



联合国  
环境规划署

Distr.: General  
17 October 2012

Chinese  
Original: English

**拟定一项具有法律约束力的全球性汞问题文书  
政府间谈判委员会  
第五届会议**

2013年1月13-18日，日内瓦  
临时议程\*项目3

**拟定一项具有法律约束力的全球性汞问题文书**

**分析汞问题文书草案的规定在多大程度上反映了有关健康方面的  
第 20 条之二的的内容**

**秘书处的说明**

1. 拟定一项具有法律约束力的全球性汞问题文书政府间谈判委员会第四届会议请秘书处与世界卫生组织（世卫组织）合作分析汞问题文书草案的规定在多大程度上反映了有关健康方面的案文草案第 20 条之二的的内容，并要求编制一份报告介绍分析结果，以供委员会第五届会议审议。<sup>1</sup>
2. 本说明附件一中的报告载列了秘书处与世卫组织合作编制的分析，内容涉及经第四届会议修订后的案文草案（载于委员会第四届会议工作报告<sup>2</sup>附件一，以下简称“第四届会议案文草案”）中的规定在多大程度上反映了有关健康方面的第 20 条之二的的内容。对于第 20 条之二下的每项，秘书处都根据其分析结果列出了第四届会议案文草案中能最好地反映其内容的主要规定。多条中都含有不同的政策备选方案；秘书处并未使用方括号指明这些差异。有些情况下，秘书处必须根据第 20 条之二或其它条款草案的规定中列出的措施推断可能的结果。此类解释仅供分析使用，并不构成第四届会议案文草案各项规定的法律解释。报告最后所附的表格说明了第 20 条之二下的各项与第四届会议案文草案间的关联。

\* UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/1。

1 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8，第 204 段。

2 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8。

3. 另外，秘书处也分析了主席版案文<sup>3</sup>，结果发现虽然措辞有变化，但本分析中强调的第四届会议案文草案条款中反映的概念在主席版案文的相关条款中同样得到了体现。<sup>4</sup>
4. 在分析得出的结论中，委员会或愿注意以下内容：
- (a) 第 20 条之二的一些规定，包括第 1 款第(a)、(b)、(c)和(d)项的内容，可直接纳入第四届会议案文草案的其它条款。这些规定在直接响应联合国环境规划署（环境署）理事会第 25/5 号决定的条款中得到了体现，该决定旨在降低汞给人类健康和环境造成的风险；
  - (b) 第 20 条之二的一些规定，包括第 1 款第(a)、(b)、(c)和(f)项的内容，可直接纳入第四届会议案文草案的其它条款。因此，这些规定的预期成果可通过非第 20 条之二预计的方式实现；
  - (c) 第 20 条之二的一些规定，包括第 1 款第(e)和(f)项的内容以及第 2 款第(a)和(b)项的内容，可能无法明确体现或只能部分体现在第四届会议案文草案的其它条款中。
5. 本说明附件二载有由世卫组织提供的另一份文件，其中概述了该组织的宗旨和职责，以及其工作方案中与汞问题有关的内容，这些将推动实现第 20 条之二中拟议规定的各项目标。附件二最后的表格说明了第 20 条之二的各项内容与世卫组织相关职责及其汞方案之间的关联。

---

3 UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/3，附件二。

4 第 11 条备选案文是例外，该条仅载于第四届会议案文草案。

## 附件一

## 分析委员会第四届会议工作报告附件一所载的修订版案文草案中的规定在多大程度上反映了有关健康方面的第 20 条之二的內容

根据第 20 条之二第 1 款第(a)项，各缔约方应：

“建立并落实方案，明确脆弱人群和/或因接触汞和汞化合物而处于风险之中的人群”。

1. 根据环境署和世卫组织合作编制的“查明可能受到汞暴露危害的人口指南”<sup>a</sup>，与接触汞和汞化合物有关的“脆弱人群和/或处于风险之中的人群”主要包括两类：对汞的影响极为敏感的人群，例如胎儿、婴儿、儿童、孕妇和患有疾病的人群；以及接触的汞含量高于平均水平的人群。第二类人群包括：因食用鱼类和海产品而接触较高水平的甲基汞的人群、使用牙科汞合金的群体、因职业原因接触汞水平较高的工人（如在手工和小规模采金业中使用汞的矿工）、使用含汞消费品（如一些亮肤霜和香皂）、含汞的传统民族药材，或是因宗教和文化原因而使用汞的人群。<sup>b</sup>

