



Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

Предлагаемый текст поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

1. Генеральный директор имеет честь представить на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения в соответствии с пунктом 1 статьи 55 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) предлагаемый текст поправок к Правилам, полученный от Соединенных Штатов Америки согласно указанному положению Правил (см. приложение).
2. В соответствии с пунктом 2 статьи 55 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) Генеральный директор выслал предлагаемый текст поправок всем государствам-участникам Правил с циркулярным письмом от 20 января 2022 г.
3. В соответствии с пунктом 3 статьи 55 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) любые поправки к Правилам, принятые Ассамблеей здравоохранения, вступают в силу для всех государств-участников на одинаковых условиях и с теми же правами и обязательствами, которые предусмотрены статьей 22 Устава ВОЗ и статьями 59–64 Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

4. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть предлагаемый текст поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

ПРИЛОЖЕНИЕ



**Всемирная
организация здравоохранения**

20, AVENUE APPIA – CH-1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND – TEL CENTRAL +41 22 791 2111 – FAX CENTRAL +41 22 791 3111 – WWW.WHO.INT

Ref.: C.L. 2.2022

Предложение о внесении поправок в Международные медико-санитарные правила (2005 г.)

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения свидетельствует свое уважение государствам-участникам Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП (2005 г.)) и имеет честь препроводить им текст предлагаемых поправок к ММСП (2005 г.), полученный от Соединенных Штатов Америки в соответствии с пунктом 1 статьи 55 ММСП (2005 г.).

В соответствии с пунктом 2 статьи 55 ММСП (2005 г.) настоящее письмо является официальным уведомлением о тексте поправок, предложенных Соединенными Штатами Америки.

Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения пользуется настоящей возможностью, чтобы возобновить государствам-участникам ММСП (2005 г.) заверения в своем самом глубоком к ним уважении.

ЖЕНЕВА, 20 января 2022 г.

... ПРИЛ.: (2)

منظمة الصحة العالمية • 世界卫生组织
Organisation mondiale de la Santé • World Health Organization • Organización Mundial de la Salud

Оригинал: английский

Постоянное представительство
Соединенных Штатов Америки
при Отделении Организации Объединенных Наций и
других международных организациях в Женеве

Исх. № 4-22

Во Всемирную организацию здравоохранения

Женева, 18 января 2022 г.

Постоянное представительство Соединенных Штатов Америки при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве свидетельствует свое уважение Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и имеет честь сослаться на Международные медико-санитарные правила (ММСП) (2005 г.). В соответствии со статьей 55(1) ММСП (2005 г.) Соединенные Штаты Америки предлагают внести поправки в ММСП (2005 г.). Настоящей нотой Представительство в соответствии со статьей 55(2) ММСП (2005 г.) просит Генерального директора ВОЗ не позднее чем за четыре месяца до семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения передать приложенный текст предлагаемых поправок к ММСП всем государствам-участникам. Кроме того, настоящей нотой Генеральному директору ВОЗ Тедросу Адханому Гебрейесусу препровождается письмо заместителя Министра здравоохранения и социальных служб Соединенных Штатов по международным связям Лойса Пейса, в котором вновь отмечается настоятельная необходимость укрепления ММСП (2005 г.) наряду с другими усилиями по расширению возможностей ВОЗ и государств-членов в области предотвращения, выявления и сдерживания будущих чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение.

Постоянное представительство Соединенных Штатов Америки пользуется настоящей возможностью, чтобы возобновить ВОЗ заверения в самом глубоком уважении.

Приложения:

1. Письмо заместителя Министра здравоохранения и социальных служб по международным связям Лойса Пейса
2. Предлагаемые поправки в ММСП

Представлено Соединенными Штатами Америки
Предлагаемый текст поправок к ММСП (2005 г.):
статьи 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 48, 49, 53, 59

Пояснение к поправкам: предлагаемый новый текст набран **жирным шрифтом с подчеркиванием**; текст, который предлагается исключить, выделен зачеркиванием; весь остальной текст предлагается оставить без изменений.

