



**Программа Организации  
Объединенных Наций по  
окружающей среде**

Distr.: General  
17 October 2012

Russian  
Original: English

**Межправительственный комитет для ведения переговоров  
по подготовке имеющего обязательную юридическую  
силу глобального документа по ртути  
Пятая сессия**

Женева, 13-18 января 2012 года

Пункт 3 предварительной повестки дня\*

**Подготовка имеющего обязательную юридическую силу глобального документа по  
ртути**

**Анализ того, в какой мере положения проекта документа по  
ртути отражают содержание статьи 20-бис, касающейся  
связанных со здоровьем аспектов**

**Записка секретариата**

1. На своей четвертой сессии Межправительственный комитет для ведения переговоров по подготовке имеющего обязательную юридическую силу глобального документа по ртути просил секретариат в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) проанализировать, в какой мере положения проекта документа по ртути отражают содержание статьи 20-бис проекта текста, касающейся связанных со здоровьем аспектов, и подготовить доклад с изложением результатов проведенного анализа для рассмотрения Комитетом на его пятой сессии<sup>1</sup>.
2. В докладе, включенном в приложение I к настоящей записке, содержится подготовленный секретариатом в сотрудничестве с ВОЗ анализ того, в какой мере положения пересмотренного проекта текста, утвержденные на четвертой сессии и содержащиеся в приложении I доклада Комитета о работе его четвертой сессии<sup>2</sup> (далее именуемого "проект текста четвертой сессии"), отражают содержание статьи 20-бис, касающейся связанных со здоровьем аспектов. По каждому подпункту статьи 20-бис секретариат представил основные положения проекта текста четвертой сессии, которые, согласно результатам проведенного анализа, лучше всего отражают ее содержание. В некоторых статьях содержатся различные варианты возможных дальнейших действий; секретариат не использовал квадратные скобки, свидетельствующие о наличии таких различий. В ряде случаев секретариату пришлось предполагать возможные результаты мер, изложенных в положениях статьи 20-бис или других проектах статей. В конце доклада помещена таблица, в которой каждый подпункт статьи 20-бис соотносится с соответствующими ссылками, содержащимися в других частях проекта текста четвертой сессии.
3. Помимо этого секретариат проанализировал текст, подготовленный Председателем<sup>3</sup>, и пришел к выводу, что, хотя содержащиеся в нем формулировки, возможно, и изменятся,

\* UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/1.

<sup>1</sup> UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8, пункт 204.

<sup>2</sup> UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

<sup>3</sup> UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/3, приложение II.

понятия, отраженные в статьях проекта текста четвертой сессии и акцентированные в ходе нынешнего анализа, также изложены в соответствующих статьях текста Председателя<sup>4</sup>.

4. В числе выводов, которые могут быть сделаны по итогам данного анализа, Комитет, возможно, пожелает отметить следующее:

а) некоторые положения статьи 20-бис, включая элементы подпунктов а), b), c) и d) пункта 1, могут напрямую затрагиваться другими статьями проекта текста четвертой сессии. Эти положения рассматриваются в статьях, являющихся прямым следствием решения 25/5 Совета управляющих Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), призванного уменьшить риски, создаваемые ртутью для здоровья людей и окружающей среды;

b) некоторые положения статьи 20-бис, включая элементы подпунктов а), b), c) и f) пункта 1, могут опосредованно затрагиваться другими статьями проекта текста четвертой сессии. Соответственно желаемых результатов, связанных с такими положениями, можно было бы достичь с помощью иных средств, чем те, которые предусмотрены в статье 20-бис;

c) некоторые положения статьи 20-бис, включая подпункт e) и элементы подпункта f) пункта 1, а также подпункты а) и b) пункта 2, могут напрямую не затрагиваться или же затрагиваться лишь частично другими статьями проекта текста четвертой сессии.

5. В приложении II к настоящей записке содержится дополнительная информация о работе ВОЗ, которая провела обзор целей и функций организации, а также элементов ее программы работы, имеющих отношение к ртути, которые могут способствовать достижению целей положений, предложенных в статье 20-бис. В таблице, помещенной в конце приложения II, каждый подпункт статьи 20-бис соотнесен с соответствующими функциями ВОЗ и ее программой по ртути.

---

<sup>4</sup> Единственным исключением служит статья 11-альт, которая содержится только в проекте текста четвертой сессии.

## Приложение I

### **Анализ того, в какой мере положения пересмотренного проекта текста, содержащегося в приложении I к докладу Комитета о работе его четвертой сессии, отражают содержание статьи 20-бис, касающейся связанных со здоровьем аспектов**

**В соответствии с подпунктом а) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"создает и реализует программы для выявления уязвимых групп населения и/или подвергающихся риску воздействия ртути и ее соединений".**

