



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МЕЖПРАВИТЕЛЬСТВЕННАЯ РАБОЧАЯ  
ГРУППА ПО ПЕРЕСМОТРУ МЕЖДУНАРОДНЫХ  
МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ

A/HR/IGWG/2/INF.DOC./1  
27 января 2005 г.

Вторая сессия  
Пункт 2 предварительной повестки дня

---

## Рассмотрение и утверждение предложенных поправок к Международным медико- санитарным правилам

### Операции по предупреждению и ответным мерам

#### Доклад Секретариата

1. Межправительственная рабочая группа по пересмотру Международных медико-санитарных правил просила на своей первой сессии в ноябре 2004 г. подготовить документ с информацией, касающейся операций по предупреждению и ответным мерам, который будет играть важную роль в осуществлении Правил. Эта просьба была высказана с учетом обсуждений в подгруппе А по Части II пересмотренного варианта проекта Правил, содержащегося в документе A/HR/IGWG/3.

#### МАНДАТ

2. В соответствии с требованиями Устава ВОЗ и Ассамблеи здравоохранения Секретариат ВОЗ - через посредство Бюро по операциям по предупреждению и ответным мерам - определяет, оценивает и оказывает государствам-членам помощь в принятии ответных мер на вспышки болезней в мире.

3. В соответствии со статьей 2 Устава функции ВОЗ включают "действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению" и "оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства". Этот мандат подкрепляется многочисленными резолюциями Ассамблеи здравоохранения. В принятой в 1995 г. резолюции WHA48.13 Генеральному директору предлагается, в частности, "разработать планы по совершенствованию систем национального, регионального и международного эпиднадзора за инфекционными болезнями и их возбудителями, включая точный лабораторный диагноз и оперативное распространение определения случаев, а также информации по эпиднадзору", и "ввести стратегии, позволяющие быстро реагировать на национальном и международном уровнях в плане расследования и борьбы

со вспышками и эпидемиями инфекционных болезней"<sup>1</sup>. Ассамблея здравоохранения поддержала разработанные в этой связи механизмы предупреждения об эпидемиях и ответных мер в принятой ею в 2001 г. резолюции WHA54.14, в которой Генеральному директору дополнительно предлагается, в частности, "обеспечить разработку соответствующих международных механизмов и оказать техническую поддержку государствам-членам в разработке или укреплении мер готовности и ответных мер в отношении угрозы, которую представляют биологические агенты" и "предоставить соответствующую информацию об опасностях для общественного здравоохранения государствам-членам, соответствующим межправительственным организациям и техническим партнерам".

4. Эти механизмы прошли серьезную проверку в результате произошедшей в 2003 г. вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС). В резолюции WHA56.28 по пересмотру Международных медико-санитарных правил признается наличие "тесной связи между Правилами и деятельностью ВОЗ по предупреждению о вспышках и осуществлению ответных мер, позволившей определить основные проблемы, которые должны быть решены в процессе пересмотра Правил" и "неадекватности нынешних Правил и срочной необходимости для ВОЗ и международных партнеров предпринять конкретные действия, которые в указанных Правилах не предусматриваются". В этой связи Ассамблея здравоохранения подчеркнула исключительную важность этих функций по предупреждению и принятию ответных мер и предложила Генеральному директору:

"(1) принимать во внимание сообщения из иных источников, помимо официальных уведомлений, и подтверждать эти сообщения в соответствии со сложившимися эпидемиологическими принципами;

(2) предупреждать, в случае необходимости и после информирования соответствующего правительства, международное сообщество в целом о наличии угрозы для здоровья людей, которая может представлять собой серьезную угрозу для соседних стран или международного здравоохранения, на основе критериев и процедур, разработанных совместно с государствами-членами; и

(3) сотрудничать с национальными органами в проведении оценки серьезности угрозы и адекватности мер контроля...".

## **СБОР МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

5. Самые первые указания о потенциальных вспышках поступают из различных источников, включая государства-члены, региональные и страновые бюро, сотрудничающие центры ВОЗ, учреждения Организации Объединенных Наций и неправительственные организации, а также от групп по обсуждению с помощью электронных средств, из сообщений в средствах массовой информации и из очень

---

<sup>1</sup> Всемирная ассамблея здравоохранения на своей Сорок восьмой сессии также предложила Генеральному директору в резолюции WHA48.7 "принять меры для подготовки пересмотренного варианта Международных медико-санитарных правил...".