Статья 5. Эпиднадзор

1. Каждое государство-участник как можно скорее, но не позднее чем через пять лет после вступления в силу настоящих Правил для данного государства-участника создает, укрепляет и поддерживает возможности для выявления, оценки, уведомления и сообщения о событиях в соответствии с настоящими Правилами, как указано в приложении 1. **Потенциал имеющихся возможностей будет периодически пересматриваться с помощью механизма периодического обзора показателей здоровья в мире. Если в ходе такого обзора выявляются нехватка ресурсов и другие трудности в достижении этих возможностей, ВОЗ и ее региональные бюро по просьбе государства-участника предоставляют или обеспечивают техническую поддержку и оказывают содействие в мобилизации финансовых ресурсов в целях создания, укрепления и поддержания таких возможностей.**

Новый 5. ВОЗ разрабатывает критерии раннего предупреждения для оценки и постепенной корректировки уровня национального, регионального или глобального риска, связанного с событием, причины или происхождение которого неизвестны, и в соответствующих случаях доводит эту оценку риска до сведения государств-участников в соответствии со статьями 11 и 45. Оценка риска, основанная на наилучших имеющихся знаниях, указывает на уровень риска потенциального распространения и риска потенциального серьезного воздействия на здоровье населения исходя из оценки степени контагиозности и тяжести заболевания.

Статья 6. Уведомление

1. Каждое государство-участник оценивает события, происходящие на его территории, с помощью схемы принятия решений, содержащейся в приложении 2, **в течение 48 часов после получения соответствующей информации Национальным координатором по ММСП.** Каждое государство-участник уведомляет ВОЗ с помощью самых эффективных имеющихся средств связи через Национального координатора по ММСП и в течение 24 часов после оценки медико-санитарной информации обо всех происходящих на его территории событиях, которые в соответствии со схемой принятия решения могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, а также представляет сведения о любых медико-санитарных мерах, принятых в ответ на эти события. Если уведомление, полученное ВОЗ, относится к компетенции Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ), **Продовольственной и сельскохозяйственной организации (ФАО), Всемирной организации по охране здоровья животных (МЭБ), Программы**

ООН по окружающей среде (ЮНЕП) или других соответствующих организаций, то ВОЗ незамедлительно уведомляет об этом МАГАТЭ **соответствующие организации**.

2. После уведомления государство-участник продолжает препровождать ВОЗ **с помощью наиболее эффективных имеющихся средств связи** своевременную, точную и достаточно подробную медико-санитарную информацию, которой оно располагает, по возможности включая **данные о генетических последовательностях**, определения случаев, лабораторные результаты, источник и вид риска, число случаев заболевания и смерти, условия, влияющие на распространение болезни, и принятые медико-санитарные меры; и при необходимости сообщать об имеющихся трудностях и необходимой поддержке в реагировании на потенциальные чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение.

Статья 9. Другие сообщения

1. ВОЗ может принимать во внимание сообщения из иных источников, помимо уведомлений или консультаций, и оценивает эти сообщения в соответствии со сложившимися эпидемиологическими принципами и затем доводит информацию об этом событии до сведения государства-участника, на территории которого это событие предположительно имеет место. ~~Прежде чем предпринять любые действия на основе таких сообщений, ВОЗ, в соответствии с процедурой проверки, изложенной в статье 10, консультируется с государством-участником, на территории которого предположительно происходит событие, и предпринимает попытку получить от него подтверждение. С этой целью ВОЗ предоставляет государствам-участникам полученную информацию, и, только если это должным образом обосновано, ВОЗ может сохранять конфиденциальность источника. Эта информация используется в соответствии с процедурой, изложенной в статье 11.~~

Статья 10. Проверка

1. **В течение 24 часов с момента получения информации** в соответствии со ~~статьей 9~~ ВОЗ предлагает государству-участнику проверить сообщения из иных источников, помимо уведомлений или консультаций, в отношении событий, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, предположительно происходящих на территории этого государства. В таких случаях ВОЗ информирует соответствующее государство-участник о том, какие сообщения она стремится проверить.