2. 在有些情况下，查明脆弱人群和/或处于风险之中的人群是落实第四届会议案文草案某些规定的前提条件，例如：

- (a) 与教育、培训和公共认识有关的第 19 条第 1 款第(b)项；
- (b) 与建立模型和进行具有地理代表性的脆弱人群汞含量监测活动有关的第 20 条第(b)项，以及与评估汞和汞化合物的影响（尤其是对脆弱人群的影响）有关的第 20 条第(c)项；
- (c) 与手工和小规模采金业国家行动计划有关的附件 E 第 1 款（尤其是第(g)至(j)项）。

3. 另外，还有一些规定可为查明脆弱人群和/或处于风险之中的人群提供支持，具体包括：

- (a) 各缔约方查明其境内拥有的汞供应来源（第 3 条第 5 款第(a)项和第 5 款备选案文(a)）；
- (b) 查明正在使用的添加汞的产品（第 6 条），以及在附件 D 列出的制造工艺中使用汞或汞化合物的设备，包括每年的汞用量估计值（第 7 条第 2 款第(c)项）；
- (c) 各缔约方收集和宣传有关通过人类活动释放或处置的汞和汞化合物的年度估计数量的有关信息（第 19 条第 2 款）；
- (d) 根据第 10、11 条和第 11 条备选案文<sup>c</sup>，可能采取的针对具体来源类别的排放和释放措施，以查明潜在的脆弱人群和/或处于风险之中的人群。

a 指南文件已呈交至委员会第二届会议（见文件 UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/19 和 UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3）。

b 文件 UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3，附件第 18-20 段。

c 第 11 条备选案文仅载于第四届会议案文草案。

根据第 20 条之二第 1 款第(b)项，各缔约方应：

“制定并落实各项战略和方案，保护上述人口免受风险的影响，包括通过与接触汞和汞化合物有关的健康准则、制定关于降低汞接触和开展公众及工人教育的目标，期间卫生部门和其它相关部门都应参与其中。”

4. 与环境署理事会第 25/5 III 号决定第 25 段一致，第四届会议案文草案中的规定旨在降低汞和汞化合物对人类健康造成的风险。这些规定包括：

- (a) 限制汞供应来源和汞贸易（第 3 条）；
- (b) 降低产品（第 6 条）和制造工艺（第 7 条）中对汞的需求；
- (c) 降低并在可行的情况下消除手工和小规模采金业中汞和汞化合物的使用和释放的措施（第 9 条）；
- (d) 减少汞向大气的排放及向水和土地的释放（第 10、11 条和第 11 条备选案文）；
- (e) 汞的无害环境储存和处置（第 12 和 13 条）；
- (f) 降低受污染场地造成风险的行动（第 14 条）。

有些规定也提供了机遇或机制，缔约方可借此来制定降低汞接触水平的目标。

5. 信息、教育和公共认识在降低接触水平和提高保护措施效率方面发挥重要作用，多项条款都对此提出了要求，例如：

- (a) 第 19 条将要求各缔约方促进并推动向公众提供有关如下事项的信息：汞和汞化合物的影响、其使用情况及替代品、预计每年通过人类活动释放或处置的汞和汞化合物数量、安全信息，以及为解决汞问题而正在采取的措施。通过实施有关信息交流的第 18 条第 1 款或有关研究、开发和监测的第 20 条内容，提供了部分此类信息。
- (b) 第 19 条还将要求提供与汞和汞化合物对人类健康及环境的影响有关的教育和培训，并提高此方面的公众意识；
- (c) 附件 E 第 1 款第(h)和(j)项将要求根据按第 9 条第 3 款制定的公共健康战略，纳入对医疗工作者的培训、通过医疗单位开展的提高认识活动，以及向采金工人和受影响的社区提供信息的战略。

