



World Health Organization Organisation mondiale de la Santé

ПЯТЬДЕСЯТ ПЕРВАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 21.2 предварительной повестки дня

A51/8
10 марта 1998 г.

ПЕРЕСМОТР МЕЖДУНАРОДНЫХ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ: ДОКЛАД О ХОДЕ РАБОТЫ

Доклад Генерального директора

Пересмотр Международных медико-санитарных правил (ММСР) осуществляется в соответствии с резолюцией, принятой Ассамблеей здравоохранения в 1995 г. (WHA48.7). Цель этого пересмотра состоит в приспособлении ММСР к нынешнему объему международных перевозок и торговли, а также в учете текущих тенденций в эпидемиологии инфекционных болезней, включая опасности со стороны возникающих болезней. Настоящий доклад о ходе работы представлен для информации Ассамблеи здравоохранения.

1. Группа международных консультантов встретилась в декабре 1995 г. и рассмотрела методы повышения полезности и эффективности Правил, учитывая последствия для общественного здравоохранения и экономические последствия недавних вспышек инфекционных болезней международного значения. Консультанты признали, что принципы, на которых основаны эти Правила, остаются действительными, однако потребуются внести значительные изменения для решения нынешних и будущих задач, возникающих в связи с опасностями инфекционных болезней.
2. На этой консультации было предложено, чтобы Правила предусматривали непосредственную отчетность по ряду определенных клинических синдромов. Это будет содействовать быстрому распознаванию и сообщению о вспышках новых или необычных инфекционных болезней. Немедленное уведомление о синдромах, как правило, будет сопровождаться отчетом о соответствующей конкретной болезни после подтверждения диагноза. Путем ускорения уведомления о синдромах будет расширено международное осознание быстро развивающихся опасностей инфекционных болезней. Другая важная рекомендация состояла в том, что Правила следует пересмотреть для включения положений, предназначенных для ограничения или предотвращения внедрения ненадлежащих или излишних мер контроля, которые могут повлиять на международную торговлю и транспорт.
3. Правительствам всех государств-членов было предложено назначить официального координатора для связи с ВОЗ по вопросам пересмотра ММСР. В настоящее время более 80 государств-членов сделали это. Всем заинтересованным межправительственным и неправительственным организациям также было предложено назначить координаторов для этой цели, и некоторые из них уже сделали это.

4. Комитет по международному эпиднадзору за инфекционными болезнями будет отвечать за завершение проекта пересмотренных ММСП для представления Ассамблее здравоохранения. Члены этого Комитета уже отобраны, подтвердили свое согласие и были назначены Генеральным директором в соответствии с Правилами для этого Комитета. Члены этого Комитета были отобраны как на основе их опыта в области общественного здравоохранения (охватывающего такие аспекты, как административные вопросы, энтомология, пищевая гигиена, бактериальные и вирусные болезни), так и для обеспечения широкой географической представленности.

5. Для оказания помощи Комитету в подготовке пересмотренных ММСП была создана небольшая рабочая группа, которая будет оказывать консультативную помощь по положениям, подлежащим включению в пересмотренные ММСП, с учетом основных рекомендаций, сделанных на консультации в декабре 1995 г. Состав этой рабочей группы основан на необходимости в опыте в таких областях, как общественное здравоохранение и карантин, эпидемиологический надзор за болезнями, международное сотрудничество в области общественного здравоохранения, инфекционные болезни, включая болезни пищевого происхождения и борьбу с переносчиками, а также в юридическом опыте и опыте применения и соблюдения существующих ММСП. В состав рабочей группы вошли международные эксперты, а также нынешние и бывшие сотрудники ВОЗ. Группа организована на неофициальной основе с изменяющимся составом участников в зависимости от потребностей по мере хода пересмотра.

6. Неофициальная рабочая группа экспертов встретилась дважды в 1996 г. и три раза в 1997 г. и сформулировала концепции, на которых будет основан пересмотр ММСП, и структуру документа, содержащего ММСП. При обновлении ММСП будет сохранен первоначальный фундаментальный принцип, состоящий в обеспечении максимальной безопасности от международного распространения болезней при минимальных препятствиях для мировых перевозок и торговли. Кроме того, многие связанные с общественным здравоохранением положения нынешних ММСП, которые сохраняют силу в настоящее время, будут включены в пересмотренные ММСП. Вместе с тем в пересмотренные ММСП предлагается внести серьезные изменения, которые включают новый подход к обязательному уведомлению, а также значительно изменить структуру ММСП:

