



Международные медико-санитарные правила (2005 г.)

Ежегодный доклад об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Доклад Генерального директора

1. Настоящий документ представляется во исполнение решения WHA71(15) (2018 г.), в котором Генеральному директору предлагается «продолжать ежегодно представлять на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения отдельный доклад о ходе осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), включающий информацию, предоставленную государствами-участниками, и подробные сведения о деятельности Секретариата, в соответствии с пунктом 1 статьи 54 Международных медико-санитарных правил (2005 г.)». Информация о ходе осуществления пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения (2018-2023 гг.) представлена в соответствующих разделах ниже.

УПРАВЛЕНИЕ СОБЫТИЯМИ

Информирование о событиях

2. Информация о событиях, контролируемых ВОЗ, поступает из различных источников, в том числе от национальных правительственных учреждений, национальных координаторов по ММСП, бюро ВОЗ, СМИ и других организаций и партнеров. ВОЗ регулярно просит проверить информацию о таких событиях в соответствии со статьей 10 Правил. Как и в предыдущие годы, наблюдались значительные задержки с представлением государствами-участниками уведомлений о событиях в Секретариат, а также с направлением ими ответов на запросы о подтверждении событий в соответствии со статьями 6 и 10 Правил.

3. В 2019 г. в результате проведенного Секретариатом мониторинга событий на информационном сайте о событиях для национальных координаторов по ММСП были размещены 105 актуальных сообщений о 76 событиях в области общественного здравоохранения. Большинство сообщений о событиях касались гриппа, ближневосточного респираторного синдрома, болезни, вызванной вирусом Эбола, болезни, вызванной вирусом Зика, и холеры. Кроме того, в 2019 г. ВОЗ опубликовала

119 сообщений в разделе «Новости о вспышках болезней» на своем официальном веб-сайте¹.

Комитеты по чрезвычайной ситуации

4. Генеральный директор созвал Комитет ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с четырьмя вспышками болезни, вызванной вирусом Эбола, произошедшими в Демократической Республике Конго в апреле, июне, июле и октябре 2019 г. По итогам совещания, состоявшегося 17 июля 2019 г., и учитывая рекомендации Комитета, а также полученную от затронутого вспышкой государства-участника информацию, риск для здоровья населения, риск международного распространения заболевания и риск возникновения ограничений для поездок или торговли, Генеральный директор объявил вспышку Эболы чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ)²; и вынес временные рекомендации. Последнее совещание Комитета состоялось 10 и 14 апреля 2020 г. Первоначально это совещание планировалось провести только 10 апреля 2020 г. Однако после объявления о новых случаях заболевания, вызванного вирусом Эбола, в городе Бени Генеральный директор просил Комитет по чрезвычайной ситуации вновь собраться 14 апреля 2020 г. для изучения информации, представленной Демократической Республикой Конго о недавнем возобновлении случаев заболевания. Заслушав рекомендации Комитета и доклады, представленные затронутым вспышкой государством-участником, а также на основе имеющейся в настоящее время информации Генеральный директор согласился с оценкой Комитета и 14 апреля 2020 г. объявил, что вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго продолжает оставаться чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, а также представил рекомендации Комитета в качестве временных рекомендаций в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

5. Комитет ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с текущими событиями и обстановкой, характеризующейся передачей и международным распространением полиовируса, проводит свои совещания каждые три месяца начиная с 2014 г., когда международное распространение полиовируса было объявлено ЧСЗМЗ; и в 2019 г. он провел четыре совещания. На двадцать восьмом совещании, которое состоялось 26 марта 2020 г., десяти государствам-участникам было предложено представить Комитету письменные отчеты о ситуации с полиомиелитом в этих государствах. По-прежнему вызывают беспокойство многочисленные вспышки заболевания, вызванные циркулирующими полиовирусами вакцинного происхождения, а также возможные последствия распространения коронавирусной инфекции COVID-19 для деятельности по

¹ Новости о вспышках болезней см. по адресу <http://www.who.int/csr/don/en/> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

² См. <https://www.who.int/ihr/procedures/statement-emergency-committee-ebola-drc-july-2019.pdf?ua=1> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

ликвидации полиомиелита. По рекомендации Комитета Генеральный директор объявил о сохранении режима ЧСЗМЗ и вынес обновленные временные рекомендации¹.