2. В соответствии с предыдущим пунктом ~~и статьей 9~~ каждое государство-участник, по запросу ВОЗ, проверяет и предоставляет:

- (a) в течение 24 часов — первоначальный ответ на запрос ВОЗ или его подтверждение;
- (b) в течение 24 часов — имеющуюся информацию в области общественного здравоохранения о состоянии событий, упомянутых в запросе ВОЗ; и

(с) информацию в адрес ВОЗ в контексте оценки, предусмотренной в статье 6, включая соответствующую информацию, предусмотренную **пунктами 1 и 2** этой статьи.

3. В тех случаях, когда ВОЗ получает информацию о событии, которое может представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, она предлагает **в течение 24 часов** сотрудничество с соответствующим государством-участником в оценке возможности международного распространения болезни, возможных препятствий для международных перевозок и адекватности мер контроля. Такое предложение может включать сотрудничество с другими организациями, занимающимися разработкой стандартов, а также предложение по мобилизации международной помощи в целях оказания национальным органам поддержки в проведении или координации оценок на местах.

3bis. В течение 24 часов после получения предложения ВОЗ о сотрудничестве государство-участник может запросить дополнительную информацию, подтверждающую это предложение. ВОЗ предоставляет такую информацию в течение 24 часов. По истечении 48 часов с момента первоначального предложения ВОЗ о сотрудничестве непринятие государством-участником предложения о сотрудничестве представляет собой отказ для целей обмена имеющейся информацией с государствами-участниками в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи.

4. Если государство-участник не принимает предложение о сотрудничестве **в течение 48 часов**, ВОЗ ~~может~~, если это оправдано масштабом риска для здоровья населения, **незамедлительно** предоставляет другим государствам-участникам ту информацию, которой она располагает, продолжая предлагать государству-участнику сотрудничество с ВОЗ ~~с учетом мнения данного государства-участника~~.

Статья 11. Информация, предоставляемая ВОЗ

1. При условии соблюдения пункта 2 настоящей статьи ВОЗ направляет в конфиденциальном порядке всем государствам-участникам и, в случае необходимости, соответствующим межправительственным организациям как можно скорее и с помощью самых эффективных имеющихся средств ту медико-санитарную информацию, которую она получила в соответствии со статьями 5–10 включительно, **или которая имеется в открытом доступе** и которая необходима для того, чтобы дать государствам-участникам возможность принять ответные меры в связи с риском для здоровья населения. ВОЗ **предоставляет** другим государствам-участникам информацию, которая может облегчить им предотвращение сходных инцидентов.

2. ВОЗ использует информацию, полученную в соответствии со статьями 6, 8 и ~~а также пунктом 2 статьи 9~~, для целей проверки, оценки и помощи согласно настоящим Правилам, и, если с государствами-участниками, упомянутыми в этих положениях, не согласовано иное, представляет эту информацию другим государствам в качестве широко доступной только **когда** ~~не~~ ~~после~~ ~~того~~, ~~как~~:

- (a) событие определено как представляющее чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в соответствии со статьей 12; или
- (b) информация, свидетельствующая о международном распространении инфекции или контаминации, подтверждена ВОЗ в соответствии со сложившимися эпидемиологическими принципами; или
- (c) имеются данные, подтверждающие, что:
 - (i) меры против международного распространения вряд ли будут успешными из-за характера контаминации, болезнетворного агента, переносчика или резервуара; или
 - (ii) у государства-участника отсутствуют оперативные возможности для принятия необходимых мер по предотвращению дальнейшего распространения болезни; или
- (d) характер и масштабы международного перемещения лиц, совершающих поездки, багажа, грузов, контейнеров, перевозочных средств, товаров или почтовых посылок, которые могут быть инфицированы или контаминированы, требуют немедленного применения международных мер контроля.
- (e) **ВОЗ считает необходимым, чтобы такая информация предоставлялась в распоряжение других государств-участников для проведения обоснованной и своевременной оценки рисков.**

3. ВОЗ **информирует** консультируется—е государство-участник, на территории которого происходит данное событие, о своем намерении предоставить такую информацию согласно настоящей статье.