6. 在第四届会议案文草案中，除第 20 条之二外，其它条款并未明确提及通过了与接触汞和汞化合物有关的健康准则。然而，第 1 条之二规定，应当同目标不与其相悖的有关国际文书一起，以相互支持的方式共同执行本《公约》，例如有职责制定此类健康准则的世卫组织。关于汞废物问题的第 13 条也提出了一个类似条款，即各缔约方在管理汞废物时，应考虑根据《控制危险废物越境转移及其处置巴塞尔公约》制定的各项准则。

根据第 20 条之二第 1 款第(c)项，各缔约方应：

“在国家一级落实各项方案、建议和准则，向人们介绍和宣传相关风险，并进行监测和审查，确保风险预防和缓解措施能够实现预期效果，包括酌情在可行的情况下通过采用生物监测方法实现这一目标。”

7. 与风险有关的介绍和宣传包括提供关于危害（汞的影响）性质和接触途径的信息，这可与某些个人行为和/或某类活动或地点相联系。

8. 在相关风险的介绍和宣传方面，第四届会议案文草案中提及参考信息如下：
- (a) 第 19 条呼吁各缔约方就接触汞和汞化合物对人类健康和环境造成的影响提供资料（第 1 款第(a)和(i)项），包括与接触汞和汞化合物有关的健康影响的流行病学资料（第 1 款第(a)（四）项），以及其研究、开发和监测过程中的健康影响评估（第 1 款第(a)（五）项）。该条中还提及了接触途径（第 1 款第(a)（四）项）；
  - (b) 关于新产品的第 6 条第 4 款呼吁各缔约方向秘书处提供关于此类产品健康影响的信息，并要求秘书处予以公开；
  - (c) 第 18 条第 5 款提出，为《公约》之目的，有关人类和环境的健康与安全信息不得视为机密信息；
  - (d) 第 20 条提及了使用、消费以及向空气中的人为排放和向水及土地中的释放方面的清单，以及在研究、开发和监测中，针对弱势群体以及包括诸如鱼类、海洋哺乳动物、海龟和鸟类等生物媒介在内的环境介质中的汞含量所建立的模型和进行的具有地理代表性的监测活动。
9. 在由各缔约方进行监测和审查，并确保与汞相关的风险预防和缓解措施的成效方面，以下条款尤为重要：
- (a) 第 9 条第 3 款将要求有关缔约方每三年审查一次其在履行与手工和小规模采金业有关的义务方面取得的进展情况；
  - (b) 第 21 条规定，可要求根据与制定执行计划有关的条款，审查各项措施的成效；
  - (c) 第 22 条将要求各缔约方向缔约方大会汇报其采取的实施本《公约》规定的措施及其成效；
  - (d) 第 23 条将为缔约方大会将要开展的成效审查设立成效依据和方法，包括各项指标和监测数据。

**根据第 20 条之二第 1 款第(d)项，各缔约方应：**

**“落实有关因允许用途导致职业接触的各项方案、建议和准则，尤其关注其中潜在的接触。”**

10. 与汞的允许用途有关的职业接触涉及若干活动类型：
- (a) 生产汞和汞化合物的活动；
  - (b) 使用汞生产含汞产品的活动；
  - (c) 在其工艺中使用汞的活动，包括手工和小规模采金业；
  - (d) 涉及使用汞的产品和工艺的活动；
  - (e) 汞的管理和加工中涉及的活动，如汞的储存、运输和废物处理。
11. 此类部门中的工人可能通过吸入汞蒸气、直接皮肤接触或偶然摄入的方式接触汞（环境署、世卫组织，2008 年）。工作环境、实地工作流程以及汞的使用方式，包括状态、数量、频率、处理、储存或处置，都对汞的潜在接触水平具有重要影响。

