



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто одиннадцатая сессия
Пункт 5.12 предварительной повестки дня

ЕВ111/34
15 декабря 2002 г.

Пересмотр Международных медико-санитарных правил

Доклад Секретариата

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. *Международные санитарные правила* были приняты в 1951 г. Четвертой Всемирной ассамблеей здравоохранения в качестве первого единого международного свода мер по предотвращению международного распространения установленных инфекционных болезней и требований по предоставлению отчетов и уведомлений о случаях заболевания этими болезнями¹. Эти меры были призваны обеспечить максимально возможную защиту от международного распространения заболеваний при минимальном вмешательстве в международные поездки. В 1969 г. они были заменены *Международными медико-санитарными правилами*, которые в 1973 г. были дополнены положениями по холере и в 1981 г. пересмотрены в связи с исключением упоминания оспы.
2. Сорок восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения заявила о необходимости дальнейшего существенного пересмотра ввиду возобновления роста случаев инфекционных заболеваний и усиления риска их международного распространения, в частности в результате расширения коммерческих воздушных перевозок. Резолюция WHA48.7 предлагает Генеральному директору принять меры по подготовке пересмотра Правил и содержит настоятельный призыв о широком участии и сотрудничестве в рамках этого процесса. В период с 1995 по 1997 год была проведена серия консультаций экспертов и рабочих групп с целью обеспечения консенсуса относительно направления процесса пересмотра.
3. В докладе о ходе пересмотра обобщены результаты этих консультаций и деятельности рабочих групп, в том числе предложение о замене отчетности о конкретных заболеваниях незамедлительным уведомлением о ряде установленных клинических симптомов, имеющих международное значение². Этот подход был в последующем опробован на местах в 22 странах, отобранных в каждом из регионов ВОЗ. Результаты, сообщенные Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, подтвердили вывод о том, что хотя представление отчетности о симптомах и представляет

¹ Правила ВОЗ No. 2, принятые в соответствии со статьей 21 Устава.

² См. документ ЕВ101/12.

ценность в рамках национальной системы, оно неуместно в контексте системы нормативного регулирования¹.

4. В докладе отмечается, что Правила служат основой для предупреждений со стороны ВОЗ вспышках заболеваний и принятия ею ответных мер, и сформулирован подход к процессу пересмотра на основе трех основных задач, определенных в ходе направления предупреждений и осуществления ответных мер². Данный подход выходит за рамки уведомления о конкретных заболеваниях, хотя представление отчетности по отдельным болезням по-прежнему возможно в тех случаях, когда известен диагноз. Принимая резолюцию WHA54.14, Ассамблея здравоохранения заявила о поддержке текущей работы по пересмотру Правил в контексте предупреждений ВОЗ о вспышках болезней и осуществления ею ответных мероприятий, а также включения критериев чрезвычайной ситуации в общественном здравоохранении, имеющей международное значение. Она призвала государств-участников назначить координатора по Правилам.

5. Одно из основных препятствий на пути эффективной реализации нынешних Правил связано с традиционным нежеланием стран оперативно и откровенно информировать о вспышках болезней из-за опасения экономических последствий в виде сокращения объема торговли и туризма. Одним из положительных последствий незамедлительной поддержки, которую сегодня способна оказывать ВОЗ в рамках предупреждения об эпидемиях и осуществления ответных мер, является преодоление этого нежелания и тенденция среди стран незамедлительно сообщать о заболеваниях и прибегать к сотрудничеству с ВОЗ и, в соответствующих случаях, к международному сотрудничеству. Например, в ходе крупнейшей зафиксированной вспышки геморрагической лихорадки, вызванной вирусом Эбола, ВОЗ получила от затронутой страны незамедлительное электронное уведомление, как только возникли подозрения относительно первых заболевших. Благодаря оперативной поддержке в сочетании с энергичными национальными усилиями на протяжении этой вспышки границы страны не закрывались.

ХОД РАБОТЫ

6. В рамках проекта, осуществляемого совместно со Шведским институтом борьбы с инфекционными болезнями, ВОЗ установила критерии определения чрезвычайных ситуаций в общественном здравоохранении, имеющих международные масштабы, как это было предусмотрено резолюцией WHA54.14. Эти критерии включены в инструмент для уведомления, призванный служить ориентиром для всех государств-членов в распознавании

¹ См. документ A54/9.

² Эти задачи включают представление в рамках Правил отчетности лишь о тех рисках для общественного здравоохранения (обычно вызванных каким-либо возбудителем инфекционной болезни), которые имеют неотложное международное значение; недопущение стигматизации и ненужных отрицательных последствий для международных поездок и торговли в результате представления не имеющей силы отчетности из источников, помимо государств-членов, что может иметь серьезные экономические последствия для стран; обеспечение достаточной чуткости системы для выявления новых или вновь возникших рисков для общественного здравоохранения.

этих чрезвычайных ситуаций, которые должны доводиться до сведения ВОЗ. Этот инструмент прошел внутреннее апробирование в ВОЗ в рамках направления предупреждений об эпидемиях и осуществления ответных мер и в настоящее время официально проверяется участвующими государствами–членами.