1. В соответствии с "руководящими принципами определения групп населения, подверженных риску воздействия ртути"<sup>a</sup>, разработанными ЮНЕП в сотрудничестве с ВОЗ, "уязвимые группы населения и/или группы, подвергающиеся риску воздействия ртути и ее соединений" можно условно разбить на две категории: лица, имеющие повышенную чувствительность к эффектам ртути, такие как плод, новорожденные, дети, беременные женщины и люди с хроническими проблемами со здоровьем, и лица, подвергающиеся воздействию ртути выше среднего уровня. К последней категории относятся люди, подвергающиеся воздействию метилртути в связи с потреблением рыбы и морепродуктов в больших количествах, лица, имеющие амальгамные зубные пломбы, работники, испытывающие сильное воздействие ртути в связи с профессиональной деятельностью (например, работники добывающей промышленности, использующие ртуть в процессе кустарной и мелкомасштабной добычи золота), и лица, которые пользуются различными потребительскими продуктами, содержащими ртуть (такими как некоторые виды мыла и крема для отбеливания кожи), препаратами традиционной этнической медицины, содержащими ртуть, или используют ртуть в культурных и религиозных целях<sup>b</sup>.
2. В некоторых случаях выявление уязвимых групп населения и/или групп, подвергающихся риску воздействия, является предварительным условием для осуществления положений проекта текста четвертой сессии, например:
  - a) пункт 1 b) статьи 19, касающийся просвещения, обучения и обеспечения осведомленности населения;
  - b) подпункт b) статьи 20, касающийся моделирования и географически представительного мониторинга уровней ртути в уязвимых группах населения, и подпункт c), касающийся оценок воздействия ртути и ртутных соединений, особенно в отношении уязвимых групп населения;
  - c) пункт 1 приложения E, касающийся национальных планов кустарной и мелкомасштабной добычи золота (в частности, подпункты g)-j).
3. Далее, существует ряд положений, способствующих выявлению уязвимых групп населения и/или групп, подвергающихся риску воздействия, а именно:
  - a) выявление каждой из Сторон источников предложения ртути, которые находятся на ее территории (статья 3, пункты 5 a) и 5-альт a);
  - b) выявление используемых продуктов с добавлением ртути (статья 6) и объектов, использующих ртуть или ртутные соединения в производственных процессах, перечисленных в приложении D, в том числе расчетный ежегодный объем потребляемой ртути (статья 7, пункт 2 c);
  - c) сбор и распространение каждой Стороной информации относительно оценочных показателей своих ежегодных объемов ртути и ртутных соединений, которые выбрасываются или удаляются вследствие деятельности человека (статья 19, пункт 2);

<sup>a</sup> Документ, содержащий руководящие принципы, был представлен Комитету на его второй сессии (см. UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/19 и UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3).

<sup>b</sup> UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3, приложение, пункты 18-20.

d) возможные меры, которые предусмотрены статьями 10, 11 и 11-альт<sup>c</sup>, касающимися эмиссий и выбросов ртути, и которые ориентированы на конкретные категории источников, которые Стороны должны определить для выявления потенциальных уязвимых групп населения и/или групп, подвергающихся риску.

**В соответствии с подпунктом b) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"для защиты от риска указанных выше выявленных групп населения разрабатывает и реализует стратегии и программы, которые могут включать, помимо прочего, принятие ориентированных на охрану здоровья руководящих принципов, относящихся к воздействию ртути и ртутных соединений, установление целевых показателей по сокращению воздействия ртути и просвещение населения и работников при участии сектора здравоохранения и других вовлеченных секторов".**

4. Согласно пункту 25 решения 25/5 III Совета управляющих ЮНЕП положения, содержащиеся в проекте текста четвертой сессии, направлены на то, чтобы уменьшить риск воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье людей. Эти положения включают в себя:

- a) ограничение источников предложения ртути и торговли ртутью (статья 3);
- b) ограничение спроса на ртуть в продуктах (статья 6) и процессах (статья 7);
- c) меры по сокращению и ликвидации, если это возможно, использования и эмиссий ртути и ртутных соединений в процессе кустарной и мелкомасштабной добычи золота (статья 9);
- d) сокращение эмиссий ртути в воздушную среду и выбросов в воду и на сушу (статьи 10, 11, 11-альт);
- e) экологически безопасное хранение и удаление ртути (статьи 12 и 13);
- f) меры по уменьшению рисков, создаваемых зараженными участками (статья 14).

Некоторые из этих положений также обеспечивают возможность или механизм, с помощью которого Стороны могут определять свои собственные цели в плане уменьшения воздействия ртути.

5. Просвещение, обучение и обеспечение осведомленности населения играет ключевую роль в деле уменьшения воздействия и принятия эффективных мер защиты и предусматривается несколькими статьями, включая:

- a) статья 19 включает в себя требование о том, чтобы Стороны способствовали и содействовали распространению среди населения информации, в частности, о воздействии ртути и ртутных соединений, их применении и альтернативах, оценках ежегодных объемов ртути и ртутных соединений, выбрасываемых или удаляемых в результате деятельности человека, а также информации о технике безопасности и мерах, принимаемых для решения проблем, связанных с ртутью. Часть этой информации может быть связана с осуществлением пункта 1 статьи 18, касающейся обмена информацией, или статьей 20, касающейся научных исследований, разработок и мониторинга;
- b) статья 19 также содержит положение о просвещении, обучении и обеспечении осведомленности населения в том, что касается последствий воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье людей и окружающую среду;
- c) пункт 1 h) и j) приложения E содержит требование о том, чтобы в рамках стратегии охраны здоровья, которая будет разработана согласно пункту 3 статьи 9, осуществлялась подготовка медицинских работников и через посредство медицинских учреждений распространялась информация и разрабатывались стратегии распространения информации среди работников добывающей промышленности и подвергающихся воздействию общин.

