

Три наиболее приоритетных задачи для государств-участников относительно выполнения требований ММСП (2005 г.)

1. Учреждение функционирующего Национального координатора по ММСП

Сеть функционирующих Национальных координаторов (НК) по ММСП имеет решающее значение для успешного осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) или "ММСП (2005 г.)" ВОЗ и государствами-членами и государствами-нечленами, которые обязались их соблюдать ("государствами-участниками"). НК - это национальный центр, учрежденный или назначенный каждым государством-участником, который постоянно доступен (7/24/365) для обмена сообщениями, относящимися к ММСП, и оценки рисков совместно с контактными пунктами ВОЗ по ММСП. НК предписано исполнение следующих функций: (1) направление контактным пунктам ВОЗ по ММСП срочных сообщений относительно осуществления ММСП (2005 г.); и (2) направление информации в компетентные подразделения администрации страны, в том числе отвечающие за эпиднадзор и отчетность, пункты въезда, службы общественного здравоохранения, клиники и больницы, и объединение поступающей от них информации.

Государства-участники обязаны предоставить ВОЗ контактную информацию по НК. Эти контактные данные должны постоянно обновляться и ежегодно подтверждаться. В 2006 г. в резолюции WHA59.2 Всемирная ассамблея здравоохранения призвала государства-участники незамедлительно назначить или учредить таких координаторов до вступления в силу ММСП (2005 г.). На сегодняшний день 179 государства-участника (*число стран на 15 августа 2007 г.*) назначили Национальных координаторов. В свою очередь, ВОЗ определила контактные пункты в каждом из своих шести региональных бюро.

Хотя подавляющее большинство сообщений Национальных координаторов будут касаться вспышек инфекционных болезней, важно отметить, что широкая сфера действия ММСП (2005 г.) может потребовать от Национальных координаторов принятия мер в связи с событиями неинфекционной [или неизвестной] этиологии, например химической или радиационной. Дополнительная информация о назначении или учреждении Национальных координаторов, их функциях и о том, как они могут выполнять свои соответствующие обязательства, вытекающие из ММСП (2005 г.), содержится в Руководстве для Национальных координаторов по ММСП.

2. Обеспечение соблюдения требований о представлении отчетности и проверка событий в области общественного здравоохранения

Оценка событий в области общественного здравоохранения и направление уведомлений о них

В соответствии с ММСП (2005 г.), уведомление основывается на определении и оценке государством-участником "событий" на своей территории, "которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение" (ЧСОЗМЗ). Каждое государство-участник обязано оценивать события в области общественного здравоохранения в соответствии с многофакторной схемой принятия решений, содержащейся в Приложении II к ММСП (2005 г.). Государства-участники должны уведомлять ВОЗ о любом событии, удовлетворяющем по крайней мере двум из четырех критериев принятия



решений, в пределах 24 часов после проведения оценки. Уведомления всегда должны включать или дополняться подробной медико-санитарной информацией о событии, включая, когда это возможно, определения случаев заболевания, лабораторные результаты, указание источника и типа риска, число случаев заболевания и смерти, условия, влияющие на распространение болезни, и принятые медико-санитарные меры.

В скором времени для государств-участников будет выпущено руководство ВОЗ о том, как и когда использовать содержащуюся в Приложении II схему принятия решений для оценки и извещения о событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.

Прочие требования в отношении представления отчетности

Уведомление является одним из элементов процесса сотрудничества между государствами-участниками и ВОЗ, который включает выявление и оценку событий в области общественного здравоохранения и реагирование на риски и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. В ММСП (2005 г.) предусмотрены следующие другие элементы:

- **Консультации:** В случае событий, которые (ещё) не требуют официального уведомления ВОЗ, особенно, когда информация является недостаточной для заполнения схемы принятия решений на момент первоначальной оценки, государства-участники могут, тем не менее, провести консультации с ВОЗ и запросить рекомендации относительно анализа и оценки, а также надлежащих медико-санитарных мер, которые следует принять.
- **Другие сообщения:** Через Национальных координаторов по ММСП государства-участники должны информировать ВОЗ в течение 24 часов с момента получения данных о каком-либо риске в области общественного здравоохранения, выявленном за пределами их территории, который может вызвать международное распространение болезни и который выразился в прибытии или выезде заболевших лиц, ввозе или вывозе инфицированных или контаминированных переносчиков или контаминированных товаров.
- **Проверка:** На ВОЗ возложена ясно выраженная обязанность обращаться к государствам-участникам за подтверждением неофициальных сообщений или информации (например, в средствах массовой информации) о происходящих на их территории событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. ВОЗ анализирует эти сообщения, прежде чем решить, следует ли обращаться за подтверждением. Государства-участники должны подтвердить в течение 24 часов получение от ВОЗ запросов о подтверждении и предоставить медико-санитарную информацию о состоянии события.