12. 主要可通过减少工作环境中的汞含量来防止汞的此类职业接触，这可以通过减少该物质的使用（包括在产品中的使用）以及各种工艺中的排放和释放实现。还可通过实施一些具体措施达到这一目的。有助于防止涉及允许用途的职业接触，尤其关注其中潜在的接触的各规定如下：

- (a) 第 6 至 9 条，旨在减少和逐步消除汞的使用；
- (b) 第 10 和 11 条以及第 11 条的备选案文，其内容将涉及汞的排放和释放；
- (c) 第 12 和 13 条将要求各缔约方采取行动，以便采用符合按照《巴塞尔公约》制定的“对由元素汞构成的、含汞或受汞污染的废物实行无害环境管理的技术准则”<sup>d</sup>的无害环境方式储存汞和汞化合物并管理汞废物。除了旨在减少报废管理不同阶段的汞排放和汞释放的措施，这些准则中还纳入了各项建议，内容涉及旨在保护工人的健康和安全问题、应急计划和公众认识。准则中还包含了关于减少牙科汞合金排放的有用信息，牙科汞合金是接触汞的一个重要途径。  
《巴塞尔公约》的各项技术准则中还纳入了有关汞废物运输的各项建议；
- (d) 向工人提供的信息对于防止其接触汞至关重要，这些信息包括与汞的健康影响和接触途径有关的具体教育、培训和公众认识活动。在此方面，第 19 条尤其重要；
- (e) 在手工和小规模采金业部门，工人接触汞的几率极高，有关条款为防止职业接触提出了一系列广泛的要求。这些条款的目的在于，在工人接触汞几率最高的做法中（附件 E，第 1 款第(b)项），减少并在可行情况下消除汞和汞化合物的使用（第 9 条第 2 款），同时减少汞的排放、释放和接触（附件 E，第 1 款第(e)项）。被要求制定和实施国家行动计划的缔约方还在此类计划中纳入了一项有关矿工及其社区接触汞的公共健康战略、各项旨在防止弱势群体接触汞的战略，以及各项旨在为手工开采者和受影响群体提供信息的战略（附件 E，第 1 款第(h)至(j)项）。

**根据第 20 条之二第 1 款第(e)项，各缔约方应：**

**“促进并确保因接触汞或汞化合物而受到影响的人口能以适当途径获得医疗保健服务。”**

13. 关于手工和小规模采金业（第 9 条）的规定中纳入了与健康问题（可能包括医疗服务的获取问题）有关的具体条款，手工和小规模采金业是使用汞的一项主要活动以及人类接触汞的重要途径。被要求根据第 9 条第 3 款制定和实施国家行动计划的缔约方应在其计划中纳入一项有关手工和小规模采金者及其社区接触汞的公共健康战略。

**根据第 20 条之二第 1 款第(f)项，各缔约方应：**

**“发展科学、技术和分析能力，加强医疗保健专业人员预防、诊断、监测和处理接触汞和汞化合物的能力。”**

<sup>d</sup> [www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf](http://www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf)。

14. 第四届会议案文草案的一些规定将促进发展科学、技术和分析能力，加强医疗保健专业人员预防、诊断、监测和处理接触汞和汞化合物的能力，包括：

- (a) 第 18 条，涉及有关汞和汞化合物的科学、技术、经济和法律信息交流，包括毒物学、生态毒理学和安全信息，以及与接触汞和汞化合物健康影响有关的流行病学信息；
- (b) 第 19 条，涉及与汞和汞化合物对人类健康及环境的影响有关的教育和培训，以及提高此方面的公众认识；以及
- (c) 第 20 条，涉及各缔约方对其研究、开发和监测方案的改进，包括针对弱势群体中的汞含量所建立的模型和所进行的具有地理代表性的监测活动，以及评估汞和汞化合物对人类健康的影响。

15. 此外，第 13 条中提及的《巴塞尔公约》技术准则也与此方面有关。其内容包括对由元素汞构成的、含汞或受汞污染的废物的采样、分析和监测工作的指导，以及用于加强牙科行业和使用含汞产品的卫生部门的相关工作人员的能力的信息。