6. Принятие ориентированных на охрану здоровья руководящих принципов, относящихся к воздействию ртути и ртутных соединений, в положениях проекта текста четвертой сессии не предусмотрено столь конкретно, как в статье 20-бис. Тем не менее, статья 1-бис предусматривает, что конвенция должна осуществляться на взаимодополняющей основе с другими соответствующими международными инструментами, не противоречащими ее целям, такими как ВОЗ, которая уполномочена разрабатывать такие руководящие принципы охраны здоровья. Аналогичное положение предложено в статье 13, касающейся отходов; оно, в

<sup>c</sup> Статья 11-альт содержится только в проекте текста четвертой сессии.

частности, предусматривает, что в процессе регулирования ртути в качестве отходов каждая Сторона учитывает руководящие принципы, разработанные в рамках Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением.

**В соответствии с подпунктом с) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"применяет программы, рекомендации и руководящие принципы на национальном уровне для информирования о рисках, а также в целях контроля, обзора и проверки достижения необходимых результатов мероприятиями по предотвращению и снижению рисков в том числе, где это целесообразно и осуществимо, с использованием биомониторинга".**

7. Информация и сообщения о рисках включают в себя информацию о характере опасности (воздействие ртути) и путях воздействия, которые могут быть связаны с некоторыми индивидуальными видами поведения и/или некоторыми видами деятельности или местами.

8. К представлению информации о рисках и сообщению о них имеют отношение следующие положения проекта текста четвертой сессии:

a) в статье 19 всем Сторонам предлагается представлять информацию о воздействии ртути и ртутных соединений на здоровье человека и окружающую среду (пункт 1 a) i), включая эпидемиологическую информацию о последствиях воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье людей (пункт 1 a) iv) и оценке влияния связанных с ними научных исследований, разработок и мониторинга на здоровье людей (пункт 1 a) v). Она также включает в себя информацию о путях воздействия (пункт 1 a) iv);

b) в пункте 4 статьи 6 о новых продуктах Сторонам предлагается представлять секретариату информацию о воздействии таких продуктов на здоровье людей; такая информация должна находиться в свободном доступе;

c) в пункте 5 статьи 18 говорится о том, что для целей настоящей конвенции информация, касающаяся вопросов здоровья и безопасности человека и окружающей среды, не считается конфиденциальной;

d) статья 20 касается кадастров применения, потребления и антропогенных атмосферных эмиссий и выбросов в воду и на суше ртути и ртутных соединений и моделирования и географически представительного мониторинга уровней ртути в уязвимых группах населения и компонентах окружающей среды, включая биоту, например в рыбе, морских млекопитающих, морских черепахах и птицах, в результате связанных с ними научных исследований, разработок и мониторинга.

9. Непосредственное отношение к мониторингу, обзору и проверке Сторонами эффективности мер по предупреждению рисков и смягчению воздействия имеют следующие статьи:

a) пункт 3 статьи 9 предусматривает, что соответствующие Стороны должны будут раз в три года проводить обзор хода выполнения своих обязательств, связанных с кустарной и мелкомасштабной добычей золота;

b) в соответствии со статьей 21 может потребоваться провести обзор эффективности принимаемых мер на основании положений, касающихся разработки планов осуществления;

c) статья 22 предусматривает представление Конференции Сторон информации о мерах, принимаемых по осуществлению положений Конвенции, и об эффективности таких мер;

d) статья 23 обеспечивает основу и методологию, включая показатели и данные мониторинга, для обзора эффективности, который будет проводиться Конференцией Сторон.

**В соответствии с подпунктом d) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"осуществляет программы, рекомендации и руководящие принципы по предотвращению воздействия на рабочем месте, связанного с разрешенными видами применения, когда потенциальное вызывает беспокойство".**

10. Воздействие на рабочем месте, связанное с разрешенными видами применения, обусловлено несколькими видами деятельности, включая:

a) производство ртути или ртутных соединений;

b) применение ртути для производства ртутьсодержащих продуктов;

- с) применение ртути в процессах, в том числе в рамках кустарной и мелкомасштабной добычи золота;
- д) использование продуктов и процессов с применением ртути;
- е) действия, связанные с регулированием и переработкой ртути, такие как ее хранение, транспортировка и переработка по окончании срока службы.

11. Лица, работающие в таких секторах, могут подвергаться риску воздействия в результате вдыхания паров ртути, непосредственного контакта с кожей или случайного внутреннего употребления (ЮНЕП, ВОЗ, 2008 год). Важную роль в определении потенциальных уровней воздействия играют производственные условия, трудовые процессы на рабочем месте и то, как применяется ртуть, в том числе с точки зрения формы, объема, количества, частоты, обращения, хранения или удаления ртути.