4. Если информация, полученная ВОЗ согласно пункту 2 настоящей статьи, предоставляется государствам-участникам в соответствии с настоящими Правилами, ВОЗ **предоставляет** эту информацию широкой общественности, если другая информация о том же событии уже стала общедоступной и если есть необходимость в распространении авторитетной и независимой информации.

Новый 5. ВОЗ ежегодно представляет Ассамблее здравоохранения доклад обо всех видах деятельности, предусмотренных настоящей статьей, включая случаи обмена информацией, которая не была проверена государством-участником, на территории которого происходит или предположительно происходит событие, которое может представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, с государствами-участниками через системы оповещения.

Статья 12. Определение чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей региональное значение, или промежуточного предупреждения об опасности для здоровья

1. Генеральный директор определяет на основе полученной информации, в частности от государства-участника, на территории которого происходит событие, является ли это событие чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с критериями и процедурой, установленными в настоящих Правилах.
2. Если Генеральный директор считает, на основе оценки, проведенной в соответствии с настоящими Правилами, что происходит потенциальная или реальная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, Генеральный директор уведомляет все государства-участники и принимает меры к тому, чтобы провести консультации с государством-участником, на территории которого происходит событие, в отношении этого предварительного определения, и может в соответствии с процедурой, изложенной в статье 49, запросить мнение Комитета, учрежденного в соответствии со статьей 48 (именуемого далее «Комитет по чрезвычайной ситуации»). Если Генеральный директор определяет ~~и государство-участник согласны с этим предварительным определением,~~ что это событие является чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, Генеральный директор в соответствии с процедурой, изложенной в статье 49, запрашивает мнение Комитета, ~~созданного на основании статьи 48 (именуемого далее Комитета по чрезвычайным ситуациям о соответствующих временных рекомендациях.~~
3. ~~Если после консультации, упомянутой в пункте 2 выше, Генеральный директор и государство-участник, на территории которого происходит событие, не приходят к согласию в течение 48 часов в отношении того, является ли событие чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, решение принимается в соответствии с процедурой, изложенной в статье 49.~~
4. При решении вопроса о том, является ли событие чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, Генеральный директор учитывает:
 - (a) информацию, представленную государством-участником, другими государствами-участниками, являющуюся общедоступной или предоставленную иным образом в соответствии со статьями 5-10;
 - (b) схему принятия решения, содержащуюся в приложении 2;
 - (c) мнение Комитета по чрезвычайной ситуации;
 - (d) научные принципы, а также имеющиеся научные данные и другую соответствующую информацию; и
 - (e) оценку риска для здоровья человека, риска международного распространения болезни и риска создания препятствий для международных перевозок.

5. Если Генеральный директор после консультаций с **Комитетом по чрезвычайной ситуации и соответствующими государствами-участниками**, на территории которого происходит чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, считает, что чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, завершилась, он принимает решение в соответствии с процедурой, изложенной в статье 49.

Новый 6. В тех случаях, когда установлено, что какое-либо событие не отвечает критериям чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, но Генеральный директор определил, что это событие требует повышения информированности международного сообщества и возможного принятия ответных мер в области общественного здравоохранения на международном уровне, Генеральный директор на основе полученной информации может в любое время выпустить промежуточное предупреждение государств-участников об опасности для здоровья и может провести консультации с Комитетом по чрезвычайной ситуации в соответствии с процедурой, установленной в статье 49.

Новый 7. Региональный директор может определить, что какое-либо событие является чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей региональное значение, и предоставить соответствующие рекомендации государствам-участникам в регионе либо до, либо после уведомления о событии, которое может являться чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, Генерального директора, который оповестит об этом все государства-участники.