16. 第四届会议案文草案中的其它条款并未对加强卫生专业人员的能力提出一般性要求。但附件 E 要求，各缔约方根据第 9 条第 3 款内容在其国家行动计划中纳入的公共健康战略应当包括医疗工作者的培训以及通过医疗单位开展的提高认识活动。

**根据第 20 条之二第 2 款第(a)项，缔约方大会应：**

“通过有关落实上文第 1 段中提及的各项活动的决定、建议和准则。这些建议和准则应由缔约方制定，必要时国际组织（如世界卫生组织或国际劳工组织）应予以协助。”

17. 缔约方大会有责任就其它条款（第 6、7、8、10、11、12、13 和 14 条）中的多项措施通过各项决定，提出建议，并制定和通过相关准则及指南。其中部分决定、建议和指南具有技术性，且仅属于大会职责范围，而还有一些则涉及巴塞尔公约、世卫组织和国际劳工组织等其它机构的职责。对于后者而言，第 24 条规定，大会需与具有资格的国际组织以及政府间组织和非政府组织开展合作。

**根据第 20 条之二第 2 款第(b)项，缔约方大会应：**

“确保《公约》下科学、技术和财政资源的正常流动，以支持上文第 1 段中提到的各项活动。”

18. 第 15 和 16 条款规定了缔约方大会在提供财政资源和技术援助方面的职责。第 16 条之二还将要求大会设立一个旨在向发展中国家转移技术的机制。

**第 20 条之二下的各项与第四届会议案文草案中其它相关条款间的关系**

关于健康方面的第 20 条之二	第四届会议案文草案相关条款
<b>1.各缔约方应：</b>	
(a) 建立并落实方案，明确脆弱人群和/或因接触汞和汞化合物而处于风险之中的人群；	第 3、6、7、9、10 条、第 11 条和 11 条备选案文、第 19 和 20 条，以及附件 E
(b) 制定并落实各项战略和方案，保护上述人口免受风险的影响	第 1 条之二、第 3、

关于健康方面的第 20 条之二	第四届会议案文草案 相关条款
响，包括通过与接触汞和汞化合物有关的健康准则、制定关于降低汞接触和开展公众及工人教育的目标，期间卫生部门和其它相关部门都应参与其中；	6、7、9、10 条、第 11 条和 11 条备选案文、第 12、13、14、18、19 和 20 条，以及附件 E
(c) 在国家一级落实各项方案、建议和准则，向人们介绍和宣传相关风险，并进行监测和审查，确保风险预防和缓解措施能够实现预期效果，包括酌情在可行的情况下通过采用生物监测方法实现这一目标；	第 6、9、18、19、20、21、22 和 23 条
(d) 落实有关因允许用途导致职业接触的各项方案、建议和准则，尤其关注其中潜在的接触；	第 6、7、8、9、10 条、第 11 条和 11 条备选案文、第 12、13 和 19 条，以及附件 E
(e) 促进并确保因接触汞或汞化合物而受到影响的人口能以适当途径获得医疗保健服务；	第 9 条和附件 E
(f) 发展科学、技术和分析能力，加强医疗保健专业人员预防、诊断、监测和处理接触汞和汞化合物的能力。	第 9、13、18、19 和 20 条，以及附件 E
<b>2. 缔约方大会应：</b>	
(a) 通过有关落实上文第 1 段中提及的各项活动的决定、建议和准则。这些建议和准则应由缔约方制定，必要时国际组织（如世界卫生组织或国际劳工组织）应予以协助；	第 3、6、7、8、10 条、第 11 条和 11 条备选案文、第 12、13、14 和 24 条
(b) 确保《公约》下科学、技术和财政资源的正常流动，以支持上文第 1 段中提到的各项活动。	第 15、16 条和第 16 条之二



## 附件二

## 世界卫生组织提交的关于汞的进一步信息及其与关于健康方面的第20条之二有关的具体职责

1. 世界卫生组织（世卫组织）依据其《组织法》成立，该《组织法》是一项国际条约<sup>a</sup>。因此该组织归属于国际协定的管辖范围，且是附于委员会第四届会议工作报告<sup>b</sup>之后的汞问题文书案文草案中的多项条款所述及的组织之一。