12. Предотвращение такого воздействия ртути на рабочем месте в основном обеспечивается посредством уменьшения количества ртути в производственном процессе за счет сокращения ее применения, в том числе в продуктах, а также в выбросах и высвобождениях в результате различных процессов. Это обеспечивается также путем принятия конкретных мер. Положения, которые будут способствовать предотвращению воздействия на рабочем месте в связи с разрешенными видами использования, включают в себя:

- а) статьи 6-9, направленные на сокращение и последовательную ликвидацию всех видов использования ртути;
- б) статьи 10, 11 и 11-альт, касающиеся эмиссий и выбросов ртути;
- с) статьи 12 и 13, требующие от Сторон принятия мер для того, чтобы и хранение ртути и ртутных соединений, и регулирование ртутных отходов осуществлялось экологически обоснованным образом и соотносилось с "техническими руководящими принципами экологически обоснованного регулирования отходов, состоящих из элементарной ртути, и отходов, содержащих ртуть или загрязненных ртутью", разработанными в рамках Базельской конвенции<sup>d</sup>. Помимо мер, направленных на сокращение выбросов и эмиссий ртути на различных этапах ее регулирования по окончании жизненного цикла, эти руководящие принципы содержат рекомендации, касающиеся мер по охране здоровья и технике безопасности для защиты работников, планов чрезвычайных действий и повышения осведомленности населения. Они также содержат полезную информацию о сокращении выбросов из отходов, состоящих из зубных амальгамных пломб, которые могут являться существенным источником воздействия. В технические руководящие принципы Базельской конвенции также включены рекомендации, касающиеся транспортировки ртути;
- д) информация, распространяемая среди работников, включая проведение конкретных просветительских и обучающих мероприятий и распространение информации о воздействии ртути и путях ее воздействия, является одним из ключевых факторов предупреждения такого воздействия. Статья 19 имеет к этому самое непосредственное отношение;
- е) положения, касающиеся сектора кустарной и мелкомасштабной добычи золота, в котором воздействие ртути на работников является особенно сильным, обеспечивают полный набор требований по предупреждению воздействия на рабочем месте. Они направлены на сокращение и, там где это возможно, ликвидацию использования ртути и ртутных соединений (статья 9, пункт 2) в процессах, сопряженных с максимально сильным воздействием на работников (приложение E, пункт 1 b), а также эмиссий и выбросов и воздействия ртути (приложение E, пункт 1 e). Стороны, которые должны разрабатывать и осуществлять национальные планы действий, должны также включать в такие планы стратегию охраны здоровья для защиты работников добывающей промышленности и их общины от воздействия, стратегии защиты уязвимых групп населения от воздействия и стратегии распространения информации среди лиц, занимающихся кустарной добычей золота, и их общин (приложение E, пункт 1 h)-j).

<sup>d</sup> [www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf](http://www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf).

**В соответствии с подпунктом е) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"способствует надлежащему доступу к здравоохранению и гарантирует его для групп населения, пострадавших в результате воздействия ртути и ее соединений".**

13. Конкретные положения, относящиеся к сфере здравоохранения, которые могут включать в себя доступ к медицинским услугам, включены в положения, касающиеся кустарной и мелкомасштабной добычи золота (статья 9), – одного из основных видов деятельности, связанных с использованием ртути, и крупного источника воздействия ртути на человека. Стороны, которые должны разработать и осуществить национальный план действий в соответствии с пунктом 3 статьи 9, должны включить в свой план медицинскую стратегию по защите работников, занимающихся кустарной и мелкомасштабной добычей ртути, и их общин от воздействия ртути.

**В соответствии с подпунктом f) пункта 1 статьи 20-бис каждая Сторона:**

**"создает научный, технический и аналитический потенциал и укрепляет потенциал сотрудников здравоохранения для предотвращения, диагностики, мониторинга и лечения воздействия ртути и ее соединений".**

14. Способствовать созданию Сторонами научного, технического и аналитического потенциала для предотвращения, диагностики, мониторинга и лечения воздействия ртути и ее соединений будут несколько положений проекта текста четвертой сессии, включая:

a) статью 18, касающуюся обмена научной, технической, экономической и правовой информацией о ртути и ртутных соединениях, включая токсикологическую и экотоксикологическую информацию, информацию о технике безопасности и эпидемиологическую информацию о последствиях воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье человека;

b) статью 19, касающуюся просвещения, обучения и обеспечения осведомленности населения о последствиях воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье человека; и

c) статью 20, касающуюся развития и совершенствования Сторонами своих программ научных исследований, разработок и мониторинга, включая моделирование и географически представительный мониторинг уровней ртути в уязвимых группах населения и оценок воздействия ртути и ртутных соединений на здоровье человека.

15. Помимо этого, непосредственное отношение к вышесказанному имеют технические руководящие принципы Базельской конвенции, о которых говорится в статье 13. К их числу относятся руководящие принципы, касающиеся составления выборок, анализа и мониторинга отходов, состоящих из элементарной ртути, и отходов, содержащих ртуть или зараженных ртутью, а также информация, способная усилить потенциал зубоврачебного сектора и работников медицинских учреждений, в которых используются ртутьсодержащие продукты.

16. Ни в каких других статьях проекта текста четвертой сессии не предусматривается общее требование об укреплении потенциала медицинских специалистов. Вместе с тем, в приложении Е указывается, что стратегия в области здравоохранения, включенная Сторонами в национальные планы действий в соответствии с пунктом 3 статьи 9, должна предусматривать подготовку медицинских работников и распространение информации через посредство медицинских учреждений.