6. Двадцать второго января 2020 г. Генеральный директор созвал совещание Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой новой коронавирусной инфекции (2019-нCoV). Комитет провел совещание по видеосвязи 22 и 23 января и направил Генеральному директору мнения своих членов по вопросу о сложившейся ситуации в Китае, Японии, Республике Корея и Таиланде. Мнения членов Комитета разделились, однако на тот момент Комитет рекомендовал не рассматривать это событие как ЧСЗМЗ². Учитывая быстро меняющуюся ситуацию со вспышкой, 30 января 2020 г. Генеральный директор повторно созвал совещание Комитета по чрезвычайной ситуации, на котором Комитет решил, что на тот момент данная вспышка уже отвечала критериям ЧСЗМЗ, и представил свои рекомендации ВОЗ, Китаю, всем другим странам и мировому сообществу. В соответствии с рекомендациями Комитета по чрезвычайной ситуации и дополнительными условиями, предусмотренными статьей 12 Правил, Генеральный директор объявил вспышку коронавирусной инфекции 2019-нCoV как ЧСЗМЗ и вынес рекомендации Комитета по чрезвычайной ситуации в качестве временных рекомендаций. Комитет ММСП по чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой COVID-19 провел свое третье совещание 30 апреля 2020 г. После совещания Генеральный директор объявил о том, что вспышка COVID-19 продолжает оставаться ЧСЗМЗ, согласился с рекомендациями Комитета для ВОЗ и представил рекомендации Комитета государствам-участникам в качестве временных рекомендаций в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.)³.

7. В целях дальнейшего изучения трудностей с выполнением положений Правил, касающихся комитетов по чрезвычайным ситуациям и определения ЧСЗМЗ, Секретариат созвал 7-8 ноября 2019 г. техническую консультацию. Эксперты предложили ВОЗ разработать конкретные рекомендации по вопросу о толковании критериев для определения ЧСЗМЗ и изучить возможности для оповещения мирового сообщества о событиях, которые не отвечают критериям ЧСЗМЗ, но тем не менее могут требовать принятия срочных расширенных ответных мер в области общественного здравоохранения.

¹ См. <https://reliefweb.int/report/world/statement-twenty-third-ihr-emergency-committee-regarding-international-spread-0> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

² См. [https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

³ См. [https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19)) (по состоянию на 7 мая 2020 г.).

УКРЕПЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТРАН

8. В 2018 г. Секретариат принял пересмотренный вариант инструмента годовой отчетности государств-участников (SPAR), который в 2019 г. был представлен в электронном формате, что позволяет государствам-участникам подавать отчетность в режиме онлайн¹ и тем самым увеличить число подающих отчетность государств-участников, повысить транспарентность, расширить возможности для оперативного мониторинга представляемой отчетности и проводить проверки качества получаемых данных, которые осуществляются в сотрудничестве с региональными и страновыми бюро ВОЗ.

9. Число годовых отчетов, представленных за 2019 г., было меньше чем в 2018 г. вследствие того, что при подаче отчетности до истечения установленного срока в начале 2020 г. некоторые государства-участники столкнулись с трудностями, вызванными пандемией COVID-19. Отчеты за 2018 г. подало 191 государство-участник (183 государства использовали инструмент SPAR/вопросник и были включены в статистические данные по выполнению ММСП), в то время как по состоянию на 20 апреля 2020 г. ВОЗ получила отчеты за 2019 г. только от 166 государств (84%), из которых 113 заполнили отчеты в режиме онлайн. В 2019 г. отчеты были поданы всеми государствами-участниками Африканского региона (47 стран) и Региона Юго-Восточной Азии (11 стран), а также 29 государствами-участниками (83%) из Региона стран Америки, 47 государствами-участниками (85%) из Европейского региона, 19 государствами-участниками (80%) из Региона Восточного Средиземноморья и 13 государствами-участниками (48%) из Региона Западной части Тихого океана. Из 165 государств-участников, представивших отчетность в 2019 г., 157 государств-участников представили отчетность за 2018 г. и 2019 г.