2. 世卫组织由世界卫生大会、执行委员会及秘书处构成。世界卫生大会共有 194 个成员国，是世卫组织的最高决策机构，其主要职责是决定该组织的政策。执行委员会由 34 名在卫生专门技术方面著有资格的委员组成，主要职责是执行卫生大会的决定和政策，向其提供建议并普遍促进其工作。世卫组织秘书处配备约 8000 名卫生和其它专家以及支助工作人员，在总部、六个区域办事处和 160 余个国家工作。国家合作战略是由各国卫生部委与世卫组织合作编制，用于指导该组织在国家一级的工作。

3. 全民健康保险关乎全球健康社区的利益，是该组织的首要重点事项，虽不具体针对汞问题，但主要涉及医疗保健服务的获取。在题为“我们期望的未来”的联合国可持续发展大会（“里约+20”）成果文件中，各国政府重申了全民健康保险对于发展中国家的重要性，并承诺“加强保健系统，努力提供公平的全民健康保险”。“全民保险”或“全民健康保险”被定义为确保所有人都能获得所需的促进、预防、治疗和康复等卫生服务，这些卫生服务应质量合格并有效，同时还应确保人们不会因使用这些服务而陷入经济困难。（[www.who.int/health\\_financing/en/](http://www.who.int/health_financing/en/)）。

4. 在“里约+20”成果文件中，各国政府在其宣言中重申了《世界卫生组织组织法》第 2(a)条的内容：“我们支持世界卫生组织作为国际保健工作指导和协调机构发挥领导作用”（第 143 段）。

5. 根据《组织法》，世卫组织由各成员国指定其宗旨和职责，其中一些与汞问题密切相关。世卫组织《组织法》第 1 和第 2 条全文转载于本附件附录中，下文第 11 段之后的表格列出了其与汞问题相关的职责。

6. 为履行其职责，世卫组织通过在其总部、区域办事处和驻国家办事处开展跨部门方案，实施了大量针对汞问题的工作方案<sup>c</sup>，包括：

- 一、通过出版关于汞问题的权威风险评估、健康资料和宣传材料，提供与健康有关的事实依据，并提高公众对于汞接触对健康的影响的认识；
- 二、在通过大气、饮用水和食物接触汞方面制定健康准则；

a <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>。

b UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8。

c [www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2blN4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US](http://www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2blN4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US)；  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3\\_INF4\\_WHO\\_information\\_.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3_INF4_WHO_information_.pdf)；以及  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf)。

- 三、 设立并维持关于疫苗、草药、传统药物及顺势疗法药物等药物中的汞问题的健康证据库、准则和政策；
- 四、 提供技术指导并协助将医疗保健所用的水银温度计和血压计更换为不含汞的替代品；
- 五、 促进国际对话，建立关于牙科汞合金的健康证据库，并与环境署合作开展关于逐步削减牙科汞合金使用量的试点项目；
- 六、 与其它部门合作倡导有效的、有利于健康的干预措施和更安全的替代品，如推广清洁家庭能源的备选方案，包括清洁灶台等；
- 七、 提供用于教育卫生工作者的培训材料；
- 八、 为确定面临汞接触风险的人群提供援助，包括与环境署共同出版相关指南，并为估计地方和国家两级由汞问题引起的疾病负担提供指导；
- 九、 协助各国调查并响应由汞接触引发的疾病爆发情况；
- 十、 共享知识并参与国际机制，以便解决各类问题，具体方式包括促成环境署汞伙伴关系，为汞条约谈判提供资料；
- 十一、 为通过监测和评价来评估各项政策的影响提供指导和方法，包括提供协订书，为人体生物监测提供指导和援助，以及提供关于各国使用煤作为主要烹饪燃料的人口（农村、城市及总人口）百分比的全球数据库。