**В соответствии с подпунктом а) пункта 2 статьи 20-бис Конференция Сторон:**

**"принимает решения, рекомендации и руководящие принципы осуществления мероприятий, указанных в пункте 1 выше. Эти рекомендации и руководящие принципы разрабатываются Сторонами при содействии, в случае необходимости, международных организаций, например, Всемирной организации здравоохранения или Международной организации труда".**

17. Конференция Сторон уполномочивается принимать решения, выносить рекомендации и разрабатывать и утверждать руководящие принципы и руководства в отношении целого ряда мер, предусматриваемых другими статьями (статьи 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 и 14). Одни из них будут иметь чисто технический характер и не выходить за рамки выданного Конференции мандата. За другие меры ответственность будут нести другие органы, например, Базельская конвенция, ВОЗ и МОТ. В последнем случае Конференция согласно статье 24 должна будет сотрудничать с компетентными международными организациями и межправительственными и неправительственными органами.

**В соответствии с подпунктом б) пункта 2 статьи 20-бис Конференция Сторон:**

"обеспечивает движение научных, технических и финансовых ресурсов в рамках настоящей Конвенции для оказания поддержки мероприятиям, указанным в пункте 1 выше".

18. В статьях 15 и 16 изложены обязательства Конференции Сторон в том, что касается обеспечения финансовых ресурсов и технической помощи. Согласно статье 16-бис Конференции Сторон предлагается также создать механизм для цели передачи технологии развивающимся странам.

**Связь каждого подпункта статьи 20-бис с другими соответствующими статьями проекта текста четвертой сессии**

<b>Статья 20-бис, касающаяся связанных со здоровьем аспектов</b>	<b>Соответствующие статьи проекта текста четвертой сессии</b>
<b>1. Каждая Страна:</b>	
a) создает и реализует программы для выявления уязвимых групп населения и/или подвергающихся риску воздействия ртути и ее соединений;	Статьи 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11-альт, 19 и 20 и приложение E
b) для защиты от риска указанных выше выявленных групп населения разрабатывает и реализует стратегии и программы, которые могут включать, помимо прочего, принятие ориентированных на охрану здоровья руководящих принципов, относящихся к воздействию ртути и ртутных соединений, установление целевых показателей по сокращению воздействия ртути и просвещение населения и работников при участии сектора здравоохранения и других вовлеченных секторов;	Статьи 1-бис, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11-альт, 12, 13, 14, 18, 19 и 20 и приложение E
c) применяет программы, рекомендации и руководящие принципы на национальном уровне для информирования о рисках, а также в целях контроля, обзора и проверки достижения необходимых результатов мероприятиями по предотвращению и снижению рисков, в том числе, где это целесообразно и осуществимо, с использованием биомониторинга;	Статьи 6, 9, 18, 19, 20, 21, 22 и 23
d) осуществляет программы, рекомендации и руководящие принципы по предотвращению воздействия на рабочем месте, связанного с разрешенными видами применения, когда потенциальное вызывает беспокойство;	Статьи 6, 7, 8, 9, 10, 11, 11-альт, 12, 13, 19 и приложение E
e) способствует надлежащему доступу к здравоохранению и гарантирует его для групп населения, пострадавших в результате воздействия ртути и ее соединений;	Статья 9 и приложение E
f) создает научный, технический и аналитический потенциал и укрепляет потенциал сотрудников здравоохранения для предотвращения, диагностики, мониторинга и лечения воздействия ртути и ее соединений.	Статьи 9, 13, 18, 19, 20 и приложение E
<b>2. Конференция Сторон:</b>	
a) принимает решения, рекомендации и руководящие принципы осуществления мероприятий, указанных в пункте 1 выше. Эти рекомендации и руководящие принципы разрабатываются Сторонами при содействии, в случае необходимости, международных организаций, например, Всемирной организации здравоохранения или Международной организации труда;	Статьи 3, 6, 7, 8, 10, 11, 11-альт, 12, 13, 14 и 24
b) обеспечивает движение научных, технических и финансовых ресурсов в рамках настоящей Конвенции для оказания поддержки мероприятиям, указанным в пункте 1 выше.	Статьи 15, 16 и 16-бис



## Приложение II

### **Дополнительная информация, представленная Всемирной организацией здравоохранения в отношении ртути и ее особой роли в связи со статьей 20-бис, касающейся связанных со здоровьем аспектов**

