



# ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

ЕВ107/INF.DOC./7

Сто седьмая сессия

16 января 2001 г.

Пункт 3.3 повестки дня

---

## Глобальная безопасность в вопросах здравоохранения – предупреждение об эпидемиях и ответные меры

### Пересмотр Международных медико-санитарных правил

1. Наблюдается продолжающаяся эволюция угрозы общественному здравоохранению со стороны инфекционных болезней, связанных с их возбудителями, с облегчением их передачи в изменяющихся физических и социальных условиях, а также с развитием у них резистентности к существующим противомикробным средствам. В 1995 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA48.7 о пересмотре и обновлении Международных медико-санитарных правил. Ассамблея здравоохранения полностью осознала тот факт, что укрепление мероприятий по эпидемиологическому и лабораторному надзору и борьбе с болезнями на национальном уровне (т.е. там, где возникают болезни) является основным видом защиты от международного распространения инфекционных болезней.
2. Основные проблемы, с которыми столкнулись во время этого пересмотра, включают обеспечение того, чтобы в соответствии с Правилами уведомления поступали лишь об угрозе общественному здравоохранению (вызываемой возбудителем инфекции), которая имеет важное международное значение и требует принятия неотложных мер; избежание клеймения и ненужного негативного воздействия на международные поездки и торговлю, необоснованных уведомлений, получаемых из других источников, а не из стран, которые могут иметь серьезные экономические последствия для государств-членов; обеспечение того, чтобы система в достаточной степени реагировала на появление новой или повторно возникающей угрозы общественному здравоохранению. Этот подход выходит за пределы уведомления, основанного исключительно на конкретных болезнях, хотя в качестве дополнительного руководства может быть представлен перечень болезней.
3. Разработка и испытание на местах системы уведомления о синдромах болезни в целях замены уведомления о конкретных болезнях явились первым шагом в процессе пересмотра. Первоначально были определены пять синдромов для охвата болезнями, имеющих потенциальное значение для общественного здравоохранения и требующих принятия неотложных мер, и включали болезни, которые возникают естественным образом, а также болезни, которые могут вызываться преднамеренно. Экспериментальное исследование, проведенное в 22 странах во всех регионах ВОЗ

(завершенное в 1999 г.), было испытанием этого подхода на местах. В результате проведения промежуточного обзора были, однако, сделаны выводы о том, что система уведомления о синдромах, хотя и представляет ценность в рамках национальной системы, не годится для применения в контексте регулирующего механизма главным образом из-за трудностей, связанных с уведомлением о синдромах в условиях испытаний на местах, а также из-за того, что синдромы невозможно связать с заранее установленными правилами борьбы с распространением болезни. Также было рекомендовано изучить связи с ВТО в связи с тем, что на торговлю часто оказывается отрицательное влияние, когда появляется определенная угроза общественному здравоохранению. В целях перехода к этому процессу уже были проведены несколько совещаний между ВОЗ и Комитетом ВТО по санитарным и фитосанитарным мерам.

4. Начиная с 1996 г. Секретариат пытается укрепить потенциал ВОЗ для глобального оповещения и принятия ответных мер путем создания механизма для активного сбора информации о зарегистрированной угрозе общественному здравоохранению для конфиденциальной проверки его государствами-членами и затем для обеспечения принятия соответствующих мер по сдерживанию ее распространения. Этим механизмом является глобальная система оповещения и ответных мер ВОЗ<sup>1</sup>.

5. Посредством глобальной системы оповещения и ответных мер ВОЗ было собрано огромное количество информации об угрозе общественному здравоохранению, полученной из официальных лабораторных и эпидемиологических сетей, а также от групп, проводящих дискуссии в электронных средствах информации, и из других различных средств информации. Начиная с 1997 г., когда в полной мере стал действовать этот механизм, в тесном сотрудничестве с соответствующими странами было исследовано 745 сообщений, и эта система постоянно расширяется в целях сокращения числа существующих в настоящее время проблем в области охвата, главным образом, в развивающихся странах, где принимаются меры по укреплению эпидемиологического и лабораторного потенциала. Кроме информации об угрозе общественному здравоохранению (возникающей естественным образом или посредством преднамеренных актов), эта система может также предоставлять информацию о неинфекционных болезнях и об экологической, химической или ядерной угрозе. ВОЗ в настоящее время изучает возможности этого дополнительного применения. Также предпринимаются усилия по разработке «дерева решений», которое, однажды испытанное на местах, может быть полезно для стран в определении того, имеет ли угроза общественному здравоохранению международное значение и требует ли принятия неотложных мер. Если это так, то оно используется для оказания помощи в принятии решения в отношении того, какие меры общественного здравоохранения следует предпринять.

6. Следовательно, выдвигаемые в настоящее время предложения в рамках пересмотра Международных медико-санитарных правил включают использование глобальной системы оповещения и ответных мер ВОЗ в качестве дополнительного источника информации об угрозе общественному здравоохранению, которая имеет

---

<sup>1</sup> См. документ EB107/5, пункт 15.

международное значение и требует принятия неотложных мер, вместе с сообщениями, полученными из стран, а также использование «дерева решений». Однако предлагается осуществлять лишь конфиденциальное использование этой информации, полученной от данной системы, до тех пор пока она не будет проверена и проанализирована ВОЗ в сотрудничестве с соответствующими странами и сотрудничающими центрами ВОЗ. Такое сотрудничество имеет существенное значение в мире, где широко доступна информация. Например, в двух последних случаях непроверенная информация об общественном здравоохранении, появившаяся на электронных сайтах, привела к серьезным финансовым потерям для соответствующих стран. Сотрудничество между ВОЗ и этими странами после появления данных сообщений привело к исправлению этой дезинформации.

7. Поэтому на основе опыта, полученного в результате работы глобальной системы оповещения о вспышках болезней и ответных действий ВОЗ, предлагается, чтобы пересмотр Международных медико-санитарных правил охватывал: (1) сохранение надежной системы для предупреждения распространения угрозы общественному здравоохранению посредством применения обновленных и более широких рутинных мер общественного здравоохранения в отношении транспортировки людей и товаров; и (2) уведомление о потенциальной угрозе общественному здравоохранению как странами, так и системой ВОЗ, оценку информации в сотрудничестве с соответствующими государствами-членами для установления того, имеет ли она международное значение и требует ли принятия неотложных мер, и в этом случае обеспечение представления рекомендаций ВОЗ о соответствующих международных мерах в области здравоохранения.

8. Предусматривается принятие следующих основных мер:

(1) получение поддержки Исполнительного комитета и Всемирной ассамблеи здравоохранения для продолжения работы по пересмотру Международных медико-санитарных правил, включая проведение дискуссий с Комитетом ВТО по санитарным и фитосанитарным мерам и разработку «дерева решений» для определения того, имеет ли угроза общественному здравоохранению международное значение и требует ли принятия неотложных мер, а также для проведения испытания этого «дерева решений» на местах в странах (2001 г.);

(2) подготовка проекта пересмотренного текста Международных медико-санитарных правил (к концу 2002 г.);

(3) проведение совещаний региональных рабочих групп для оценки пригодности нового текста для государств-членов (к концу 2003 г.); и

(4) представление пересмотренного текста на рассмотрение Всемирной ассамблеей здравоохранения (не позднее мая 2004 г.).

= = =