



## **Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**

### **Проект резолюции, предложенный Секретариатом**

В дополнение к представлению двух докладов об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (документы A65/17 и A65/17 Add.1), Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть следующий проект резолюции.

Шестьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

PP1 рассмотрев доклады об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.)<sup>1</sup>

PP2 ссылаясь на резолюцию WHA58.3 о пересмотре Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в которой подчеркивается непреходящая важность Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в качестве ключевого глобального средства защиты от международного распространения болезней и которая в частности призывает государства-члены создавать, укреплять и поддерживать возможности, требуемые в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и мобилизовать необходимые ресурсы для этой цели;

PP3 ссылаясь на Статьи 5.1 и 13.1 Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которые предусматривают, что каждое государство-участник, как можно скорее, но не позднее чем через пять лет после вступления в силу настоящих Правил для данного государства-участника, создает, укрепляет и поддерживает возможности для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях в соответствии с настоящими Правилами, как указано в Приложении 1, и для быстрого и эффективного реагирования на риски для здоровья населения и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, как это изложено в указанном Приложении, и что дата обеспечения этих основных возможностей в области общественного здравоохранения устанавливается на июнь 2012 года для всех, за исключением

---

<sup>1</sup> Документы A65/17 и A65/17 Add.1.

небольшого числа государств-участников, в случае которых эти даты приходится на более поздние сроки<sup>1</sup>;

PP4 ссылаясь также на резолюцию WHA61.2 об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которая призывает государства-члены государства-участники [секретариат] предпринять шаги с целью обеспечить, чтобы национальные требования к основным возможностям, указанные в Приложении 1 к Правилам, были установлены, укреплялись и поддерживались в соответствии со Статьями 5 и 13 Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

**PP4bis Признавая, что по-прежнему испытываются трудности в осуществлении Международных медико-санитарных правил, особенно в отношении пунктов въезда, в том числе и в отношении оперативного понимания Международных медико-санитарных правил, что вызывает необходимость укрепления возможностей, относящихся к Приложению 1В [Аргентина, Финляндия, Швейцария]**

**Признавая как важно иметь в своем распоряжении средства и процедуры для постоянного мониторинга основных возможностей, относящихся к Приложению 1А и 1В.**

PP5 ссылаясь далее на резолюцию WHA64.1 об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), которая призывает государства-члены оказывать поддержку выполнению рекомендаций, содержащихся в окончательном докладе Комитета по обзору в отношении функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи с пандемией гриппа (H1N1) – 2009<sup>2</sup>, который обратил внимание в своей первой рекомендации на необходимость ускорения работы по созданию основных возможностей, предусмотренных Правилами;

**PP5 bis Признавая необходимость укреплять роль и возможности государств-участников и международных организаций в эффективном осуществлении ММСП, что требует конструктивного участия заинтересованных сторон, здравоохранительного и нездравоохранительного**

---

<sup>1</sup> Сроки для государств-участников, которые сделали оговорки в отношении Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (Соединенные Штаты Америки и Индия) устанавливаются на несколько более поздние даты (вступление в силу для Соединенных Штатов Америки – 18 июля 2007 г., а для Индии – 8 августа 2007 г.). Эти сроки также устанавливаются на более поздние даты для Черногории (вступление в силу – 5 февраля 2008 г.), которая стала государством-участником после вступления Правил в силу 15 июня 2007 г.; и для Лихтенштейна (который стал государством-участником 28 марта 2012 г.). См. список государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по адресу:... [http://www.who.int/ihr/legal\\_issues/states\\_parties/en/](http://www.who.int/ihr/legal_issues/states_parties/en/) (по состоянию на 21 мая 2012 г.).

<sup>2</sup> Документ A64/10.

**секторов, а также региональных и трансрегиональных сетей государств-участников [Таиланд]**

РР6 признавая, что государства-~~члены~~ –**участники** могут, как это предусмотрено Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), обратиться к ВОЗ и получить разрешение на основе обоснованной необходимости и соответствующего плана осуществления, на продление установленного срока на два года, в течение которых они должны выполнить свои обязательства, **и признавая в частности решение большинства государств-членов Африканского региона ВОЗ добиваться такого продления [Эфиопия].**

1. ПОДТВЕРЖДАЕТ еще раз свое стремление обеспечить полное осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) обеспечить выявление остающихся пробелов, **включая институциональные, кадровые и финансовые ресурсы [Таиланд]** в создании, укреплении и поддержании основных возможностей в области общественного здравоохранения, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), включая Статьи 5 и 13 и Приложение 1, в соответствии с их национальными планами осуществления;