3. Оценка и укрепление национальных возможностей

Согласно ММСП (2005 г.), каждое государство-участник обязано разрабатывать, укреплять и поддерживать основные национальные возможности в области общественного здравоохранения на первичном, промежуточном и национальном уровнях с целью выявления и оценки событий, направления уведомлений и докладов о них, а также оперативного и эффективного реагирования на риски и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Необходимы конкретные возможности для осуществления медико-санитарных мероприятий в международных портах, аэропортах и тех наземных транспортных узлах, которые были определены с этой целью государствами-участниками. Государства-участники также должны внести правовые и административные коррективы с целью облегчения соблюдения ММСП (2005 г.).

Возможности в области эпиднадзора и реагирования

Радикальным нововведением в новом правовом здравоохранительном механизме является императивная обязанность всех государств-участников как можно скорее разработать, укрепить и поддерживать основные возможности общественного здравоохранения в области эпиднадзора и принятия ответных мер. В ММСП (2005 г.) предусмотрен двухэтапный процесс оказания государствам-участникам содействия в планировании осуществления их обязательств в области укрепления возможностей:

Этап 1: 15 июня 2007 г. - 15 июня 2009 г.

К 15 июня 2009 г. государства-участники должны оценить способность их существующих национальных структур и ресурсов общественного здравоохранения выполнить требования относительно основных возможностей в области эпиднадзора и реагирования, изложенные в Приложении 1А к ММСП (2005 г.). После этой оценки государства-участники должны разработать национальные планы действий (которые могут опираться как на национальные, так и на соответствующие региональные стратегии) по обеспечению наличия и функционирования этих возможностей по всей территории страны. ВОЗ окажет поддержку в проведении этих оценок и обеспечит указания относительно содержания и структуры национальных планов.

Этап 2: 15 июня 2007 г. - 15 июня 2012 г.

К 15 июня 2012 г. каждое государство-участник должно создать возможности в области эпиднадзора и реагирования, предусмотренные в Приложении 1А. Государства-участники, сталкивающиеся с затруднениями в осуществлении их национальных планов, могут запросить дополнительно два года по 15 июня 2014 г. для выполнения своих обязательств по Приложению 1А. В исключительных случаях Генеральный директор может предоставить отдельному государству-участнику еще два года по 15 июня 2016 г. для выполнения их обязательств.

ВОЗ обеспечит указания в поддержку усилий государств-участников по разработке и осуществлению их планов укрепления национальных возможностей. По получении просьбы, ВОЗ будет оказывать развивающимся странам содействие в мобилизации финансовых ресурсов, необходимых для создания, укрепления и поддержания возможностей, предусмотренных в Приложении 1А.

Возможности общественного здравоохранения в установленных пунктах въезда, рассчитанные на регулярные и чрезвычайные ситуации

Пункт въезда означает "пункт прохода в целях международного въезда или выезда лиц, совершающих поездку, багажа, грузов, контейнеров, перевозочных средств, товаров и почтовых посылок, а также учреждения и зоны, обслуживающие их при въезде или выезде". Пункты въезда включают международные аэропорты, порты и наземные транспортные узлы. С целью сведения к минимуму риска международного распространения болезней через транспорт, поездки и торговлю государства-участники должны определить международные порты или аэропорты, которые должны укрепить свои возможности по обеспечению регулярных услуг общественного здравоохранения на постоянной основе и дополнительных чрезвычайных услуг с целью реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение. Кроме того, когда это оправдано по соображениям общественного здравоохранения, государства-участники могут указать определенные наземные транспортные узлы, в которых также будут развернуты эти возможности.

Важно, чтобы такие узлы были указаны оперативно, чтобы оценку существующих структур и планирование и осуществление мероприятий по укреплению возможностей можно было завершить к 15 июня 2012 года.

В сотрудничестве с государствами-участниками ВОЗ будет регулярно оценивать прогресс в выполнении требований ММСП (2005 г.) относительно создания возможностей и докладывать о нем Всемирной ассамблее здравоохранения.

Законодательные и административные возможности

Государствам, возможно, потребуется провести обзор и корректировку своих внутренних законодательных и административных положений с целью содействия соблюдению положений ММСП (2005 г.). В этом контексте государства-участники ММСП (2005 г.) обязуются сотрудничать друг с другом в формулировании предлагаемых законов и других административных и правовых положений с целью их осуществления.