а) Уведомление

В соответствии с рекомендациями, сделанными на консультации в декабре 1995 г., пересмотренные ММСП будут требовать немедленной отчетности по ряду определенных клинических синдромов, имеющих международное значение. Это будет содействовать своевременному уведомлению, которое, как правило, будет сопровождаться отчетностью о конкретной болезни после подтверждения диагноза. Они будут также предусматривать отчетность о вспышках болезней неизвестного происхождения, если будет замечена потенциальная опасность для международных поездок или торговли. Синдромы, которые будут подлежать уведомлению только в том случае, если создается угроза для международного общественного здравоохранения, включают острую геморрагическую лихорадку, острые респираторные синдромы, диарею, желтуху и неврологические синдромы, а также категорию, охватывающую другие неопределенные синдромы предполагаемого инфекционного происхождения. Точное определение этих синдромов для обеспечения соответствующих уровней чувствительности и специфичности для целей отчетности в настоящее время является предметом международной консультации.

б) Структура пересмотренных ММСП

Предложенная структура для пересмотренных ММСП примет форму:

- рамочного документа, содержащего i) общие принципы соответствующих мер общественного здравоохранения и ii) юридические положения, касающиеся применения ММСП и поправок к ним и включающие ссылку на технические приложения (см. ниже); и
- группы приложений, описывающих технические положения и специфические требования, которые - в связи со ссылкой в рамочной части на приложения - будут являться неотъемлемой частью ММСП.

Кроме того, будут составлены оперативные руководящие принципы, сопровождающие ММСП, для оказания помощи в их применении.

Таким образом, в рамочной части ММСП будут в общих терминах оговорены соответствующие меры, которые следует принять, например, для лечения синдромов или болезней и борьбы с синдромами и болезнями, подпадающими под эти Правила; для ликвидации или уменьшения числа животных организмов-хозяев или переносчиков болезней, подпадающих под эти Правила; для дезинсекции самолета, покидающего аэропорт в районе, где возникает болезнь, передаваемая комарами, используя одобренные в международных масштабах процедуры. Во всех таких случаях технические детали мер, которые должны быть приняты, будут полностью описаны в приложениях. Эти приложения будут регулярно пересматриваться и по мере необходимости обновляться. Эта новая структура для ММСП обеспечит базисные правила общего характера, которые должны оставаться в силе в течение многих лет. В то же время конкретные меры общественного здравоохранения, изложенные в приложениях, можно будет быстро изменять в соответствии с изменяющимися потребностями и новыми знаниями. Намерение состоит в том, чтобы обеспечить длительность применения ММСП наряду с приспособляемостью конкретных технических положений. Предполагается, что, если Ассамблея здравоохранения согласится предоставить Исполнительному комитету необходимые полномочия, приложения можно будет изменять при наличии утверждения со стороны Исполнительного комитета после рассмотрения Комитетом по международному эпиднадзору за инфекционными болезнями или другим соответствующим комитетом экспертов.

7. Предварительный проект пересмотренных ММСП был распространен среди государств-членов, неправительственных организаций и членов Комитета по международному эпиднадзору за инфекционными болезнями. В настоящее время проводится оценка синдромного подхода к уведомлению в рамках экспериментального исследования в ограниченном числе стран в каждом регионе ВОЗ. В октябре-ноябре 1997 г. для участвующих стран в каждом регионе проведены информационные семинары и организован также ряд поездок сотрудников ВОЗ в страны. Проект ММСП будет пересмотрен с учетом опыта, полученного в ходе этого экспериментального исследования. Информация, полученная в ходе этого исследования, будет дополнена ретроспективной оценкой полученных ВОЗ отчетов о вспышках заболеваний.

8. Комитет по международному эпиднадзору за инфекционными болезнями будет создан после завершения экспериментального исследования и внесения всех необходимых поправок в пересмотренный вариант ММСП. Собрание Комитета планируется провести в 1998 г., а его рекомендации должны быть представлены Ассамблее здравоохранения в 1999 г. Доклады о ходе работы публикуются один раз в шесть месяцев в сборнике *Weekly Epidemiological*

Record. Информация о пересмотре была представлена Совету по глобальной политике в июле 1997 г. и Исполнительному комитету в январе 1998 г.

ВОПРОСЫ, ЗАСЛУЖИВАЮЩИЕ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

9. Ассамблее здравоохранения предлагается принять к сведению настоящий доклад.

= = =