Статья 13. Ответные медико-санитарные меры

3. По просьбе государства-участника ВОЗ **оказывает содействие** сотрудничает государству-участнику в принятии ответных мер в связи с риском для общественного здравоохранения и другими событиями посредством обеспечения технического руководства и помощи, а также посредством оценки эффективности мер контроля на местах, включая, в случае необходимости, мобилизацию международных групп экспертов для оказания помощи на местах. **Государство-участник принимает или отклоняет такое предложение о помощи в течение 48 часов и, в случае отклонения такого предложения, представляет ВОЗ свое обоснование отказа, о котором ВОЗ информирует другие государства-участники.**

4. Если ВОЗ в консультации с соответствующими государствами-участниками, как это предусмотрено в статье 12, определяет, что происходит чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, она может предлагать, помимо поддержки, указанной в пункте 3 настоящей статьи, дальнейшую помощь этому государству-участнику, включая оценку серьезности международного риска и адекватности мер контроля. Такое сотрудничество может включать предложение мобилизовать международную помощь в целях оказания национальным органам поддержки в проведении и координации оценки на местах. По просьбе государства-участника ВОЗ предоставляет информацию в поддержку такого предложения.

Государство-участник принимает или отклоняет такое предложение о помощи в течение 48 часов и, в случае отклонения такого предложения, представляет ВОЗ свое обоснование отказа, о котором ВОЗ информирует другие государства-участники. В отношении оценок на местах в соответствии со своим национальным законодательством государство-участник предпринимает необходимые меры для обеспечения временного доступа к соответствующим объектам; в случае отказа оно предоставляет обоснование отказа в доступе.

Статья 15. Временные рекомендации

2. Временные рекомендации могут включать **направление групп экспертов, а также** медико-санитарные меры, которые должны осуществляться государством-участником, в котором происходит чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, или другими государствами-участниками в отношении лиц, багажа, грузов, контейнеров, перевозочных средств, товаров и/или почтовых посылок, для предотвращения или уменьшения международного распространения болезней и избежания излишних препятствий для международных перевозок.

Статья 18. Рекомендации в отношении лиц, багажа, грузов, контейнеров, перевозочных средств, товаров и почтовых посылок

Новый 3. При разработке временных рекомендаций Генеральный директор консультируется с соответствующими международными учреждениями, такими как ИКАО, ИМО и ВТО, с тем чтобы не создавать излишних препятствий для международных поездок и торговли, в соответствующих случаях. Кроме того, временные рекомендации должны предусматривать соответствующее освобождение основных медицинских работников и основных изделий и материалов медицинского назначения от ограничений на поездки и торговлю.

Новый 4. При осуществлении мер в области здравоохранения согласно настоящим Правилам, включая статью 43, государства-участники прилагают разумные усилия, принимая во внимание соответствующее международное право, для обеспечения того, чтобы:

- (a) были предусмотрены планы действий на случай непредвиденных обстоятельств, с тем чтобы обеспечить передвижение медицинских работников и функционирование цепочек поставок в условиях чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение;**
- (b) ограничения на поездки не создавали неоправданных препятствий для передвижения медицинских работников, необходимых для принятия мер в области общественного здравоохранения;**
- (c) торговые ограничения предусматривали защиту цепочек поставок для производства и транспортировки основных изделий и материалов медицинского назначения; и**

(d) вопрос о репатриации лиц, совершающих поездки, решался своевременно с учетом научно обоснованных мер по предупреждению распространения заболеваний.