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) была учреждена на основании ее Устава, который является международным договором<sup>a</sup>. Тем самым она является организацией, которая относится к категории международных соглашений или организаций, упомянутых в ряде статей проекта текста документа по ртути, содержащегося в приложении к докладу о работе четвертой сессии Комитета<sup>b</sup>.
2. ВОЗ состоит из Всемирной ассамблеи здравоохранения, Исполнительного совета и секретариата. Всемирная ассамблея здравоохранения в составе 194 государств-членов является высшим директивным органом ВОЗ. Ее главная функция состоит в том, чтобы определять политику организации. Исполнительный совет состоит из 34 членов, обладающих опытом работы в сфере здравоохранения. Основные функции Совета заключаются в том, чтобы осуществлять решения и стратегии Ассамблеи здравоохранения, оказывать ей консультационные услуги и содействовать ее работе в целом. В секретариате ВОЗ насчитывается около 8000 медицинских и других экспертов и вспомогательных сотрудников, работающих в штаб-квартире, в 6 региональных представительствах и более чем в 160 странах. Между министерствами здравоохранения и ВОЗ действуют стратегии о сотрудничестве со странами, обеспечивающие руководство работой Организации на национальном уровне.
3. Что касается доступа к медицинскому обслуживанию, то первоочередной задачей Организации, как и всего мирового сообщества, является обеспечение всеобщего охвата медицинскими услугами, хотя это и не имеет прямого отношения к ртути. Важность всеобщего охвата медицинскими услугами для устойчивого развития была подтверждена правительствами в Итоговом документе Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию (Рио+20) под названием "Будущее, которого мы хотим", в котором правительства взяли на себя обязательство "укреплять системы здравоохранения с целью обеспечить справедливый охват их услугами всех". "Всеобщий охват" или "всеобщий охват медицинскими услугами" определяется как обеспечение того, чтобы все люди имели доступ к необходимым информационным, профилактическим, лечебным и реабилитационным медицинским услугам достаточного качества для того, чтобы быть эффективными, а также того, чтобы использование этих услуг не создавало для пользующихся ими лиц чрезмерных финансовых трудностей ([www.who.int/health\\_financing/en/](http://www.who.int/health_financing/en/)).
4. В Итоговом документе "Рио+20" правительства подтвердили статью 2 а) Устава ВОЗ, заявив: "Мы поддерживаем руководящую роль Всемирной организации здравоохранения как органа, направляющего и координирующего работу в области здравоохранения на международном уровне" (пункт 143).
5. В Уставе государства-члены наметили задачи и поручили ВОЗ функции, некоторые из которых имеют непосредственное отношение к ртути. Полный текст статей 1 и 2 Устава ВОЗ воспроизводится в дополнении к настоящему приложению, а имеющие непосредственное отношение к ртути функции указаны в таблице, следующей за пунктом 11 ниже.
6. Исполняя свои функции, ВОЗ с помощью смежных программ в своей штаб-квартире, региональных представительств и страновых отделений осуществляет масштабную программу работы, имеющую прямое отношение к ртути<sup>c</sup> и включающую в себя следующие элементы:
  - i. обеспечение медицинских данных и повышение осведомленности населения о последствиях воздействия ртути для здоровья людей путем публикации

<sup>a</sup> <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>.

<sup>b</sup> UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

<sup>c</sup> [www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2b1N4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US](http://www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2b1N4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US);  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3\\_INF4\\_WHO\\_information\\_.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3_INF4_WHO_information_.pdf); и  
[www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf](http://www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf).

- авторитетных оценок рисков, распространения медицинской информации и информационно-пропагандистских материалов о ртути;
- ii. разработка медицинских руководящих принципов, касающихся воздействия ртути через воздух, питьевую воду и пищу;
  - iii. создание и пополнение базы медицинских данных, разработка норм и стратегий, касающихся ртути, в фармацевтической отрасли, включая вакцины, а также в народной, традиционной и гомеопатической медицине;
  - iv. осуществление технического руководства и оказание содействия в замене ртутных термометров и сфигмоманометров в секторе здравоохранения нертутными альтернативами;
  - v. усиление международного диалога и создание базы медицинских данных, касающейся зубных амальгамных пломб и альтернатив, и взаимодействие с ЮНЕП в процессе осуществления пилотных проектов, касающихся постепенного отказа от использования зубных амальгамных пломб;
  - vi. работа с другими секторами в популяризации идеи эффективного медицинского вмешательства и внедрения безопасных альтернатив, например поощрение использования чистых источников энергии для бытовых приборов, таких как работающие на чистом топливе кухонные плиты;
  - vii. обеспечение обучающих материалов для просвещения медицинских работников;
  - viii. оказание содействия в выявлении групп населения, подверженных риску заражения ртутью, включая публикацию руководящих принципов совместно с ЮНЕП, и руководство процессом оценки бремени заболеваний, связанных с ртутью, на местном и национальном уровне;
  - ix. оказание странам содействия в выявлении и устранении всплеск заболеваний, обусловленных воздействием ртути;
  - x. обмен знаниями и участие в международных механизмах для решения проблем, например, путем участия в организованном ЮНЕП партнерстве по ртути, и обеспечение информации для переговоров в отношении договора по ртути;
  - xi. обеспечение руководства и методов для оценки результатов осуществляемых стратегий путем мониторинга и оценки, включая протоколы, инструкции и содействие в биомониторинге человека, и создание глобальной базы данных относительно доли населения в каждой стране, использующей уголь как основной вид топлива для приготовления пищи (сельское, городское, всего).