7. 由世卫组织负责制定的《国际卫生条例(2005)》共有 195 个缔约国。该条例是一项具有法律约束力的协定，通过提供明确框架，促进协调管理可能引发国际关注的公共卫生紧急情况的事件，并加强各国在检测、评估、通报和应对涉及汞和汞化合物等化学品的公共卫生威胁方面的能力，以便实现国际公共卫生安全。《国际卫生条例(2005)》规定，国际关注的公共卫生紧急情况是指满足以下条件的特殊事件：可通过疾病（或疾病前体，如空气、水、食品或产品中的化学物质）的国际传播对其它国家构成公共卫生威胁；且可能需要采取协调一致的国际（卫生）应对措施。

8. 《国际卫生条例(2005)》以应对“国际关注”为基础，但为遵循该条例，需要各国发展一系列核心能力，以便履行国家职能。目前已具备的针对化学品问题的核心能力如下：

- 一、 审查并视需修订适于监测和应对化学品紧急事故的法律；
- 二、 建立国家化学品紧急事故协调机制，以监督《国际卫生条例(2005)》在有关化学品事件方面的执行情况；
- 三、 建立化学品事件国家监测系统（并同时考虑未知但潜在的因致病化学品引发的疾病暴发情况），包括确保为流行病监测和评估提供充足资源；
- 四、 制定可应对各个卫生层面的化学品事故和紧急情况的应急计划；
- 五、 在政府部门、各机构、行业以及其它不同部门等所有利益攸关方之间建立协调合作机制；
- 六、 建立国家风险评估机制，采取行动来减少风险和防范剩余风险；
- 七、 为化学品中毒事件提供专家咨询的途径，包括诊断和治疗；以及

八、 为管理大规模化学品事故的受害者提供充足供应（如去污设备、解毒剂和各类装置等），提供充足的专业医疗保健设施。

9. 《国际卫生条例(2005)》要求其缔约国每年向世界卫生大会汇报《条例》的落实情况，对核心能力的评估也已开始进行。

10. 关于健康准则的制订，世卫组织健康准则是指任何包含有关卫生干预措施的建议的文件，无论是临床建议、公共卫生建议，或是政策建议。这些建议为决策者、医务人员或病人应采取的做法提供信息，并概述可对卫生状况和资源使用情况产生影响的各种干预措施。准则提供的建议旨在帮助医疗保健的提供者和受众以及其它利益攸关方作出知情的决定。世卫组织采用了有关准则制定的国际公认标准和方式，以确保这些准则不偏不倚，满足公共卫生需求，并遵循以下原则：必须对可获得的证据进行全面、客观的评估（即系统性证据审查，实行起来较为复杂），并在此基础上提供建议；建议的制定过程应确保清晰，使读者可了解建议的制定方式、制定者及其依据。《世界卫生组织准则制定手册》设定了制定健康准则所需的标准。<sup>d</sup>

11. 作为联合国的一个专门机构，世卫组织需在科学和技术事项方面获取具有较高科学专业的专业建议，以便制定技术合作计划。目前已制定了相关条例，用于管理专家咨询委员会、研究和科学团体、合作机构和其它合作机制。<sup>e</sup>

#### 第 20 条之二的各项与世界卫生组织的职责及其汞方案间的关系

有关健康方面的第 20 条之二	世卫组织职责 (载于附录中 第 2 条的各项)	世卫组织汞方案 (载于附件 2 第 6 段)
<b>1.各缔约方应:</b>		
(a) 建立并落实方案，明确脆弱人群和/或因接触汞和汞化合物而处于风险之中的人群；	(g)、(q)和(d)	一、八和九
(b) 制定并落实各项战略和方案，保护上述人口免受风险的影响，包括通过与接触汞和汞化合物有关的健康准则、制定关于降低汞接触和开展公众及工人教育的目标，期间卫生部门和其它相关部门都应参与其中；	(c)、(d)、(e)、 (g)、(i)、(j)、 (k)、(l)和(q)	二、四、六和七
(c) 在国家一级落实各项方案、建议和准则，向人们介绍和宣传相关风险，并进行监测和审查，确保风险预防和缓解措施能够实现预期效果，包括酌情在可行的情况下通过采用生物监测方法实现这一目标；	(f)、(n)、(o)、 (q)、(r)和(t)	一、七、八和十一
(d) 落实有关因允许用途导致职业接触的各项方案、建议和准则，尤其关注其中潜在的接触；	(q)和(i)	二、四和六
(e) 促进并确保因接触汞或汞化合物而受到影响的人口能以适当途径获得医疗保健服务；	(c)和(e)	九
(f) 发展科学、技术和分析能力，加强医疗保健专业人员预防、诊断、监测和处理接触汞和汞化合物的能力。	(c)、(d)、(j)、 (o)和(t)	七、九和十一