Статья 48. Круг ведения и состав

2. Комитет по чрезвычайной ситуации состоит из экспертов, отобранных Генеральным директором из Списка экспертов по ММСП и в соответствующих случаях из других списков экспертов-консультантов Организации, **а также директоров региональных бюро из любого затронутого региона.** Генеральный директор определяет продолжительность членства с целью обеспечить преемственность при рассмотрении конкретного события и его последствий. Генеральный директор отбирает членов Комитета по чрезвычайной ситуации на основе профессиональных знаний и опыта работы, требуемых для какой-либо конкретной сессии, и с должным учетом принципов справедливой **возрастной, гендерной и географической представленности; до участия в работе Комитета его члены должны пройти подготовку по вопросам использования настоящих Правил.** По крайней мере один из членов В состав **членов** Комитета по чрезвычайной ситуации должны **быть входить как минимум один** эксперт, назначенный государством-участником, на территории которого произошло событие, **а также эксперты, назначенные другими затронутыми государствами-участниками.** **Для целей статей 48 и 49 «затронутое государство-участник» означает государство-участник, которое затронуто соответствующим событием либо ввиду географической близости, либо иным образом.**

Статья 49. Процедура

3 bis. Если Комитет по чрезвычайной ситуации не достиг единогласия в отношении своих выводов, любой его член имеет право выразить свое особое профессиональное мнение в отдельном или групповом докладе, в котором указываются причины, почему выражается иное мнение, и который является частью доклада Комитета по чрезвычайной ситуации.

3 ter. Состав Комитета по чрезвычайной ситуации и его полные доклады доводятся до сведения государств-участников.

4. Генеральный директор предлагает **затронутым государствам-участникам, включая** государство-участник, на территории которого возникает данное событие, представить свое **свои** мнения Комитету по чрезвычайной ситуации. С этой целью Генеральный директор настолько заблаговременно, насколько это необходимо, уведомляет ~~его~~ **государства-участники** о датах и повестке дня совещания Комитета по чрезвычайной ситуации. Однако ~~соответствующее~~ Государство-участник, **на территории которого возникает данное событие,** не может просить об отсрочке совещания Комитета по чрезвычайной ситуации с целью представления на нем своих мнений.

...

7. Затронутые государства-участники, ~~на территории которых происходит данное событие,~~ могут предложить Генеральному директору объявить о завершении чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и/или о прекращении действия временных рекомендаций и могут представить Комитету по чрезвычайной ситуации соответствующие материалы.

Новая глава IV (статья 53 bis-quarter): Комитет по обеспечению соблюдения

53 bis Круг ведения и состав

1. Государства-участники учреждают Комитет по обеспечению соблюдения, который отвечает за:

- (a) рассмотрение информации, представленной ему ВОЗ и государствами-участниками, в отношении соблюдения обязательств, предусмотренных настоящими Правилами;
- (b) осуществление контроля, консультирование и/или содействие оказанию помощи по вопросам, касающимся соблюдения, в целях оказания государствам-участникам содействия в соблюдении обязательств, предусмотренных настоящими Правилами;
- (c) оказание содействия соблюдению путем рассмотрения вопросов, вызывающих озабоченность государств-участников, в отношении выполнения и соблюдения обязательств, предусмотренных настоящими Правилами;
- (d) представление ежегодного доклада на каждой сессии Ассамблеи здравоохранения, содержащего следующую информацию:
 - (i) работа Комитета по обеспечению соблюдения за отчетный период;
 - (ii) вопросы, вызывающие озабоченность, по поводу несоблюдения за отчетный период; и
 - (iii) выводы и рекомендации Комитета.

2. Комитет по обеспечению соблюдения уполномочен:

- (a) запрашивать дополнительную информацию по рассматриваемым вопросам;
- (b) с согласия любого соответствующего государства-участника осуществлять сбор информации на территории этого государства-участника;
- (c) рассматривать любую предоставленную ему соответствующую информацию;
- (d) обращаться за помощью к экспертам и консультантам, включая, в соответствующих случаях, представителей НПО или общественности;
- (e) предоставлять рекомендации соответствующему государству-участнику и/или ВОЗ в отношении того, каким образом государство-участник может обеспечить более полное соблюдение требований, а также любые

рекомендации в отношении технического содействия и финансовой поддержки.

3. Члены Комитета по обеспечению соблюдению назначаются государствами-участниками от каждого региона в составе шести правительственных экспертов от каждого региона. Комитет назначается на четырехлетний срок и проводит три совещания в год.