7. ВОЗ отвечает также за осуществление Международных медико-санитарных правил 2005 года (ММСП 2005), к которым присоединились 195 государств. ММСП 2005 являются имеющим обязательную юридическую силу соглашением, способствующим обеспечению международной безопасности в сфере здравоохранения и выступающим в роли механизма для скоординированного принятия мер в случае событий, которые могут создать в области здравоохранения экстренную ситуацию международных масштабов, и для реагирования на угрозы в сфере здравоохранения, в том числе связанные с химическими веществами, такими как ртуть и ртутные соединения. Согласно ММСП 2005 экстренная ситуация в области здравоохранения международных масштабов означает какое-либо чрезвычайное событие, которое создает угрозу для здоровья людей в других государствах в результате международного распространения заболевания (или прекурсоров заболевания, таких как химические вещества в воздухе, воде, продовольствии или продуктах) и потенциально требует принятия скоординированных международных мер (касающихся здравоохранения).

8. Хотя ММСП 2005 основаны на принципе "международных масштабов", для их осуществления странам необходимо определить набор основных действий, которые будут способствовать выполнению национальных функций. К числу таких основных действий применительно к химическим веществам относятся:

- i. проведение обзора и, в случае необходимости, пересмотр законодательства, обеспечивающего возможность наблюдения за чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения и принятия ответных мер;
- ii. создание национальной координационной структуры по чрезвычайным ситуациям, связанным с химическими веществами, для наблюдения за

- осуществлением ММСП 2005 применительно к ситуациям, связанным с химическими веществами;
- iii. создание национальной системы наблюдения за ситуациями, связанными с химическими веществами (а также вспышками болезней неизвестного, но потенциально связанного с химическими веществами происхождения), включая обеспечение достаточных ресурсов для эпидемиологических наблюдений и оценок;
  - iv. разработка плана действий на случай аварий и чрезвычайных ситуаций, связанных с химическими веществами, который затрагивает все медицинские аспекты;
  - v. обеспечение координации и сотрудничества между всеми соответствующими сторонами, такими как министерства, ведомства, промышленность и другие участники из различных секторов;
  - vi. проведение национальной оценки рисков, принятие мер по уменьшению рисков и повышение готовности к остаточным рискам;
  - vii. оказание специальных консультационных услуг по вопросам, касающимся отравления химическими веществами, включая диагностику и лечение; и
  - viii. обеспечение достаточного количества материалов для оказания помощи жертвам крупномасштабных химических аварий (например, обеззараживающее оборудование, антидоты, устройства) в надлежащих специализированных медицинских учреждениях.

9. Государства – участники ММСП (2005) должны ежегодно представлять Всемирной ассамблее здравоохранения отчеты об осуществлении Правил, на основе которых проводится оценка эффективности основных действий.

10. Что касается подготовки руководящих принципов по вопросам здравоохранения, то к числу таких принципов относится любой документ, содержащий рекомендации о мерах по охране здоровья, вне зависимости от того, касаются ли такие рекомендации процесса лечения, здравоохранения в целом или стратегических вопросов. Рекомендация содержит информацию о том, что следует делать разработчикам политики, поставщикам медицинских услуг или пациентам. В ней излагаются различные меры, оказывающие влияние на ситуацию в области здравоохранения и имеющие последствия в плане использования ресурсов. Руководящие принципы являются рекомендациями, призванными оказать поставщикам и пользователям медицинских услуг, а также другим соответствующим сторонам содействие в принятии осознанных решений. ВОЗ руководствуется признанными во всем мире нормами и методами разработки руководящих принципов для обеспечения того, чтобы эти принципы были непредвзятыми, соответствовали связанным с охраной здоровья потребностям населения и соотносились со следующими принципами: рекомендации должны быть основаны на всеобъемлющей и объективной оценке имеющихся данных (т.е. систематических обзорах данных, проводить которые может оказаться весьма непросто); и процесс, используемый для разработки рекомендации, должен быть открытым, т.е. те, кому они адресованы, должны видеть, как, кем и на какой основе разрабатывалась та или иная рекомендация. Нормы, которые должны соблюдаться в процессе разработки руководящих принципов в области здравоохранения, изложены в "Руководстве ВОЗ по разработке руководящих принципов"<sup>d</sup>.

11. В качестве специализированного учреждения Организации Объединенных Наций, а также для осуществления программ технического сотрудничества ВОЗ нуждается в высококачественных экспертных услугах по научным и техническим вопросам. Были определены правила, регулирующие работу консультативных комитетов экспертов, научных и исследовательских групп, сотрудничающих учреждений и других механизмов сотрудничества<sup>e</sup>.

<sup>d</sup> [www.who.int/kms/guidelines\\_review\\_committee/en/index.html](http://www.who.int/kms/guidelines_review_committee/en/index.html).

<sup>e</sup> <http://apps.who.int/gb/bd/>.