небольшого числа индивидуальных сообщений. Самым крупным предварительным источником информации являются международные средства массовой информации, которую можно эффективно проверять через доступные электронные базы данных с использованием средств информационной технологии на повседневной основе. Как следствие эта информация из новых источников уже доступна широкой общественности.

## **ОТБОР СООБЩЕНИЙ С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕРКИ**

6. Начиная с 2001 г. ВОЗ получила более 20 000 сообщений о случаях вспышек различных болезней. Это соответствует приблизительно 5000 сообщений в год или 100 сообщениям в неделю. ВОЗ отсеивает более 90% этих сообщений либо как не имеющих значения с точки зрения международного общественного здравоохранения, либо как не вызывающих доверия. По сообщениям, которые были таким образом исключены, ВОЗ не предпринимает никаких дальнейших действий, если только (и до тех пор пока) дополнительная информация не указывает на то, что они заслуживают дальнейшего анализа.

7. При отборе сообщений для проверки вместе с государствами-членами используются следующие пять критериев; их применение зависит от глубокого понимания соответствующих болезней и синдромов, а также от условий, в которых происходит данное событие.

- (1) неизвестная или необычная болезнь;
- (2) серьезное воздействие на здоровье или неожиданно высокий уровень смертности или заболеваемости;
- (3) риск международного распространения болезни;
- (4) риск создания препятствий для международных поездок или торговли;
- (5) необходимость в международной помощи для оценки события или осуществления адекватных мер контроля.

Если одни болезни или синдромы будут практически всегда рассматриваться как влекущие за собой серьезные последствия для общественного здравоохранения в международном плане, то другие могут или не могут рассматриваться в качестве таковых в зависимости от обстоятельств, в которых они происходят.

8. Из приблизительно 20 000 событий, проанализированных ВОЗ начиная с 2001 г., 1336 (то есть менее 10%) были выбраны для прослеживания и проверки государствами-членами, что составляет приблизительно 330 запросов на проведение проверки ежегодно во всем мире в целом<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Этот средний показатель увеличился за счет множества запросов на проведение проверки в результате вспышек ТОРС и птичьего гриппа в 2003-2004 гг.

## **ПРОВЕРКА ГОСУДАРСТВАМИ-ЧЛЕНАМИ**

9. В случае ограниченного числа сообщений, которые проходят через процесс отсеивания, Секретариат связывается затем с соответствующим государством-членом с целью произвести проверку события, представляя ему содержание сообщения и обращаясь к нему с просьбой предоставить информацию о событии, о котором говорится в сообщении, и о любых мерах, которые были приняты в целях контроля. В ходе этого процесса Секретариат работает в тесной связи с государством-членом в процессе оценки сообщения и другой соответствующей информации; при необходимости, обе стороны могут продолжить анализ этого события на основе вышеприведенных критериев.

10. Из 1336 событий, которые были отобраны в целях их проверки государствами-членами в течение четырех лет начиная с 2001 г., 870 (приблизительно две трети или около 220 сообщений в год) были проверены соответствующим государством, в результате чего было установлено, что они представляют собой фактическое событие того или иного вида в области общественного здравоохранения. Непроверенные события включают случаи, когда ВОЗ получает сообщения, которые оказываются необоснованными, а также те, когда от соответствующего государства-члена не было получено никакой информации. Как ожидается, пересмотренный вариант Международных медико-санитарных правил позволит укрепить связь между Секретариатом ВОЗ и государствами-членами в плане проверки.

## **ОТВЕТНЫЕ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ МЕРЫ**

11. В качестве части процесса проверки Секретариат может предложить государствам-членам техническую помощь в проведении оценки и (при необходимости) в принятии ответных мер. Если государство-член желает получить помощь в проведении оценки и/или принятии ответных мер на возникшее событие, то оно может воспользоваться разработанными Секретариатом механизмами оказания помощи в порядке принятия ответных мер на уровне стран, регионов и штаб-квартиры.

12. В практическом плане Секретариат может оказывать техническую помощь в форме консультации, руководящих принципов, материалов, лекарственных средств и содействия в организации или координации ответных мер общественного здравоохранения на международном уровне. При необходимости, он может привлечь технических экспертов из более чем 120 учреждений-партнеров во всем мире, которые входят в состав Глобальной сети по предупреждению о вспышках и принятию ответных мер. Начиная с 2000 г. этот механизм позволил мобилизовать международную помощь в порядке принятия ответных мер на 32 события в 28 странах.

= = =