53 ter. Ведение дел

1. Комитет по обеспечению соблюдения стремится выработать свои рекомендации на основе консенсуса.

2. Комитет по обеспечению соблюдения может обратиться к Генеральному директору с просьбой предложить представителям Организации Объединенных Наций и ее специализированных учреждений, а также других соответствующих межправительственных организаций или неправительственных организаций, находящихся в официальных отношениях с ВОЗ, назначить представителей для участия в заседаниях Комитета, в соответствующих случаях, для рассмотрения какого-либо конкретного обсуждаемого вопроса. Такие представители с согласия Председателя выступают с заявлениями по обсуждаемым вопросам.

53 quater Доклады

1. По итогам каждого совещания Комитет по обеспечению соблюдению подготавливает доклад, в котором излагаются мнения и рекомендации Комитета. Этот доклад утверждается Комитетом по обеспечению соблюдения до окончания совещания. Его мнения и рекомендации не накладывают каких-либо обязательств на ВОЗ, государства-участники или другие организации и формулируются как рекомендации соответствующему государству-участнику.

2. Если Комитет по обеспечению соблюдения не достиг единогласия в отношении своих выводов, любой его член имеет право выразить свое особое профессиональное мнение в отдельном или групповом докладе, в котором указываются причины, почему выражается иное мнение, и который является частью доклада Комитета.

3. Доклад Комитета по обеспечению соблюдения предоставляется всем государствам-участникам и Генеральному директору, который передает доклады и рекомендации Комитета по обеспечению соблюдения Ассамблее здравоохранения или Исполнительному комитету, а также, при необходимости, любым соответствующим комитетам для рассмотрения и принятия мер.

Статья 59. Вступление в силу; период для отклонения или оговорок

1. Период, предусмотренный во исполнение статьи 22 Устава ВОЗ для отклонения настоящих Правил или поправок к ним или для представления оговорок к Правилам ~~или поправкам к ним~~, составляет 18 месяцев с даты уведомления Генеральным директором о принятии настоящих Правил ~~или поправки к настоящим Правилам~~ Ассамблеей здравоохранения. Любое отклонение или любая оговорка, полученные Генеральным директором после истечения этого периода, являются недействительными.

1bis. Период, предусмотренный во исполнение статьи 22 Устава ВОЗ для отклонения поправки к настоящим Правилам или оговорки к ней, составляет шесть месяцев с даты уведомления Генеральным директором о принятии поправки к настоящим Правилам Ассамблеей здравоохранения. Любое отклонение или оговорка, полученные Генеральным директором по истечении этого периода, не имеют силы.

2. Настоящие Правила вступают в силу через 24 месяца после даты уведомления, упомянутой в пункте 1 настоящей статьи, **а поправки к настоящим Правилам вступают в силу через шесть месяцев после даты уведомления, как указано в пункте 1bis настоящей статьи**, за исключением:

- (a) государства, которое отклонило настоящие Правила или поправку к ним в соответствии со статьей 61;
- (b) государства, высказавшего оговорку, для которого настоящие Правила вступают в силу, как указано в статье 62;
- (c) государства, которое становится членом ВОЗ после даты уведомления Генеральным директором, упомянутой в пункте 1 настоящей статьи, и которое еще не является участником настоящих Правил, для которого Правила вступают в силу, как предусмотрено в статье 60; и
- (d) государства, не являющегося членом ВОЗ, которое принимает настоящие Правила и для которого они вступают в силу в соответствии с пунктом 1 статьи 64.

3. Если государство не в состоянии полностью согласовывать свои внутренние законодательные и административные механизмы с настоящими Правилами **или поправками к ним** в течение периода, указанного в пункте 2 настоящей статьи, **если это применимо**, это государство направляет Генеральному директору в течение периода, указанного в пункте 1 настоящей статьи, соответствующее заявление по поводу оставшихся вопросов, подлежащих согласованию, и согласовывает их не позднее, чем через 12 месяцев после вступления в силу настоящих Правил **или поправок к ним** для этого государства-участника.

= = =