**Связь каждого подпункта статьи 20-бис с функциями Всемирной организации здравоохранения и ее программой по ртути**

Статья 20-бис, касающаяся связанных со здоровьем аспектов	Функция ВОЗ (подпункты из статьи 2, представленной в добавлении)	Программа ВОЗ по ртути (изложенная в пункте 6 приложения 2)
<b>1. Каждая Сторона:</b>		
a) создает и реализует программы для выявления уязвимых групп населения и/или подвергающихся риску воздействия ртути и ее соединений;	g), q) и d)	i, viii и ix
b) для защиты от риска указанных выше выявленных групп населения разрабатывает и реализует стратегии и программы, которые могут включать, помимо прочего, принятие ориентированных на охрану здоровья руководящих принципов, относящихся к воздействию ртути и ртутных соединений, установление целевых показателей по сокращению воздействия ртути и просвещение населения и работников при участии сектора здравоохранения и других вовлеченных секторов;	c), d), e), g), i), j), k), l) и q)	ii, iv, vi и vii
c) применяет программы, рекомендации и руководящие принципы на национальном уровне для информирования о рисках, а также в целях контроля, обзора и проверки достижения необходимых результатов мероприятиями по предотвращению и снижению рисков, в том числе, где это целесообразно и осуществимо, с использованием биомониторинга;	f), n), o), q), r) и t)	i, vii, viii и xi
d) осуществляет программы, рекомендации и руководящие принципы по предотвращению воздействия на рабочем месте, связанного с разрешенными видами применения, когда потенциальное вызывает обеспокоенность;	q) и i)	ii, iv и vi
e) способствует надлежащему доступу к здравоохранению и гарантирует его для групп населения, пострадавших в результате воздействия ртути и ее соединений;	c) и e)	ix
f) создает научный, технический и аналитический потенциал и укрепляет потенциал сотрудников здравоохранения для предотвращения, диагностики, мониторинга и лечения воздействия ртути и ее соединений.	c), d), j), o) и t)	vii, ix и xi

Статья 20-бис, касающаяся связанных со здоровьем аспектов	Функция ВОЗ (подпункты из статьи 2, представленной в добавлении)	Программа ВОЗ по ртути (изложенная в пункте 6 приложения 2)
<b>2. Конференция Сторон:</b>		
a) принимает решения, рекомендации и руководящие принципы осуществления мероприятий, указанных в пункте 1 выше. Эти рекомендации и руководящие принципы разрабатываются Сторонами при содействии, в случае необходимости, международных организаций, например, Всемирной организации здравоохранения или Международной организации труда;	a), k) и u)	ii и iii
b) обеспечивает движение научных, технических и финансовых ресурсов в рамках настоящей Конвенции для оказания поддержки мероприятиям, указанным в пункте 1 выше.	Не применимо	Не применимо

## Добавление

### Цель и функции Всемирной организации здравоохранения

#### Выдержка из Устава Всемирной организации здравоохранения

##### ГЛАВА I – ЦЕЛЬ

###### Статья 1

Целью Всемирной организации здравоохранения, в дальнейшем именуемой "Организация", является достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья.

##### ГЛАВА II – ФУНКЦИИ

###### Статья 2

Функциями Организации, ведущими к указанной цели, будут:

- a) действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению;
- b) установить и поддерживать эффективное сотрудничество с Объединенными Нациями, со специализированными учреждениями, с правительственными учреждениями по здравоохранению, с профессиональными группами и с другими организациями, которые для этого окажутся подходящими;
- c) помогать правительствам по их просьбе в укреплении обслуживания населения в области здравоохранения;
- d) оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства;
- e) обеспечивать или способствовать обеспечению, по требованию Объединенных Наций, обслуживанию необходимыми для здравоохранения средствами специальных групп, как, например, населения территорий, находящихся под опекой;
- f) устанавливать и поддерживать такое административное и техническое обслуживание, включая эпидемиологическое и статистическое, которое может потребоваться;
- g) поощрять и развивать работу по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими болезнями;
- h) в сотрудничестве, где это является необходимым, с другими специализированными учреждениями способствовать предотвращению несчастных случаев;
- i) в сотрудничестве, где это потребуется, с другими специализированными учреждениями способствовать улучшению питания, жилищных условий, санитарных условий, условий отдыха, экономических условий или условий труда и других гигиенических условий окружающей обстановки;
- j) способствовать сотрудничеству между научными и профессиональными группами, которые участвуют в развитии дела здравоохранения;
- k) предлагать принятие конвенций, соглашений и правил и делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения и исполнять те обязанности, которые в связи с этим могут быть возложены на Организацию и которые соответствуют ее целям;
- l) способствовать развитию охраны материнства и детства и принимать меры, содействующие способности к гармоничной жизни в меняющихся общих условиях среды;
- m) поощрять работу в области душевного здоровья, в особенности такую, которая имеет значение для гармонии человеческих отношений;
- n) поощрять и проводить исследования в области здравоохранения;
- o) способствовать улучшению стандартов обучения и подготовки в санитарной, медицинской и связанных с ними профессиях;
- p) изучать, в сотрудничестве с другими специализированными учреждениями, когда это необходимо, административные и социальные вопросы, влияющие на общественное здравоохранение и медицинское обслуживание с точки зрения их превентивного и лечебного

---

значения, включая госпитальное обслуживание и социальное обеспечение, и представлять о том доклады;

- q) предоставлять информацию, советы и помощь в области здравоохранения;
  - г) способствовать созданию во всех странах осведомленного в вопросах здравоохранения общественного мнения;
  - s) устанавливать и по мере надобности пересматривать международную номенклатуру болезней, причин смерти и приемов общественного здравоохранения;
  - t) стандартизировать, где это необходимо, диагностические процедуры;
  - и) развивать, устанавливать и способствовать распространению международных стандартов для пищевых, биологических, фармацевтических и аналогичных продуктов;
  - v) вообще принимать все необходимые меры для достижения целей Организации.
-