7. В резолюции WHA48.7 констатируется, что основной формой защиты от международного распространения инфекционных болезней является активизация мероприятий по эпидемиологическому контролю и борьбе с болезнями на национальном уровне. В пересмотренные Правила будут включены описания базового минимального потенциала, необходимого государствам–членам в ряде сфер для реализации этих Правил в полном объеме. Этот базовый потенциал необходим для обеспечения функционирования национальных систем наблюдения за болезнями и принятия ответных мер, а также проведения конкретных мероприятий в международных аэропортах, морских портах и в основных пунктах пересечения границы.

8. После проведения консультаций в ходе семинаров и совещаний, состоявшихся на протяжении 2001-2002 гг., были составлены документы с описанием этого базового потенциала, которые поступили к государствам–членам для дальнейшего обсуждения и замечаний и в настоящее время находятся на окончательной доработке.

9. Ожидается, что этот базовый потенциал станет движущей силой в укреплении национальных систем наблюдения за болезнями и принятия ответных мер и одновременно ориентиром для измерения достигнутых результатов. Подобный согласованный на международном уровне ориентир явится также ясной путеводной нитью для органов, помимо ВОЗ, в оказании ими поддержки.

10. В целях дальнейшей поддержки в реализации пересмотренных Правил ВОЗ готовит руководящие принципы по структуре и развертыванию систем раннего предупреждения в качестве важнейшего составного элемента национального наблюдения за болезнями.

11. В действующих Правилах содержатся прямые ссылки на *Руководство по корабельной санитарии* и *Руководство по гигиене и санитарии в авиации*. Применяемые издания этих руководств были выпущены соответственно в 1967 г. и в 1977 году. В настоящее время осуществляется их существенный пересмотр, призванный обеспечить выполнение ими своей функции, поддержки реализации пересмотренных Правил в соответствии с современными требованиями и фактами. Осуществляемый пересмотр обоих руководств предусматривает проведение широких консультаций, и новые издания должны выйти в 2003 году (см. в Приложении информацию о процедурах пересмотра.).

12. Эффективность Правил как международного инструмента зависит, в первую очередь, от того, в какой степени страны принимают эту правовую основу и способны работать в ее рамках. Поэтому центральное значение для успешного пересмотра Правил консультации с государствами–членами по предлагаемым техническим поправкам имеют. Была проведена серия совещаний с отобранными государствами–членами на страновом, субрегиональном, региональном и межрегиональном уровнях для подтверждения постоянных рутинных мер, предусмотренных действующими Правилами, и апробирования

новых предложений¹. Письменные замечания были получены от Австралии, Буркина-Фасо, Китая, Латвии, Соединенных Штатов Америки и Турции.

ПЛАНЫ ЗАВЕРШЕНИЯ ПРОЦЕССА ПЕРЕСМОТРА

13. В докладе для Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения изложены основные предусмотренные шаги в порядке завершения пересмотра Правил. Первый технический составной проект, отражающий консенсус государств-участников, задействованных в процессе пересмотра, должен быть завершен к концу 2002 г., что ознаменует завершение первоначального этапа консультаций. В то же время этот проект послужит основой для надлежащего текста, составленного с использованием юридических формулировок. Планируется созвать правовой семинар для рассмотрения таких вопросов, как соблюдение установленных нормативов, возможные противоречия с другими международными инструментами и урегулирование споров.

14. Выводы, достигнутые в рамках процесса пересмотра, следует теперь перенести с технического уровня на политический. Этому будет способствовать серия региональных совещаний по достижению консенсуса, которые будут проведены в 2003 г. под руководством региональных директоров.

15. Этот широкий процесс консультаций, в ходе которых будет также рассмотрена необходимость любых дополнительных совещаний на глобальном уровне, считается наилучшим методом достижения международного консенсуса на уровне правительств в отношении пересмотренных Правил. После этого может быть созвана рабочая группа заинтересованных государств-членов открытого состава для завершения работы над проектом пересмотренных Правил и его представления Ассамблее здравоохранения. Ожидается, что пересмотренные Правила будут готовы для представления Пятьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2005 году.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

16. Совету предлагается рассмотреть принятие следующего проекта резолюции:

Исполнительный комитет,

рассмотрев доклад о пересмотре Международных медико-санитарных правил²,

РЕКОМЕНДУЕТ Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

¹ Информация о семинарах и совещаниях содержится в документе "Глобальные кризисы – глобальные решения. Управление чрезвычайными ситуациями в общественном здравоохранении, имеющими международные масштабы, с помощью Международных медико-санитарных правил". Документ WHO/CDS/CSR/GAR/2002.4, Дополнение 2, а также на веб-сайте http://www.who.int/emc/IHR/int_regs.html.

² Документ EB111/34.