(2) предпринять необходимые шаги по подготовке и выполнению соответствующих национальных планов осуществления с целью обеспечить требуемое укрепление, создание и поддержание основных возможностей в области общественного здравоохранения, как это предусмотрено Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);

(3) соблюдать сроки, предусмотренные Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в Статьях 5 и 13 и Приложении 1 в отношении осуществления и завершения деятельности и системы сообщений, касающейся выполнения требований в отношении основных возможностей и процедур в отношении соответствующего продления сроков;

(4) укреплять координацию и сотрудничество между **государствами-участниками и в рамках этих государств [ЕС]** на межсекторальном и многосекторальном уровнях в целях развития, **и создания и сохранения [Япония]** основных потребностей в области общественного здравоохранения и оперативных функций, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.)

(5) дополнительно укреплять активное сотрудничество между государствами-участниками ~~членами~~, ВОЗ и, в случае необходимости, другими соответствующими организациями и партнерами посредством включения компонента мобилизации технической, **и** финансовой поддержки

**и логистической [Япония]** по созданию основных возможностей в области общественного здравоохранения, с тем чтобы обеспечить полное осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(б) еще раз подтвердить свою поддержку развивающихся стран и стран с переходной экономикой, по их просьбе, в создании, укреплении и поддержании основных возможностей в области общественного здравоохранения, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);

3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) создать и укрепить возможности ВОЗ по полному и эффективному выполнению функций, возложенных на нее на основании Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в частности по линии стратегических операций в области общественного здравоохранения, которые предусматривают оказание поддержки странам, **региональным и трансрегиональным сетям государств-участников [Таиланд]** в выявлении, уведомлении, **укреплении возможностей [Таиланд]** и оценке чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения и мер в ответ на эти ситуации;

(2) **осуществлять сотрудничество и помощь [Канада, Египет]** государствам-участникам по линии министерств здравоохранения, а также всех других соответствующих министерств и секторов в мобилизации технической поддержки и финансовых ресурсов на оказание помощи в создании, укреплении и поддержании основных возможностей, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), **в частности относящихся к Приложению 1В, касающихся основных возможностей пунктов въезда [Аргентина]**, включая техническую поддержку по оказанию помощи заинтересованным сторонам в оценке их собственных потребностей и обосновывать необходимость инвестиций в осуществление Правил в соответствии с их национальными планами;

**2bis содействовать привлечению соответствующих международных организаций и заинтересованных сторон в целях укрепления их участия в эффективном осуществлении ММСП [Таиланд]**

(3) обеспечить прозрачную систему обмена информацией о прогрессе государств-участников в полном осуществлении работы по созданию основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), с целью содействовать оказанию, в случае необходимости, соответствующей поддержки, включая **инструктаж и обучение [ЕС]** разместив на веб-сайте ВОЗ с ограниченным доступом в разделе Национальных координаторов по ММСП перечень государств-участников,

---

которые просили и получили разрешение на продление первоначального срока;

(4) содействовать оказанию соответствующей поддержки в отношениях между государствами-участниками и среди них в целях создания основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), разместив на веб-сайте ВОЗ с ограниченным доступом в разделе Национальных координаторов по ММСП соответствующее резюме информации по странам, собранной с помощью системы мониторинга основных возможностей ММСП;

(5) осуществлять мониторинг прогресса, достигнутого каждым государством-участником, который получил разрешение на продление первоначального крайнего срока на основе планов осуществления, представленных вместе с просьбой на продление, и ежегодных докладов, требуемых в соответствии со Статьями 5.2 и 13.2 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) от всех государств-участников, которые получили разрешение на продление;

(6) осуществлять мониторинг работы по поддержанию основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), во всех государствах-участниках, которые не обратились с просьбой о продлении крайнего срока, посредством разработки соответствующих показателей эффективного функционирования созданных основных возможностей;

(7) разработать и опубликовать критерии, подлежащие использованию в 2014 году Генеральным директором, вместе с рекомендацией Комитета по обзору Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в процессе принятия решений по поводу предоставления разрешения на любое дополнительное продление крайнего срока создания основных потребностей на национальном уровне, как это предусмотрено Статьями 5.2 и 13.2;

**7bis представить промежуточный доклад о ходе работы Шестьдесят шестой сессии Всемирной Ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать второй сессии [Канада]**

(8) представить Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто тридцать четвертой сессии доклад о прогрессе, достигнутом государствами-участниками и Секретариатом в осуществлении настоящей резолюции.

= = =