d [www.who.int/kms/guidelines\\_review\\_committee/en/index.html](http://www.who.int/kms/guidelines_review_committee/en/index.html)。

e <http://apps.who.int/gb/bd/>。

有关健康方面的第 20 条之二	世卫组织职责 (载于附录中 第 2 条的各项)	世卫组织汞方案 (载于附件 2 第 6 段)
<b>2. 缔约方大会应:</b>		
(a) 通过有关落实上文第 1 段中提及的各项活动的决定、建议和准则。这些建议和准则应由缔约方制定，必要时国际组织（如世界卫生组织或国际劳工组织）应予以协助；	(a)、(k)和(u)	二和三
(b) 确保《公约》下科学、技术和财政资源的正常流动，以支持上文第 1 段中提到的各项活动。	不适用	不适用

## 附录

### 世界卫生组织的宗旨和职掌

#### 《世界卫生组织组织法》节选

##### 第一章——宗旨

##### 第一条

世界卫生组织（以下简称本组织）之宗旨在求各民族企达卫生之最高可能水准。

##### 第二章——职掌

##### 第二条

为企达此宗旨，本组织应有以下职掌：

- (a) 充任国际卫生工作之指导及调整机关；
- (b) 与联合国、各专门机关、各政府卫生署、各专业团体，及其它适当组织成立并维持有效之合作；
- (c) 遇有各政府请求，协助其加强卫生机构；
- (d) 遇有各政府请求、或愿接受援助时，予以适当之技术协助，并于紧急状况下，予以必需之援助；
- (e) 经联合国之请求，对特别团体，如托管领土人民，供应或协助供应卫生设施；
- (f) 设立并维持所需要之行政与技术机构，此等机构包括流行病与统计机构在内；
- (g) 鼓励并促进，消除传染病、地方病或其它疾病之工作；
- (h) 如有必要时，与其它专门机关合作，以谋防范意外伤害；
- (i) 如有必要时，与其它专门机关合作，提倡改进营养、居住、环境卫生、娱乐、经济，及工作情形，以及其它有关环境卫生各点；
- (j) 对致力促进卫生之科学团体与专业团体，鼓励其彼此间之合作；
- (k) 提议公约、协约、及规章，并作有关国际卫生诸项之建议。执行委付本组织而又与其宗旨相合之职责；
- (l) 促进产妇与儿童之卫生与福利，谋其能于演变不息之整个环境中融洽生活；
- (m) 促进有关心理卫生之工作，尤其与人类关系和谐有影响者；
- (n) 促进及指导卫生问题之研究；
- (o) 提倡卫生、医学，及有关事业之教学与训练标准之改进；
- (p) 如有必要时，与其它专门机关合作，从预防及治疗观点研究，及报告有关公共卫生与医疗事业之行政与社会技术，包括医院供应与社会保障在内；

- (q) 供给有关卫生之知识，咨询及协助；
  - (r) 协助各民族造就有关卫生问题之有卓识之舆论；
  - (s) 有必要时，制定并修改有关疾病、死因、及公共卫生工作上之国际名词；
  - (t) 有必要时，将检验方法加以标准化；
  - (u) 发展、建立并提倡粮食、药物、生物及其它有关制品之国际标准；
  - (v) 采取通常一切必要行动，以求达成本组织之宗旨。
-