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюции WHA48.7, WHA48.13, WHA54.14 и WHA55.16, реагирующие на необходимость обеспечить глобальную безопасность в сфере здравоохранения в условиях вновь возникшей угрозы инфекционных болезней;

заявляя о дополнительной опасности, связанной с увеличением объема международных поездок и торговли, чреватого расширением возможностей для изменения и распространения инфекционных болезней;

подчеркивая сохраняющееся значение Международных медико-санитарных правил как инструмента обеспечения максимально возможной защиты от международного распространения болезней при минимальном вмешательстве в международные поездки;

отмечая тесную связь между Правилами и деятельностью ВОЗ по предупреждению вспышек и осуществлению ответных мер, позволившей выявить основные задачи, которые должны быть решены в процессе пересмотра Правил;

1. **ВЫРАЖАЕТ** свое удовлетворение в связи с процедурами и деятельностью, намеченными в связи с завершением работы над проектом пересмотренных Правил;

2. **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

(1) учредить в соответствии со статьей 42 своих Правил процедуры открытую для всех государств-членов межправительственную рабочую группу для составления проекта пересмотренного варианта Международных медико-санитарных правил, который будет передан на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения;

(2) что региональные экономические интеграционные организации, образованные суверенными государствами - членами ВОЗ, которым их государства-членами была передана компетенция в вопросах, регулируемых настоящей резолюцией, в том числе компетенция заключать договоры по этим вопросам, могут, согласно статье 55 Правил процедуры Ассамблеи здравоохранения, принимать активное участие в работе межправительственной рабочей группы, упомянутой в пункте (1);

3. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены уделять первоочередное внимание работе по пересмотру Международных медико-санитарных правил и обеспечить ресурсы и поддерживать сотрудничество, необходимые для облегчения прогресса в этой работе;

4. **ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору:

- (1) завершить техническую работу, необходимую для облегчения достижения соглашения по пересмотренным Международным медико-санитарным правилам;
- (2) информировать государства-члены о ходе технической работы по пересмотру Правил через региональные комитеты и иные механизмы;
- (3) созвать в подходящее время межправительственную рабочую группу по пересмотру Международных медико-санитарных правил с учетом результатов, достигнутых в ходе технической работы, и иных обязательств Организации;
- (4) облегчить участие наименее развитых стран в работе межправительственной рабочей группы и в межправительственных технических консультациях;
- (5) приглашать в качестве наблюдателей на сессии межправительственной рабочей группы по пересмотру Международных медико-санитарных правил представителей государств, не являющихся членами, освободительных движений, упомянутых в резолюции WHA27.37, организаций системы Организации Объединенных Наций, межправительственных организаций, с которыми ВОЗ установила действенные отношения, и представителей неправительственных организаций, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ, которые будут присутствовать на сессиях этого органа согласно соответствующим Правилам процедуры и резолюциям Ассамблеи здравоохранения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ОБНОВЛЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ РУКОВОДСТВ ВОЗ

1. *Руководство по корабельной санитарии ВОЗ* является официальным международным справочником по медицинским требованиям, строительству и эксплуатации кораблей и непосредственно упоминается в Международных медико-санитарных правилах (статья 14). Это *Руководство* было впервые издано в 1967 г. и переиздано с небольшими изменениями в 1987 году. Издание 1967 г. было основано на моделях надлежащей практики и в настоящее время обновляется с использованием научных данных.
2. Содержание и формат нового *Руководства* были согласованы на совещании (Майами, Соединенные Штаты Америки, октябрь 2001 г.), на котором присутствовали представители судостроительной промышленности, фирм, эксплуатирующих круизные корабли, ассоциаций моряков, государств-членов, участвующих в пересмотре Правил, и органы государственного регулирования. В октябре 2002 г. в Ванкувере, Канада, было проведено последующее совещание. В проекте по обновлению *Руководства* принимают участие эксперты из Австралии, Бразилии, Египта, Канады, Китая, Нидерландов, Российской Федерации, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Соединенных Штатов Америки, Таиланда, Турции, Финляндии и Южной Африки. Пересмотренное *Руководство* планируется выпустить в 2003 году.
3. Первое издание *Руководства по гигиене и санитарии в авиации ВОЗ* вышло в 1960 г., а второе - в 1977 году. Оно непосредственно упоминается в Международных медико-санитарных правилах (статья 14). Нынешний том посвящен, в первую очередь, безопасности продуктов питания, воды и санитарии и борьбе с возбудителями инфекций. Он был опубликован до признания ряда важных факторов риска, например воздействия ионизирующей радиации, и в его нынешней форме не обеспечивает адекватной поддержки защиты здоровья общества. Он отстал от изменений в таких других нормативных сферах, как безопасность воды, воздуха, шумовая и химическая безопасность.
4. На неофициальном совещании с участием представителей авиакомпаний, государств-членов, участвующих в пересмотре Правил, и других заинтересованных сторон (Женева, январь 2002 г.) был определен ряд вопросов, касающихся самолетов или аэропортов, к рассмотрению в ходе пересмотра Правил и начат пересмотр *Руководства*.
5. На этом совещании было предложено положить в основу *Руководства* фактические данные и включить в него не только описание мер, достаточных для удовлетворения требований Правил в плане гигиены и санитарии в авиации, но и руководство по другим аспектам общественного здравоохранения, связанным с авиацией и поездками. Пересмотренное *Руководство* планируется издать в 2003 году.

= = =