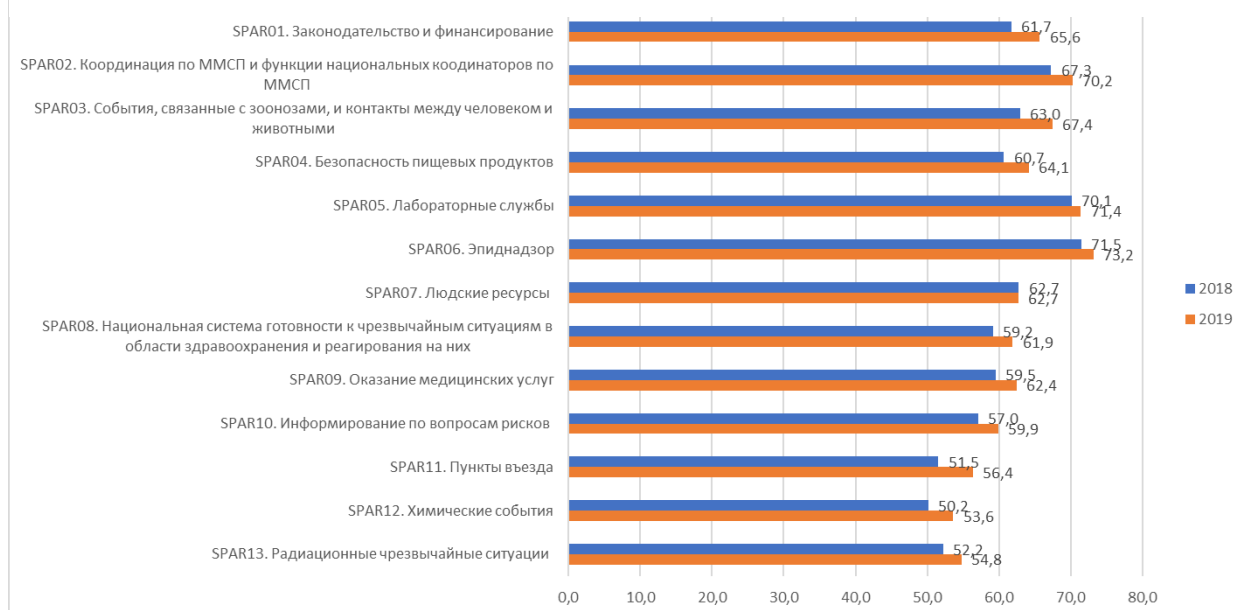
10. На глобальном уровне прогресс зарегистрирован по всем 13 основным возможностям, предусмотренным ММСП, и средний показатель по людским ресурсам остался на прежнем уровне. Общие средние показатели свидетельствуют о том, что почти все государства-участники добиваются прогресса по основным возможностям, в частности в отношении эпиднадзора, возможностей для лабораторных исследований, координации по ММСП и функций национальных координаторов по ММСП. Дополнительные планомерные усилия по-прежнему необходимы в отношении химических событий, возможностей в пунктах въезда и радиационных чрезвычайных ситуаций. Данные о представлении годовой отчетности, представленной государствами-участниками в 2019 г., опубликованы на портале e-SPAR, портале Стратегического партнерства по ММСП и на веб-сайте Глобальной обсерватории здравоохранения^{1,2}. Эти данные были дополнительно подтверждены в результате проведения добровольных

¹ Инструмент см. по адресу <https://extranet.who.int/e-spar/> (по состоянию на 25 марта 2020 г.).

² Подробная информация о годовой отчетности по ММСП, представленной государствами-участниками, первоначально опубликована на портале e-SPAR (<https://extranet.who.int/e-spar/>), портале Стратегического партнерства ВОЗ по Международным медико-санитарным правилам и безопасности в области здравоохранения – СПЗ (<https://extranet.who.int/sph/spar>), а также на веб-сайте Глобальной обсерватории здравоохранения ([https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/international-health-regulations-\(2005\)-monitoring-framework](https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/international-health-regulations-(2005)-monitoring-framework)).

совместных внешних оценок, ретроспективных обзоров и имитационных оценок, которые свидетельствуют о том, что возможности по выявлению лучше отработаны и могут применяться более эффективно, нежели возможности для реагирования. Более половины ретроспективных обзоров и имитационных оценок включали в себя многосекторальный компонент, поскольку затрагивали зоонозные болезни, такие как бруцеллез, лихорадка Западного Нила, лихорадка Рифт-Валли, желтая лихорадка, болезнь, вызванная вирусом Эбола, и бешенство. Эта тенденция согласуется с результатами анализа вопросников по годовой отчетности государств-участников, а также с результатами добровольных совместных внешних оценок.

**Средний показатель представления государствами-участниками годовой отчетности по ММСП в разбивке по годам и возможностям
SPAR2018 (n=183) – SPAR2019 (n=166, 22.04.2020)**



11. Секретариат обеспечивает координацию и поддержку при проведении оценок национальных основных возможностей за счет использования различных подходов в рамках механизма мониторинга и оценки осуществления ММСП¹. В период с февраля 2016 г. по февраль 2020 г. добровольную совместную внешнюю оценку провели в общей сложности 112 государств-участников, из которых 21 государство завершило ее в 2019 г. Секретариат продолжает уделять особое внимание повышению качества оценки за счет использования стандартизированных инструментов и материалов, а также подготовке рекомендаций по проведению оценки в странах с особой обстановкой. В 2019 г. Секретариат также оказал поддержку при проведении 29 имитационных оценок в целях повышения функциональных возможностей для обеспечения готовности и реагирования, в результате чего в период с 2016 г. было проведено в общей сложности 128 оценок. Имитационные оценки проводились в целях определения возможностей для обеспечения готовности и реагирования на национальном, субнациональном и

¹ См. <https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.51/en/> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

региональном уровнях, а также возможностей в области общественного здравоохранения негосударственных структур и международных партнеров и возможностей ВОЗ по принятию чрезвычайных мер в области здравоохранения. Секретариат, в частности региональные и страновые бюро, также содействовал проведению 16 ретроспективных обзоров с участием заинтересованных сторон национального, регионального и местного уровней, представителей местного населения, негосударственных структур и международных партнеров; таким образом, в период с 2016 г. было проведено в общей сложности 62 обзора. Было организовано два региональных учебных семинара, посвященных имитационным оценкам и ретроспективным обзорам, в ходе которых подготовку прошли 107 представителей министерств здравоохранения и бюро ВОЗ. Секретариат опубликовал руководство по проведению ретроспективного обзора¹. Дополнительную информацию о проведенных совместных внешних оценках, имитационных оценках и ретроспективных обзорах можно найти на портале ВОЗ «Стратегическое партнерство по ММСП и безопасности в области здравоохранения»².

12. Секретариат продолжает оказывать поддержку усилиям государств-участников по укреплению потенциала в области лабораторных услуг и биобезопасности путем разработки и распространения технических руководств, материалов и инструментария и оказания технической помощи государствам, находящимся в уязвимом или нестабильном положении. Секретариат опубликовал и обновил руководство ВОЗ по транспортировке инфекционных материалов и сертификации работников, ответственных за их транспортировку, и оказал техническую поддержку в целях улучшения доступа к лабораторно-диагностическим услугам гарантированного качества в безопасных и охраняемых учреждениях, участию в учебных семинарах в режиме онлайн и на местах и тестированию квалификационного уровня лабораторий. Секретариат также разработал глобальную программу подготовки руководящих работников лабораторий, ставшую результатом совместных усилий ВОЗ и ключевых партнеров и организаций.

СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПРАВИЛ

13. В данном разделе представлена информация о соблюдении некоторых требований Правил, в том числе касающихся дополнительных медико-санитарных мер, уведомления о событиях и их проверки, назначения и обеспечения работы национальных координаторов по ММСП, а также ключевых положений в отношении пунктов въезда, списка экспертов по ММСП и вакцинации против желтой лихорадки. Предполагается, что государствами-участниками ММСП будет представлена дополнительная информация по вопросу о соблюдении требований в условиях продолжающейся пандемии COVID-19.

¹ См. <https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2019.4/en/> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

² См. <https://extranet.who.int/sph/> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

Дополнительные медико-санитарные меры

14. Секретариат продолжает применять систематизированный подход к мониторингу соблюдения государствами-участниками положений о дополнительных медико-санитарных мерах в соответствии со статьей 43 Правил и вести базу данных о таких мерах. Во время вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго в соответствии с временными рекомендациями, вынесенными в результате объявления этого события как ЧСЗМЗ, ни одна из стран не ввела ограничения для поездок или торговли.

15. После объявления Генеральным директором 30 января 2020 г. ЧСЗМЗ в отношении вспышки коронавирусной инфекции 2019-nCoV, произошедшей в Китае, Генеральный директор вынес временные рекомендации, в которых вновь предложил отказаться от введения каких-либо ограничений на основе имевшейся на тот момент информации одновременно активизировать усилия по сдерживанию вспышки. Ситуация быстро изменилась, и 11 марта 2020 г. Генеральный директор объявил вспышку коронавирусной инфекции COVID-19 пандемией. По состоянию на 28 марта 2020 г. 136 государств-участников в соответствии со статьей 43 сообщили ВОЗ о дополнительных медико-санитарных мерах, которые существенным образом препятствуют осуществлению международных перевозок, и представили обоснования таких мер с точки зрения общественного здравоохранения. В тесном сотрудничестве с региональными бюро и другими соответствующими международными организациями ВОЗ продолжает осуществлять контроль за принятием странами мер реагирования на пандемию COVID-19. Обоснования, представленные этими государствами-участниками, были связаны с неопределенностью в отношении нового вируса и его источника среди животных; неопределенностью в отношении эпидемиологии этого заболевания и его полного клинического спектра; отсутствием специфического лечения или вакцины; а также уязвимостью систем реагирования сектора общественного здравоохранения в случае распространения заболевания, особенно в малых островных развивающихся государствах. В соответствии со статьей 43 ММСП ВОЗ обменивалась информацией в отношении этих мер со всеми государствами-участниками на еженедельной основе, используя надежную платформу национальных координаторов по ММСП, известную как информационный сайт о событиях.

16. Принимая во внимание сферу охвата и цель ММСП (защита от международного распространения болезней, предотвращение такого распространения и меры реагирования на него, не создающие излишних препятствий для международных перевозок), 6 и 17 февраля 2020 г. Генеральный директор представил официальную информацию по этому вопросу всем государствам-членам. Он вновь заявил о том, что по имеющимся фактическим данным ограничение перемещения на раннем этапе сдерживания вспышки может позволить затронутым вспышкой странам обеспечить принятие устойчивых ответных мер, а незатронутым странам - выиграть время для инициирования и осуществления эффективных мер по обеспечению готовности, однако несмотря на это, такие ограничения должны быть кратковременными и соразмерными рискам для здоровья населения, а также должны регулярно пересматриваться по мере развития ситуации. ВОЗ вместе со всеми государствами-участниками продолжает работу

по поддержке мер реагирования на чрезвычайные ситуации в связи с этой вспышкой и одновременно призывает соблюдать обязательства, предусмотренные ММСП.

Уведомления о событиях и их проверка

17. Несколько региональных бюро ВОЗ продолжили мониторинг и составление отчетности по вопросу о соблюдении государствами-участниками предусмотренных Правилами обязательств в отношении уведомления о событиях и их проверки. Так, Региональное бюро для стран Америки начиная с июня 2007 г. ведет мониторинг ответов на запросы о проведении проверок, информируя о результатах соответствующие государства-участники, а начиная с 2014 г. ежегодно публикует годовой доклад. В 2019 г. показатель соблюдения требования Правил о реагировании на запросы о проведении проверок в течение 24 часов составил 48% для государств-участников Региона Юго-Восточной Азии, 40% для государств-участников Региона стран Америки и 84% для государств-участников Европейского региона.

18. Секретариат разработал руководства и практический инструментарий, в том числе обучающие приложения, для содействия выполнению государствами-участниками соответствующих обязательств по обмену срочными сообщениями о событиях в соответствии с Правилами и обеспечению исполнения национальными координаторами по ММСП своих функций. К ним относятся видеоматериалы для обучения в формате микрокурсов, размещенные на информационном сайте о событиях, модуль проверки профессиональной квалификации по ММСП, микрокурсы по ММСП и учебные материалы по вопросам уведомления в соответствии с ММСП.

Национальные координаторы по ММСП

19. Секретариат продолжает содействовать обеспечению круглосуточной доступности всех национальных координаторов по ММСП и соответствующих контактных лиц ВОЗ. В 2019 г. свою контактную информацию подтвердили или уточнили 83% национальных координаторов по ММСП, а 62% координаторов подтвердили или скорректировали свой список зарегистрированных пользователей информационного сайта о событиях. К концу 2019 г. на информационном сайте о событиях было зарегистрировано 870 пользователей, из которых 191 пользователь был зарегистрирован или получил доступ к сайту впервые. В некоторых государствах-участниках сохраняются трудности с предоставлением ответов на запросы Секретариата в отношении контактных данных национальных координаторов по ММСП и пользователей информационного сайта о событиях. Ожидается, что этому процессу будут способствовать новые ИКТ-инструменты ВОЗ.

20. Секретариат продолжает разрабатывать и обновлять учебные программы и материалы, в том числе инновационный инструментарий и онлайн-учебные курсы, предназначенные для национальных координаторов по ММСП и других заинтересованных сторон¹. В 2019 г. он опубликовал несколько учебных материалов, в том числе ознакомительную программу по ММСП и курс «The Basics of One Health» (Основы всеобщего здравоохранения). Кроме того, в настоящее время выпущена первая

¹ См. <https://extranet.who.int/hslp/training/> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

версия деловой игры по соблюдению требований ММСП и обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая предназначена для использования на семинарах-практикумах. Учебно-методические материалы по ММСП представлены на Учебной платформе по вопросам безопасности в области здравоохранения. В целях содействия развитию социального обучения, обмену информацией, а также опытом и передовыми подходами в четырех регионах (Африканском регионе, Регионе стран Америки, Регионе Юго-Восточной Азии и Европейском регионе) были созданы сети обмена знаниями для национальных координаторов по ММСП. В 2019 г. Секретариат продолжил сотрудничество с национальными координаторами по ММСП в рамках проведения региональных семинаров. Он также провел исследование в целях оценки технических потребностей и потенциала национальных координаторов по ММСП. Результаты этого исследования будут опубликованы в 2020 г.

21. В 2019 г. ряд региональных бюро продолжили проведение совещаний с национальными координаторами по ММСП в целях обеспечения подготовки, обмена полученными знаниями и опытом и создания сообществ специалистов-практиков на региональном уровне. В декабре 2019 г. для проверки взаимодействия между национальными координаторами по ММСП и региональным контактным лицом ВОЗ по ММСП Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана провело ежегодное виртуальное имитационное упражнение «Crystal» с участием 29 стран и территорий. В ноябре 2019 г. для отработки процедур уведомления о событиях и обмена сообщениями о них, отработки межсекторальной координации и обмена сообщениями о рисках чрезвычайных ситуаций Европейское региональное бюро провело вторые учения по совместной оценке и выявлению событий с участием 27 национальных координаторов по ММСП. Такие учения планируется проводить в Европейском регионе ежегодно. Региональное бюро для стран Америки провело региональное совещание с участием национальных координаторов по ММСП в целях определения мероприятий по укреплению и повышению устойчивости их функций, обмена опытом и полученными знаниями, а также обсуждения и согласования протокола для обмена информацией во время чрезвычайных ситуаций между национальными координаторами по ММСП и центром по чрезвычайным операциям в области общественного здравоохранения.

Пункты въезда

22. Секретариат разработал несколько методических руководств и рекомендаций в целях поддержания усилий, предпринимаемых странами в пунктах въезда для смягчения последствий интродукции и потенциального распространения новых патогенов или переносчиков в новых районах, а также защиты здоровья лиц, совершающих международные поездки, в том числе руководство по расширению возможностей общественного здравоохранения в местах пересечения сухопутных границ и трансграничному сотрудничеству, подготовленное при содействии центров Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний и Международной организации по миграции; онлайн-курс под названием «Управление событиями в области общественного здравоохранения на воздушном транспорте», разработанный в сотрудничестве с Международной организацией гражданской авиации; и учебное

пособие для инструкторов и преподавателей по энтомологическому надзору и контролю в пунктах въезда.

23. Секретариат продолжает предпринимать усилия по укреплению сотрудничества со своими партнерами в целях содействия осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.). ВОЗ совместно с Международной морской организацией рассмотрела поправки, касающиеся вопросов общественного здравоохранения, включенных в приложение к Конвенции по облегчению международного морского судоходства, с целью согласования ее технических аспектов с соответствующими положениями Правил.

24. За период с 2007 г. 111 из 152 государств-участников, имеющих выход к морю, и четыре государства-участника, не имеющие выхода к морю, но имеющие внутренние порты, направили в ВОЗ перечень портов, уполномоченных выдавать судовые санитарные свидетельства в соответствии с требованиями Правил.

Список экспертов по ММСП

25. На настоящий момент в список экспертов по ММСП, учрежденный Генеральным директором в соответствии с Правилами, входит в общей сложности 443 эксперта, большинство из которых назначаются Генеральным директором с целью обеспечить охват всех соответствующих областей знаний. Вместе с тем государства-участники обладают прерогативой просить Генерального директора о назначении соответствующих экспертов (эксперты, назначаемые по просьбе государств). В настоящее время в список входят 87 экспертов, назначенных по просьбе государств, из которых 11 – от государств Африканского региона, 10 – от Региона стран Америки, 10 – от Региона Восточного Средиземноморья, 36 – от Европейского Региона, 10 – от Региона Юго-Восточной Азии 10 – от Региона Западной части Тихого океана. По-прежнему имеются трудности с обеспечением гендерной сбалансированности списка: из 443 экспертов только 119 – женщины. Секретариат будет прилагать усилия для выдвижения новых экспертов-женщин и повышения разнообразия включенных в список экспертов как с точки зрения регионов, так и с учетом менее представленных областей специализации.

Вакцинация против желтой лихорадки

26. В списке стран, заполняющих вопросники о международных поездках и здоровье, представлены требования государств-участников и рекомендации ВОЗ в отношении вакцинации и профилактики, в том числе против желтой лихорадки, малярии и полиомиелита, для лиц, совершающих международные поездки. Информация о требованиях государств-участников ежегодно собирается с помощью вопросника, рассылаемого всем национальным координаторам по ММСП. По состоянию на 16 января 2020 г. 81 государство-участник представило ответы на ежегодный вопросник, в то время как 23 страны, территории и района не обновляли свои требования с 2013 г. В настоящее время 126 государств-участников и территорий требуют у прибывающих из-за рубежа лиц свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки. Из них 122 государства-участника подтвердили, что в настоящее время международное

свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки, подтверждающее использование утвержденной ВОЗ вакцины, принято в качестве действительного на протяжении всей жизни вакцинированного лица, как это следует из приложения 7 к Правилам с поправками, внесенными на основании резолюции WNA67.13 (2014 г.).

МЕРОПРИЯТИЯ СЕКРЕТАРИАТА В ПОДДЕРЖКУ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРАВИЛ В ГОСУДАРСТВАХ-УЧАСТНИКАХ

27. Секретариат постоянно оказывает государствам-участникам поддержку в целях повышения готовности в отношении всех опасных факторов. В 2019 г. 15 странам была оказана помощь в разработке собственных профилей риска для общественного здравоохранения, на основе которых они составили планы действий на случай чрезвычайных ситуаций, с тем чтобы укрепить свой потенциал готовности к реагированию на неизбежные риски. Четыре страны документально подтвердили внедрение в приоритетных учреждениях здравоохранения программ медико-санитарной безопасности.

28. В 2019 г. при поддержке Секретариата 20 стран завершили разработку национальных планов действий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В целях содействия странам в укреплении потенциала в области обеспечения готовности и принятия мер реагирования Секретариат разработал трехэтапную стратегическую концепцию, а также соответствующие рекомендации и инструментарий по инициализации, разработке и выполнению национальных планов действий и целевых показателей в интересах повышения потенциала выполнения ММСП. В октябре 2019 г. Региональное бюро для стран Африки провело второй региональный вводный семинар для ознакомления стран, которые еще не завершили выполнение своих национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, с данной концепцией, руководством для стран по ее осуществлению и базовым документом по вопросу о потенциале выполнения ММСП.

29. В 2019 г. ВОЗ и Всемирная организация охраны здоровья животных (МЭБ) совместно организовали проведение 11 национальных координационных семинаров по ММСП в увязке с программой МЭБ по оказанию ветеринарных услуг. Кроме того, ВОЗ, МЭБ и Продовольственная и сельскохозяйственная организация Организации Объединенных Наций совместно опубликовали «Трехстороннее руководство по решению проблемы зоонозов в странах» и начали разработку вспомогательного оперативного инструментария. В 2019 г. первая часть этого инструментария, в котором основное внимание уделяется совместной оценке рисков, использовалась в 14 странах.

30. Секретариат продолжает свои усилия по укреплению партнерств в целях содействия осуществлению Правил. В июне 2019 г. в рамках Конференции по глобальной безопасности в области здравоохранения, состоявшейся в Сиднее, Австралия, ВОЗ провела параллельное мероприятие на тему «Повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения». В ходе этого мероприятия, в котором приняли участие свыше 100 участников, была особо подчеркнута необходимость многосекторального взаимодействия в ходе выполнения Правил. В 2019 г. Секретариат также расширил свое партнерство с Межпарламентским союзом,

в результате чего в октябре 2019 г. Союз принял резолюцию об обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г., в которой призвал парламенты стран содействовать выполнению Правил. В настоящее время ВОЗ занимается подготовкой к проведению в Марракеше, Марокко, совещания высокого уровня по вопросу о возможной роли в осуществлении этих Правил министерств здравоохранения, иностранных дел и финансов.

31. Секретариат оказывает поддержку странам в определении имеющихся и потенциальных ресурсов, необходимых для осуществления национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения. В 2019 г. шесть стран использовали разработанное Секретариатом методическое руководство для анализа воздействия оценки ресурсов на их использование в целях обеспечения безопасности здравоохранения¹. Это руководство также направлено на содействие включению планов по конкретным заболеваниям в национальные планы обеспечения безопасности здравоохранения с учетом всех рисков; в этой связи ВОЗ оказала поддержку трем странам в ходе экспериментального использования руководства для повышения эффективности, исключения дублирования мероприятий и содействия эффективной мобилизации ресурсов.

32. В 2019 г. региональные и страновые бюро ВОЗ продолжали оказывать активное содействие государствам-участникам в ускорении выполнения Правил и укреплении потенциала по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. Некоторые региональные бюро разработали региональные планы действий по повышению уровня готовности и реагированию систем общественного здравоохранения в соответствии с глобальным пятилетним стратегическим планом повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения и Тринадцатой общей программой работы на 2019-2023 гг. Так, на 72-й сессии Регионального комитета ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии была принята министерская декларация по вопросу о готовности к чрезвычайным ситуациям², Делийская декларация о готовности к чрезвычайным ситуациям в Регионе Юго-Восточной Азии, в которой предусмотрены обязательства по выявлению рисков, инвестированию в людей и системы управления рисками, осуществлению планов и обеспечению взаимосвязи между секторами и сетями. Комитет также одобрил две региональные стратегии: (1) региональный стратегический план повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на 2019-2023 гг.; и (2) региональную стратегию информирования о рисках в отношении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения в Регионе Юго-Восточной Азии на 2019-2023 гг. Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья оказало содействие в разработке (1) профилей риска для общественного здравоохранения в 15 странах; (2) планов по обеспечению готовности и мер реагирования в отношении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения в 12 странах; и (3) дорожных карт с целью расширить использование

¹ См. <https://extranet.who.int/sph/news/resource-mapping-and-impact-analysis-health-security-investment-remap> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

² См. резолюцию SEA/RC72/R1 (2019 г.).

систем оценки неотложной помощи в трех странах. Оно также разработало техническое руководство по практической реализации Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг. в секторе здравоохранения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

33. В целом в 2019 г. государства-участники добились обнадеживающих успехов в обеспечении готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Был отмечен устойчивый прогресс в обеспечении всех основных возможностей ММСП. Вместе с тем все еще имеются значительные пробелы в системе основных возможностей в отношении химических событий, пунктов въезда и радиационных чрезвычайных ситуаций, а также в наиболее уязвимых странах со слабыми системами здравоохранения и районах, затронутых конфликтами и нестабильностью.

34. Увеличился показатель соблюдения ряда требований Правил в отношении представления отчетности об использовании основных возможностей и укрепления их потенциала. Что касается требований в отношении представления отчетности о дополнительных медико-санитарных мерах во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, то до появления коронавирусной инфекции COVID-19 в этом направлении был достигнут определенный прогресс. Вместе с тем по-прежнему наблюдаются значительные задержки с представлением государствами-участниками уведомлений о событиях в ВОЗ, а также с направлением ими ответов на запросы о подтверждении событий. В связи с этим от государств-участников, Секретариата и всех заинтересованных сторон потребуются совместные усилия по обеспечению выполнения соответствующих обязательств, предусмотренных Правилами, и обнаружения событий на ранних этапах, что позволит действенно и своевременно реагировать на события в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение.

35. Крайне важное значение имеет создание и поддержание предусмотренных Правилами возможностей для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, реагирования на них и управления рисками, а устойчивость национальных систем к чрезвычайным ситуациям во многом зависит от наличия в странах надежных систем здравоохранения, действующих в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения. В этой связи государствам-участникам надлежит проанализировать динамику деятельности и инициатив в поддержку выполнения Правил и продолжать свои усилия по укреплению и поддержанию основных возможностей в контексте развития и укрепления системы здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

36. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =