



## **Обеспечение готовности и реагирование систем общественного здравоохранения**

### **Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения**

#### **Доклад Генерального директора**

1. Настоящий доклад представлен во исполнение резолюции EBSS3.R1 (2015 г.)<sup>1</sup> и решения WHA68(10)<sup>2</sup>. В нем приводится информация обо всех чрезвычайных ситуациях 3-го уровня по классификации ВОЗ, чрезвычайных ситуациях 3-го уровня по классификации Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, а также чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, в которых ВОЗ принимала участие в период с 1 января по 30 сентября 2019 г. На совещании должностных лиц Исполнительного комитета, которое состоялось в октябре 2019 г. и было посвящено вопросам организации 146-й сессии Исполкома, было принято решение расширить сферу охвата настоящего доклада, включив в него информацию о восстановлении систем здравоохранения в послекризисный период и о роли ВОЗ как руководителя кластера здравоохранения при чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера.

#### **Ответные меры и координационная деятельность ВОЗ в тяжелых широкомасштабных чрезвычайных ситуациях**

2. За рассматриваемый период ВОЗ приняла меры по реагированию на 51 классифицированную чрезвычайную ситуацию более чем в 40 странах и территориях (см. приложение). В их число входили чрезвычайные ситуации 3-го уровня по классификации ВОЗ и чрезвычайные ситуации 3-го уровня по классификации Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, одна чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая

---

<sup>1</sup> Резолюция EBSS3.R1 (2015 г.) «Эбола: Прекращение текущей вспышки, усиление глобальной готовности и обеспечение потенциала ВОЗ по готовности к будущим масштабным и устойчивым вспышкам и чрезвычайным ситуациям с медико-санитарными последствиями и принятию ответных мер».

<sup>2</sup> Решение WHA68(10) (2014 г.) «Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, 2014 г. и последующие действия в связи со Специальной сессией Исполнительного комитета по болезни, вызванной вирусом Эбола».

международное значение, и другие широкомасштабные чрезвычайные ситуации затяжного характера, а также чрезвычайные ситуации более низкого уровня. Помимо принятия мер реагирования на уже существующие классифицированные чрезвычайные ситуации, в период с января по октябрь 2019 г. ВОЗ приняла меры в отношении 14 новых классифицированных чрезвычайных ситуаций.

3. Среди чрезвычайных событий шесть были классифицированы как чрезвычайные ситуации 3-го уровня, из которых четыре позднее были отнесены к затяжным чрезвычайным ситуациям 3-го уровня. В соответствии с Механизмом реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации, этот уровень сложности является самым высоким. Он требует постоянной и существенной общеорганизационной поддержки коллективных ответных мер при участии партнеров в области здравоохранения на местах для обеспечения того, чтобы чрезвычайные медико-санитарные потребности пострадавшего населения удовлетворялись самым эффективным, действенным и устойчивым образом. Из четырех затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го уровня сложная кризисная ситуация, связанная с проблемой беженцев, в отношении народности рохинджа в Бангладеш и в штате Ракхайн в Мьянме была впоследствии переклассифицирована в затяжную чрезвычайную ситуацию 2-го уровня. Чрезвычайные ситуации 3-го уровня в Мозамбике, Демократической Республике Конго и Йемене являются также чрезвычайными ситуациями 3-го уровня по классификации Межучрежденческого постоянного комитета, в рамках которых национальные органы власти, учреждения Организации Объединенных Наций и партнерские организации гражданского общества работают в тесной координации в целях удовлетворения неотложных потребностей, предоставляя жизненно важную поддержку пострадавшему населению. В отношении Мозамбика уровень 3, присвоенный Межучрежденческим постоянным комитетом, в мае 2019 г. был отменен, однако ВОЗ продолжала оказывать поддержку как в отношении чрезвычайной ситуации 3-го уровня до 4 сентября 2019 г., когда она была снижена до 2-го уровня. Семнадцатого июля 2019 г. вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола в Демократической Республике Конго, была объявлена чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. На момент написания настоящего доклада ВОЗ продолжала одновременно принимать ответные меры в отношении следующих чрезвычайных ситуаций 3-го уровня: вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в восточных провинциях Демократической Республики Конго и гуманитарный кризис в провинции Касаи в этой же стране; в Йемене и в Сирийской Арабской Республике; и три затяжные чрезвычайные ситуации 3-го уровня в северо-восточной части Нигерии, в Сомали и в Южном Судане. Принимая во внимание масштабы, уровень сложности и трудности, связанные с ведением операционной деятельности в таких условиях, эти чрезвычайные ситуации требуют оказания общеорганизационной поддержки самого высокого уровня.

**Таблица. Сводный перечень чрезвычайных ситуаций/затяжных чрезвычайных ситуаций, которым ВОЗ присвоила уровень 3 с 1 января по 30 сентября 2019 г. (в хронологическом порядке)**

Страна	Регион ВОЗ	Дата присвоения уровня 3	По состоянию на 30 сентября 2019 г.
Сирийская Арабская Республика	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Продолжается (уровень 3)
Южный Судан	Африканский	12 февраля 2014 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 1 мая 2017 г.)
Йемен	Восточное Средиземноморье	1 июля 2015 г.	Продолжается (уровень 3/уровень 3)
Нигерия (северо-восток)	Африканский	18 августа 2016 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация уровень 3 с 10 октября 2018 г.)
Сомали	Восточное Средиземноморье	9 мая 2017 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация уровень 3 с 8 августа 2019 г.)
Демократическая Республика Конго	Африканский	29 августа 2018 г. (Касаи)	Продолжается (уровень 3)
		15 августа 2018 г. Болезнь, вызванная вирусом Эбола (Киву)	Продолжается (уровень 3/уровень 3, чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение)
Бангладеш/Мьянма	Юго-Восточная Азия	9 октября 2017 г.	Переквалифицирована в затяжную ситуацию 3-го уровня (21 ноября 2018 г.), позднее переквалифицирована в затяжную ситуацию уровень 2 с 17 апреля 2019 г.
Мозамбик	Африканский	22 марта 2019 г.	Продолжается (уровень 3 отменен, переквалифицирована в чрезвычайную ситуацию уровень 2 с 4 сентября 2019 г.)

4. В соответствии с Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации, организация деятельности при всех чрезвычайных ситуациях высокого уровня осуществлялась с помощью системы ВОЗ по урегулированию инцидентов в целях выполнения шести основных функций (руководство, координация партнерского взаимодействия, предоставление информации и планирование, операции в области здравоохранения и технические знания и опыт, оперативная поддержка и логистика, а также финансирование и управление). Это позволило оперативно разворачивать

структуры для урегулирования инцидентов на уровне стран, регионов и штаб-квартиры и расширять масштабы оперативной и технической поддержки национальных органов здравоохранения. Для поддержки этих структур используются средства, которые предоставляются в течение 24 часов Фондом непредвиденных расходов ВОЗ на случай чрезвычайных ситуаций по соответствующей просьбе. В первые девять месяцев 2019 г. около 66,5 млн долл. США были предоставлены Фондом непредвиденных расходов для оперативной поддержки действий ВОЗ при 17 классифицированных чрезвычайных ситуациях.

5. Хотя ВОЗ наращивает свой операционный потенциал, для предоставления необходимых услуг пострадавшему населению крайне важное значение имеют потенциальные возможности, знания и опыт партнеров по операционной деятельности. Для всех классифицированных и затяжных чрезвычайных ситуаций ВОЗ разработала стратегический план реагирования и ведения совместных операций с участием национальных органов здравоохранения и партнеров. Организация оказывала поддержку усилиям национальных правительств в целях повышения качества услуг здравоохранения и расширения охвата ими, укрепления систем первичной, вторичной, а также стационарной медицинской помощи посредством развертывания мобильных бригад и усиления служб здравоохранения, совершенствования эпиднадзора и систем раннего предупреждения, проведения кампаний вакцинации, распределения лекарственных средств и материалов, а также подготовки работников здравоохранения. В качестве ведущего учреждения кластера здравоохранения в рамках Межучрежденческого постоянного комитета ВОЗ осуществляет координацию деятельности секторов здравоохранения с помощью 29 кластеров здравоохранения, ориентированных на удовлетворение медико-санитарных и гуманитарных потребностей 65 миллионов человек в партнерстве с более чем 700 национальными и международными партнерами. В сотрудничестве с национальными органами, Межучрежденческим постоянным комитетом, Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов и другими глобальными сетями партнеров ВОЗ активно усиливает координацию и межсекторальное сотрудничество с учетом конкретных условий в целях улучшения показателей здравоохранения.

6. Чрезвычайные ответные меры, предпринимаемые ВОЗ и ее партнерами по сектору здравоохранения на страновом уровне, в 2019 г. сдерживались, в частности, следующими факторами: масштаб и интенсивность одновременно происходящих кризисов в сочетании с массовым перемещением населения; сохраняющаяся небезопасная обстановка; ограниченный доступ к гуманитарной помощи; отсутствие достаточного объема финансирования для предоставления жизненно важных услуг здравоохранения на устойчивой и постоянной основе пострадавшим от кризиса и уязвимым группам населения; ограниченный кадровый потенциал; грабежи; нападения на медицинский персонал и учреждения здравоохранения; и рост расходов на местах.

### **Реагирование и координация на региональном и страновом уровнях**

7. Большинство чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения высокого уровня по классификации ВОЗ происходят в Африканском регионе. В 2019 г.

в этом регионе продолжали происходить длительные вспышки болезней, перемещение групп населения и усиление долгосрочных гуманитарных кризисов. Кроме того, на страны южной части Африки сильное разрушительное воздействие оказал тропический циклон Идай. ВОЗ расширила масштабы своих чрезвычайных мер реагирования в целях удовлетворения неотложных медико-санитарных потребностей пострадавших групп населения во всем регионе.

8. ВОЗ были приняты меры реагирования на затяжные кризисы в **Демократической Республике Конго** в районах, пострадавших также от гуманитарного кризиса, вызванного прежде всего перемещением групп населения, путем предоставления основных лекарственных средств и материалов, а также минимального набора основных услуг здравоохранения. ВОЗ продолжала также оказывать техническое содействие и осуществлять координацию мер эпиднадзора за болезнями и борьбы с ними, а также мер профилактики инфекционных болезней. За отчетный период в районе Касаи в связи с продолжающимися вспышками заболевания холерой была проведена кампания вакцинации против этой болезни, которой было охвачено более 1,2 миллиона человек. Первым раундом вакцинации, проведенным в провинции Северное Киву, а также в медико-санитарных зонах Гома, Карисимби и Ньирагонго, было охвачено почти 800 000 человек. ВОЗ и ее партнеры в 116 медико-санитарных зонах провели вакцинацию против кори более 3,5 миллиона детей. В связи со вспышкой кори Организацией была объявлена чрезвычайная ситуация 2-го уровня и выделено 500 000 долл. США из Фонда непредвиденных расходов.

9. В **Южном Судане** ВОЗ принимала меры борьбы с медико-санитарными последствиями роста масштабов перемещения населения, вспышек насилия, недостаточности питания и роста заболеваемости инфекционными болезнями; были усилены меры планирования на случай возникновения новых инфекционных болезней. Организация предоставляла лекарственные средства и материалы первой необходимости для устранения их нехватки на уровне первичной медико-санитарной помощи.

10. В **Нигерии** в целях наращивания потенциала в области мер реагирования на чрезвычайные события были усилены мобильные медицинские бригады; ВОЗ принимала меры в связи с наводнениями и ростом распространенности инфекционных болезней, включая корь и холеру, а также организовала обучение методам ведения пациентов для работников здравоохранения, оказывающим помощь пациентам, страдающим этими болезнями. Организация оказывала содействие сотрудникам центров по лечению холеры путем предоставления логистической поддержки для лечения пациентов, а также путем заблаговременного размещения материально-технических средств.

11. **Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в районе Киву в Демократической Республике Конго** была зарегистрирована как чрезвычайная ситуация 3-го уровня в 2018 г., а 17 июля 2019 г. она была объявлена чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. В этой связи ВОЗ обеспечила развертывание и функционирование более 700 сотрудников на местах в поддержку мер борьбы, осуществляемых под руководством правительства вместе с национальными и международными партнерами, и в настоящее

время осуществляет борьбу со вспышкой с помощью мер ведения пациентов, эпиднадзора, профилактики инфекций и инфекционного контроля, а также проведения научных исследований и принятия мер по обеспечению готовности.

12. ВОЗ продолжала взаимодействовать с Глобальной сетью предупреждений о вспышках болезней и ответных действий, Лабораторной сетью по возникающим и опасным патогенам, Сетью клинической оценки и реагирования на новые болезни и бригадами экстренной медицинской помощи, а также с региональными партнерами по ведению операций и сотрудничающими центрами в Африканском регионе в целях направления специалистов и многопрофильных бригад для принятия ответных мер, а также оказания содействия в активизации мер по обеспечению готовности в соседних странах и в странах, подвергающихся повышенному риску. Отдельные зоны небезопасности в пострадавших районах, а также некоторые инциденты, создающие угрозу безопасности на местах, продолжали затруднять осуществление таких мер, как безопасное и достойное захоронение, вакцинация, прослеживание контактов и регистрация случаев заболевания.

13. ВОЗ осуществляла меры борьбы с медико-санитарными последствиями циклона Идай (уровень 3) и циклона Кеннет в **Мозамбике** путем оказания содействия в развертывании 20 бригад экстренной медицинской помощи для спасения жизни людей, восстановления доступа к основным службам первичной и вторичной медицинской помощи и оказания помощи в развертывании временных медицинских пунктов взамен 55 пострадавших учреждений здравоохранения. В качестве примера координации деятельности на местах ВОЗ оказывала содействие министерству здравоохранения в осуществлении непосредственной координации и предоставлении информации в отношении всех направлений деятельности через правительственный Центр чрезвычайного реагирования. Организация осуществляла координацию деятельности более 48 партнеров по кластеру здравоохранения, направляла экспертов из штаб-квартиры ВОЗ, а также страновых и региональных бюро и в рамках Глобальной сети предупреждений о вспышках болезней и ответных действий в целях оказания содействия в создании системы эпиднадзора за болезнями. В связи с ростом числа случаев заболевания холерой ВОЗ и ее партнеры незамедлительно предоставили более 800 000 доз пероральной вакцины против холеры в рамках кампании массовой вакцинации, которой, по имеющейся информации, было охвачено 98,5% населения, что позволило предотвратить вспышку этой болезни, способную привести к катастрофическим последствиям.

14. За отчетный период во многих странах **Региона Восточного Средиземноморья** продолжались беспрецедентные по своему масштабу чрезвычайные ситуации гуманитарного характера с медико-санитарными последствиями. В настоящее время в данном регионе происходят две чрезвычайные ситуации 3-го уровня в Сирийской Арабской Республике и Йемене, одна затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня в Сомали, а также целый ряд других затяжных чрезвычайных ситуаций, сохраняющихся в течение длительного времени. Этот регион характеризуется самой большой численностью населения, затронутого кризисными ситуациями.

15. В Сирийской Арабской Республике ВОЗ осуществляет оперативные и широкомасштабные меры в целях удовлетворения медико-санитарных последствий групп населения, затронутых вооруженным конфликтом, продолжает устранять серьезные пробелы в системах первичной и вторичной медицинской помощи, обеспечивать предоставление основных лекарственных средств и медицинских материалов, а также укреплять цепочки поставок изделий медицинского назначения через линии противостояния и через государственные границы. В первой половине 2019 г. ВОЗ осуществляла поставки жизненно важных лекарственных средств и медицинского оборудования для устранения их дефицита в службах первичной медико-санитарной помощи в 12 административных округах; предоставила на безвозмездной основе министерству здравоохранения 15 автомобилей скорой медицинской помощи и 15 мобильных клиник; и поддерживала функционирование 79 стационарных медицинских учреждений по всей стране. Организация ежемесячно поставляет жизненно важные лекарственные средства и медицинское оборудование примерно 100 учреждениям здравоохранения в северо-западной части страны, обеспечивает заблаговременное складирование наборов для оказания первой медицинской помощи в Алеппо, Хомсе и Латакии, а также оказывает поддержку в функционировании пяти хирургических подразделений, финансируемых ВОЗ, в Идлибе. ВОЗ продолжает оказывать содействие в наращивании потенциала знаний и опыта в таких важных областях, как охрана психического здоровья и утрата трудоспособности, а также в расширении масштабов охвата вакцинацией и усилении партнерского взаимодействия с гражданским обществом, что позволит расширить сети учреждений специализированной медицинской помощи и пунктов оказания помощи на местах. Эти меры осуществляются преимущественно в местности, недостаточно охваченной предоставлением услуг, а также в районах массового перемещения населения, таких как Алеппо, Эль-Хасак, Дейр-эз-Зор, Хомс (Эр-Рукбан), Идлиб и Ракка. Кроме того, ВОЗ продолжает осуществлять руководство кластером здравоохранения из всех центров оперативного реагирования (на линии противостояния и в приграничных районах) для планирования и принятия ответных мер на основе фактических данных.

16. В Йемене ВОЗ в сотрудничестве с министерством общественного здравоохранения и народонаселения и другими партнерами в области здравоохранения оказывает содействие в предоставлении услуг первичной и вторичной медицинской помощи пострадавшему населению в северных и южных районах страны. В связи со вспышкой холеры ВОЗ расширила масштабы своей деятельности и оказала содействие в создании 333 многопрофильных бригад быстрого реагирования. Одновременно в районах повышенного риска была проведена кампания вакцинации против холеры с использованием пероральной вакцины, которой было охвачено 2,2 миллиона человек. С января по август 2019 г. ВОЗ и ее партнеры оказали медико-санитарную помощь 10,4 миллиона человек из целевой группы населения общей численностью 15,8 миллиона человек. Была обеспечена защита более одного миллиона детей от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин; более 100 000 детей в возрасте до пяти лет были спасены от смерти по причине тяжелой острой недостаточности питания; и почти 800 000 беременных женщин получили родовую медицинскую помощь.

17. В Сомали в сотрудничестве с министерством здравоохранения федерального правительства и другими партнерами ВОЗ предоставляла услуги первичной и

неотложной медико-санитарной помощи группам населения, затронутым кризисом. В связи с продолжающейся вспышкой холеры ВОЗ наращивает масштабы своей деятельности, поддерживая проведение эпиднадзора и кампаний вакцинации против холеры с помощью пероральной вакцины, обеспечив защиту более 600 000 человек от холеры. В общей сложности все партнеры провели более 800 000 консультаций с помощью мобильных подразделений комплексной помощи по вопросам здравоохранения и питания, а также в рамках стационарных учреждений первичной медико-санитарной помощи для возрастающего числа внутренне перемещенных лиц и принимающих их сообществ. Услуги в области репродуктивного здоровья были предоставлены более чем 230 000 беременным женщинам, получающим родовую помощь. Несколько партнеров предоставляли услуги специализированной медицинской помощи, в том числе для лиц, переживших гендерное насилие. На момент написания настоящего доклада 2,9 миллиона детей в возрасте до пяти лет прошли вакцинацию от полиомиелита.

**18. В Регионе Юго-Восточной Азии** чрезвычайная ситуация 3-го уровня **в Бангладеш**, которая началась в 2017 г., 17 апреля 2019 г. была снижена до затяжной чрезвычайной ситуации 2-го уровня. Чрезвычайная ситуация такого уровня продолжает требовать устойчивого операционного присутствия и действий со стороны ВОЗ. В 2019 г. Организация в сотрудничестве с 119 партнерами из сектора здравоохранения продолжала оказывать неотложную медико-санитарную помощь пострадавшим группам населения.

19. В 2018 г. в 250 учреждениях здравоохранения было проведено более 5,7 миллиона медицинских консультаций; по состоянию на 30 сентября в 2019 г. было проведено 2,6 миллиона консультаций. В текущем отчетном периоде ВОЗ была создана система раннего предупреждения, оповещения и реагирования на болезни, которая охватывает 95% затронутых групп населения. ВОЗ вместе с партнерами провели пять кампаний массовой иммунизации против дифтерии, что позволило предотвратить возможные вспышки этой болезни. В 2018 г. ВОЗ предоставила 220 тонн основных лекарственных средств, материалов и оборудования, открыла полевую лабораторию в городе Кокс-Базар и лабораторию по проведению анализа воды, которая обеспечивает непрерывный контроль за качеством воды. Проведение внешнего анализа системы предоставления услуг здравоохранения позволило внести изменения в мероприятия, планируемые партнерами в области здравоохранения в 2019 г. По результатам совместного обзора операционной деятельности ВОЗ в октябре 2018 г., как указывалось выше, уровень чрезвычайной ситуации был снижен до уровня затяжной чрезвычайной ситуации, и создано подразделение ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в городе Кокс-Базар.

### **Готовность к обеспечению безопасности в области здравоохранения**

20. В 2019 г. ВОЗ расширила деятельность по мониторингу и оценке возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) во всех шести регионах, получив наибольшее число ответов от государств-участников с использованием инструмента ежегодной отчетности на основе механизма самооценки с 2010 г. (191 из 196 государств-участников). В настоящее время введена в действие новая веб-платформа, e-SPAR, позволяющая представлять отчетность в онлайн-режиме и



упрощающая процесс составления отчетности на основе механизма самооценки для государств-участников.

21. Было проведено более 100 совместных внешних оценок, что является значительным достижением. За отчетный период было проведено 15 ретроспективных обзоров и 25 имитационных учений. Самое масштабное трансграничное имитационное учение в полевых условиях в Африканском регионе было проведено на границе между Кенией и Объединенной Республикой Танзания в сотрудничестве с Восточноафриканским сообществом. В этом учении, которое проводилось в 23 районах, приняли участие более 250 человек. В целях повышения эффективности выявления заболеваний и мер реагирования на стыке взаимодействия экосистем животных и человека в области здоровья было проведено 28 национальных координационных семинаров. Результаты этой работы позволили лучше определить уровни национальной готовности. Эти данные были использованы 64 странами для разработки национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, показывающих как страны решают первоочередные задачи в целях усиления возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), в том числе связанных со взаимодействием между людьми и животными.

22. В рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения был составлен справочный документ по состоянию дел в области обеспечения готовности стран в целях подготовки первого ежегодного доклада Глобального совета по мониторингу готовности<sup>1</sup>, который был представлен на Генеральной Ассамблее Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке в 2019 г. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения также оказывала содействие Межпарламентскому союзу в его усилиях, направленных на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г., путем принятия резолюции, в которой принимается во внимание тесная взаимосвязь между системами здравоохранения и обеспечением безопасности в области здравоохранения. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения также оказывает содействие странам в обеспечении операционной готовности к смягчению последствий нарастающих угроз в области общественного здравоохранения. Эта работа включала создание потенциала по выявлению надвигающейся угрозы распространения болезни, вызванной вирусом Эбола, в 9 странах, граничащих с Демократической Республикой Конго.

### **Предупреждение эпидемий и пандемий**

23. В 2019 г. ВОЗ продолжала разрабатывать с участием своих партнеров из самых различных областей глобальные стратегии в целях предупреждения особо опасных инфекционных угроз и борьбы с ними, а также адаптировать эти стратегии к использованию на региональном и страновом уровнях. Глобальная стратегия ликвидации эпидемий желтой лихорадки реализуется уже третий год в рамках

---

<sup>1</sup> A World at Risk – Annual report on global preparedness for health emergencies. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB\\_annualreport\\_2019.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GPMB_annualreport_2019.pdf), по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

десятилетнего плана действий. Объемы поставок вакцин значительно увеличились, и, согласно имеющимся оценкам, проведение сочетанных кампаний плановой, профилактической и реактивной вакцинации в Африке позволило обеспечить защиту 125 миллионов человек. Эти показатели, а также взаимодействие Африканского региона, Региона стран Америки и Региона Восточного Средиземноморья, в которых расположены 40 стран, подверженных высокому риску распространения желтой лихорадки, носят беспрецедентный характер. После публикации доклада Глобальной целевой группы по борьбе с холерой «Ликвидация холеры: глобальный план действий до 2030 г.»<sup>1</sup> всеобъемлющие планы по элиминации холеры были официально приняты в Объединенной Республике Танзания, Замбии и Занзибаре. Национальные планы по борьбе с холерой, составленные в соответствии с глобальным планом действий, в настоящее время разрабатываются в Бангладеш, Кении, Мозамбике, Южном Судане и Зимбабве. К середине 2019 г. 58 миллионов доз пероральной вакцины против холеры были поставлены в 25 стран. Стратегической и технической консультативной группой по инфекционным рискам и Стратегической консультативной группой экспертов был одобрен план действий по ликвидации менингита к 2030 г.<sup>2</sup> Разработана платформа для комплексного эпиднадзора, и в настоящее время начинается ее реализация в Африканском регионе. Осуществляется также валидация диагностического экспресс-теста на менингит. В качестве флагманского проекта в рамках Глобальной стратегии ВОЗ в области цифрового здравоохранения на 2020-2024 гг. разработана методика эпидемиологического прогнозирования EpiBrain<sup>3</sup>, в которой использованы широкие возможности искусственного интеллекта; пилотная реализация данного проекта была начата в Южном Судане при участии министерства здравоохранения, учреждений Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций. Глобальная стратегия ВОЗ по гриппу на 2019-2030 гг.<sup>4</sup>, провозглашенная 11 марта 2019 г., предоставляет Организации, государствам-участникам и партнерам рамочную основу для применения комплексного подхода к борьбе с гриппом с помощью целенаправленных национальных программ – от эпиднадзора до профилактики и борьбы с этой болезнью – в целях усиления мер по обеспечению готовности к сезонному, зоонозному и пандемическому гриппу.

24. ВОЗ были признаны восемь новых национальных центров по гриппу: в Боливии (Многонациональном государстве), Кипре, Доминиканской Республике, Гаити, Кении, Северной Македонии, Туркменистане и Украине, в результате чего общее число

---

<sup>1</sup> Global Task Force on Cholera Control. Ending cholera: a global roadmap to 2030. Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>, (по состоянию на 27 ноября 2019 г.).

<sup>2</sup> “Defeating Meningitis by 2030”: A Roadmap. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1\\_DEFEATING\\_MENINGITIS\\_BY\\_2030\\_A\\_ROADMAP\\_Draft\\_goals\\_and\\_milestones.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2019/april/1_DEFEATING_MENINGITIS_BY_2030_A_ROADMAP_Draft_goals_and_milestones.pdf?ua=1) (по состоянию на 27 ноября 2019 г.).

<sup>3</sup> Дополнительную информацию по EpiBrain см. по адресу: <https://www.epi-brain.com/> (по состоянию на 27 ноября 2019 г.).

<sup>4</sup> Global Influenza Strategy 2019-2030. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf>, по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

национальных центров по гриппу составило 147 в 124 странах. В 2019 г. лабораториями, функционирующими в рамках Глобальной системы, было собрано 3 миллиона образцов в качестве информационной основы в целях отбора штаммов для противогриппозной вакцины и управления рисками в отношении гриппа. В рамках реализации Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу<sup>1</sup> обеспечено наличие более 400 миллионов доз пандемической вакцины, что более чем в 4 раза превышает количество вакцин, имевшихся во время пандемии 2009 г. В рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу ВОЗ были получены партнерские взносы на сумму 200 млн долл. США, и эти средства были использованы на цели усиления национального потенциала по обеспечению готовности в 72 странах мира. Из них 39 странам оказывается содействие в разработке планов по обеспечению готовности к пандемическому гриппу, связанных с национальными планами действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения.

25. ВОЗ были разработаны первые имитационные учения с использованием игровой методики, помогающие странам разработать национальные планы по созданию запасов противопандемических вакцин и проведению вакцинации. В 2019 г. такие учения были проведены в 23 странах в Регионе стран Америки, Европейском регионе и Регионе Западной части Тихого океана. Первое противовирусное средство для лечения натуральной оспы, Тековиримат, было одобрено Управлением по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов США в июле 2018 г., а в сентябре 2019 г. Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов одобрило вакцину против коровьей оспы для взрослых людей, подвергающихся риску инфицирования вирусом натуральной оспы или оспы обезьян, что знаменует собой изменение подходов к фармакологическому лечению ортопоксвирусных инфекций. Хотя вакцина против коровьей оспы уже одобрена в Европейском союзе и в Канаде в отношении вируса натуральной оспы, в Соединенных Штатах Америки впервые в мире была одобрена вакцина в отношении оспы обезьян. Консультативный комитет ВОЗ по исследованию вируса натуральной оспы<sup>2</sup> осуществляет тщательный мониторинг в отношении обоих новых агентов.

### **Выявление, оценка потенциальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и информирование о них**

26. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения осуществляет руководство системой глобального эпиднадзора на основе мониторинга событий, которая выявляет все события в области общественного здравоохранения и потенциальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения во всем мире на круглосуточной основе семь дней в неделю. После верификации какого-либо события Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения проводит

---

<sup>1</sup> Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 г. ([https://www.who.int/influenza/resources/pip\\_framework/ru/](https://www.who.int/influenza/resources/pip_framework/ru/), по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

<sup>2</sup> Более подробная информация имеется по адресу: <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/variola-virus-research/en/> (по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

оценку уровня риска, информирует о нем и направляет оповещение, обеспечивая защиту населения от последствий вспышек, бедствий, конфликтов и других опасностей.

27. В 2019 г. в отношении 440 событий, имевших место в 138 странах и территориях, было проведено расследование с оценкой рисков и последующим наблюдением. Из них 73% касались инфекций, 14% – стихийных бедствий, 10% – событий, связанных с химическими, радиоактивными или ядерными материалами, либо с безопасностью пищевых продуктов, а остальные 3% касались других причин или носили неопределенный характер. В отношении 58 из этих событий, имевших место в 33 странах, была проведена официально оформленная оперативная оценка рисков; пять основных событий такого рода касались болезни, вызванной вирусом Эбола, кори, острого паралитического полиомиелита, ассоциированного с вакциной, холеры и лихорадки денге. Уровень риска на национальном уровне оценивался как очень высокий или высокий в отношении 90% из этих 58 событий.

28. Крайне важно расширить возможности раннего выявления всех опасностей, которые потенциально способны стать чрезвычайными событиями в области общественного здравоохранения. Инициатива «Платформа оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников» (EIOS)<sup>1</sup> обеспечивает уникальные возможности сотрудничества между ВОЗ и различными заинтересованными сторонами. Она объединяет новые и существующие инициативы, сети и системы в целях выработки единого подхода, учитывающего все виды опасностей, на основе концепции «Единого здравоохранения» в целях раннего выявления, верификации и оценки рисков и угроз в области общественного здравоохранения, используя открытые источники информации. На начальном этапе она будет осуществляться в 10 странах, и Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в настоящее время работает в тесном сотрудничестве с несколькими государствами-членами, включая Нигерию и Сингапур, в преддверии ее широкого развертывания. Данная система использовалась в Японии при проведении Кубка мира по регби в 2019 г. и предполагается, что она будет использоваться при проведении Олимпийских игр в 2020 г., которые также состоятся в Японии. В период с 12 по 14 ноября 2019 г. в Республике Корея проводилось второе глобальное техническое совещание по EIOS.

29. Содействие в области эпиднадзора, эпидемиологии и информационных систем управления в области здравоохранения предоставлялось путем направления специалистов для работы на местах в Бангладеш, Чад, Демократическую Республику Конго, Гайану, Мозамбик и Пакистан и путем оказания дистанционной поддержки, а также в отношении всех других чрезвычайных ситуаций с присвоенным уровнем сложности. В рамках системы урегулирования инцидентов в отношении вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго эпидемиологическое подразделение предоставляло рекомендации в отношении проведения эпиднадзора, регулярного предоставления обновленной информации и

---

<sup>1</sup> Более подробная информация приводится по адресу: <https://www.who.int/csr/alertresponse/epidemicintelligence/en/> (по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

информационных брифингов, а также проведения глубокого эпидемиологического анализа для принятия ответных мер.

30. Система мониторинга наличия ресурсов здравоохранения<sup>1</sup>, которая имеет важнейшее значение для оценки и мониторинга доступа к медицинской помощи, была внедрена в восьми новых странах и усилена в шести других. Система раннего предупреждения, оповещения и реагирования<sup>2</sup>, предусматривающая использование методики сбора данных в полевых условиях, была усилена или введена в действие при чрезвычайных ситуациях в четырех странах.

31. Анализ ситуации в области общественного здравоохранения, являющийся одним из основных направлений деятельности служб медико-санитарной информации<sup>3</sup>, был проведен для 16 стран. Этот анализ позволяет получить всестороннюю справочную и контекстуальную информацию в отношении потенциала по принятию мер реагирования, опасностей и рисков во время серьезных чрезвычайных ситуаций, которая может быть использована министерствами здравоохранения и партнерами для определения первоочередных мероприятий и координации ответных мер. Службы медико-санитарной информации предоставляют услуги по управлению информацией и подготавливают информационные продукты, необходимые для принятия обоснованных ответных мер при серьезных кризисных ситуациях в трех областях: состояние здоровья и опасности для здоровья пострадавших групп населения; наличие ресурсов и услуг здравоохранения; и эффективность работы системы здравоохранения.

32. В целях оказания более эффективного содействия государствам-членам в выполнении их обязательств, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), в отношении раннего выявления событий, потенциально представляющих угрозу для здоровья населения, была разработана глобальная стратегия ВОЗ в области эпиднадзора и раннего оповещения, позволяющая определять области инвестиций и приоритетные направления действий.

33. В рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения была разработана методика картирования чрезвычайных ситуаций и, применяя геопространственный анализ, предоставления подробной информации в виде географических карт или инфографики. Эта методика может впоследствии применяться пострадавшими странами для принятия более обоснованных решений в области общественного здравоохранения. За отчетный период были подготовлены почти 1000 информационных продуктов географического характера, содержащих подробную информацию о серьезных чрезвычайных ситуациях. В качестве примера можно привести

---

<sup>1</sup> WHO's Health Resources Availability Monitoring System (HeRAMS) (<https://www.who.int/hac/herams/en/>, по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

<sup>2</sup> WHO's Early Warning, Alert and Response System (EWARS) (<https://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/>, по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

<sup>3</sup> Standards for Public Health Information Services (PHIS). Geneva: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/health-cluster/resources/publications/Final-PHIS-Standards.pdf?ua=1>, по состоянию на 4 декабря 2019 г.).

картирование рисков, проведенное ВОЗ в 2019 г. для нахождения альтернативных путей перемещения людей в обход назначенных пунктов пересечения границы в целях предупреждения распространения болезни, вызванной вирусом Эбола, из Демократической Республики Конго в соседние страны. Выявленные таким образом альтернативные места пересечения границы были впоследствии взяты под контроль, в связи с чем был принят целый ряд мер. В число таких мер входили: обследование путешествующих лиц на наличие признаков и симптомов болезни, вызванной вирусом Эбола; прослеживание их контактов с источником заражения; выявление контактов, с которыми потеряна связь; и информирование путешествующих лиц о существующих рисках. Геопространственный анализ использовался также в поддержку мер по ликвидации медико-санитарных последствий циклона Идай в Зимбабве.

34. Публикуемые ВОЗ «Новости о вспышках болезней»<sup>1</sup> предназначены для информирования общественности, практикующих врачей, средств массовой информации и других сторон о новых вспышках и предоставления им новой информации о конкретных вспышках. В них приводится краткая информация об эпидемиологической ситуации, действиях в области общественного здравоохранения в связи с данным событием, проведенная ВОЗ оценка риска, а также рекомендации ВОЗ. С момента начала вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в сотрудничестве с региональными и страновыми бюро регулярно публикуются новости о вспышках болезней.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

35. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить дальнейшие указания.

---

<sup>1</sup> Публикации ВОЗ «Новости о вспышках болезней» (<https://www.who.int/csr/don/ru/>, по состоянию на 28 ноября 2019 г.).

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**СПИСОК АКТИВНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ С ПРИСВОЕННЫМ  
УРОВНