具有法律约束力的条款和条件的谈判更加引人注目，可能会推动对具体可操作步骤的期望、雄心和成果。

40. 除了上述好处之外，一项具有约束力的文书还有其他好处，如下所示。

41. **缔约方对将真诚履行承诺的信心可能会更高。**如上所述，当国家确立具有法律约束力的承诺时，有约必守原则适用于这些承诺。这具有规范和政治意义，遵守与否有着更大的利益得失。

42. **将大流行防范和应对建立在关键原则的基础上。**根据世卫组织《组织法》第十九条，一项关于大流行病的具有法律约束力的协定将以《组织法》序言所述公平和人权原则为基础。

43. **支持者群体的创建。**由具有法律约束力的协定建立的治理结构通常会以非约束性文书所不具备的方式提高公众对协定主题的关注。从《烟草控制框架公约》在这方面的作用可以清楚地看出，有理由预期，一项关于大流行防范和应对的有约束力的协定将建立一个广泛和持续的利益攸关方群体。

B. 对风险的考虑

44. 制定一项新的具有法律约束力的国际法文书是一件大事，因此也伴随着相应的风险。下文概述了某些风险和可能的缓解措施。

45. **要求一种具有法律约束力的形式可能会导致旷日持久的谈判或僵局，结果是会员国在大流行防范和应对方面久拖不决或无所作为。**会员国可能无法达成共识，或者讨论可能需要花费大量的时间。这不仅会给相关各方带来声誉风险，还会造成在确保进展过程中浪费时间的重大风险。这种风险可以通过有效领导和管理谈判进程来减轻。

46. **谈判一项具有法律约束力的文书可能需要时间和资源，这可能会在短期内转移会员国用于COVID-19应对活动的资源。**在迄今举行的工作组会议上，某些会员国评论说，它们的卫生专家目前正在国内抗击COVID-19大流行，考虑到这一关键任务，它们没有时间或资源致力于关于一项具有法律约束力的文书的复杂的政府间谈判过程。尽管如此，这一风险至少可以通过具有法律约束力文书的结构得到部分化解。特别是，框架公约办法，如第3B节所详细阐述的，将使会员国能够尽早在国家元首一级锁定具有约束力的承诺，并通过议定书、规则、准则、程序和最佳做法，在资源允许的情况下及时处理文书实用和详细的组成部分。

47. **无论是因为世卫组织的任务授权，还是因为政策或政治考虑，世卫组织可能不是达成全球一致以引起全世界关注和行动的合适场所。**一个潜在的风险是，世卫组织作为一个组织，被认为没有权力或政治影响力让所有相关利益攸关方和各方参与签订并管理一项新的国际文书，该文书侧重于健康，但也是跨领域的（例如，涉及与贸易和知识产权有关的问题）。

48. 就结构而言，这种风险是不相干的：世卫组织是联合国的一个专门机构，根据《组织法》授权处理会员国迄今在讨论中提出的实质性领域。本组织的广泛范围是有意为之的，健康的宽泛定义证明了这一点，即“健康不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格，精神与社会之完全健康状态”。此外，根据世卫组织《组织法》，卫生大会对本组织的任务具有最终决定权，因此可以解决解释范围的问题。

49. 从政治和实践的角度看，世卫组织在管理全政府和全社会参与的国际文书方面具有经验，特别是其在制定《烟草控制框架公约》及其《消除烟草制品非法贸易议定书》方面的领导作用说明了这一点。如果会员国决定根据第十九条制定一项新文书，将所有相关各方和利益攸关方纳入谈判过程和长期实施工作可能是一个关键的考虑因素。

50. **该文书可能过于死板，或者过于宽泛，无法满足全球期望。**特别是，关于一项有约束力文书的谈判可能会扯到枝节问题上去，因为会员国可能对一个或多个重要问题持有不同的基本观点，因而进行长时间的讨论。此外，过于“僵化”的法律文书可能无法适当处理大流行防范和应对的多方面和动态性质。这些风险可以通过文书选择本身来减轻；特别是，使用框架公约文书（如第12段所述）可以建立总体框架，随后关于具体后续领域的谈判和文书（例如议定书）可以根据具体情况进行调整，这样就可以根据每个主题领域的需求和性质进行多种文书选择，例如具有法律约束力的议定书或“更软”更灵活的承诺，如准则。这是《烟草控制框架公约》缔约方采取的方法。

51. **这些安排可能造成文书之间的差距和/或会员国之间不同的义务。**如果所选择的结构安排是一项关于大流行防范的框架公约，与其他相关文书（如《条例》）的一致性可能会出现问题，如果它们看起来或实际上发生冲突的话。此外，如果没有得到普遍签署，框架公约可能会给缔约方带来不同于《条例》义务的义务。

52. 认真起草和拟定该文书可以减轻这些担忧。此外，值得注意的是，在国际法的其他领域和文书中存在具有多个“层次”和需要与其他文书互用的国际文书¹。

6. 结论

53. 应工作组的要求，本文件描述了根据世卫组织《组织法》可用的全球卫生文书类型（摘要见附件，供参考），陈述了会员国在工作组迄今的讨论期间提出的某些模式和文书，并总结了对《条例》进行调整的好处和风险，以及一项可能的大流行防范和应对新文书，包括植根于世卫组织《组织法》的文书。这方面的一个重点是，从结构和法律的角度看，会员国可从无、所有或混合的文书类型中自由选择；这不是“非此即彼”。

54. 在平衡风险、收益和预期结果方面，会员国可能会发现，利用世卫组织所有三类文书以及其他《组织法》和政治选择的“混合”方法，可能会产生最佳手段，确保从综合和整体的角度来看，全球大流行防范和应对架构在推进全球团结与合作方面既有效又全面。根据会员国迄今为止的发言，这种“混合”和综合的方法可以包括(a)一项新文书——一项具有法律约束力的框架公约——作为大流行防范和应对的“母”文书；(b)《条例》，加以改进（修正或其他），以确保其符合目的，并且仍然是新架构的基石；(c)必要时（现在或在适当时候），卫生大会或其他适当论坛通过的与新文书和《条例》协同增效的补充措施。

55. 秘书处希望这份文件可以证明有助于会员国审议和讨论这一议题，并可应要求向工作组提供更多信息和分析。

¹ 一个会员国指出，世界贸易组织的协定和《联合国海洋法公约》是国际法律文书的可能实例，它们整合了一项或多项现有安排，可能证明是供会员国进一步考虑的相关实例。

附件

世卫组织《组织法》规定的卫生文书一览表

文书 (及法律依据)	确立/生效程序	适用范围	法律上有约束力 还是无约束力	修正	例子
公约或协定 (第十九、 二十条)	由卫生大会以三分之二的票数通过 (尽管有可能以协商一致方式通过)； 当各会员国根据其宪法程序接受时，对其生效	本组织职权范围内的任何事项	对缔约国具有法律约束力	正式修正程序	《世界卫生组织烟草控制框架公约》
规章 (第二十一、 二十二条)	由卫生大会以简单多数通过(尽管有可能以协商一致方式通过)； 在卫生大会正式通知其通过后对所有会员国生效，但在通知所述期限内可能通知总干事拒绝或保留的会员国除外。	(a) 卫生检疫要求和其他旨在防止疾病在国际范围内传播的程序； (b) 关于疾病，死因，及公共卫生工作之名称； (c) 国际上使用的诊断程序标准； (d) 国际贸易中生物、药物和类似制品的安全、纯度和效力标准； (e) 在国际贸易中流动的生物、药品和类似制品的广告和标签。	对缔约国具有法律约束力	正式修正程序	《国际卫生条例(2005)》 世卫组织《命名规则》
建议 (第二十三条)	由卫生大会以简单多数通过(但既定做法以协商一致方式通过)	本组织职权范围内的任何事项	对会员国没有法律约束力，但预期实施和遵守会产生政治影响；对世卫组织秘书处具有约束力	通过新的决议或决定	《大流行性流感防范框架》 (WHA64.5) 《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》(WHA63.16) 《国际母乳代用品销售守则》 (WHA34.22)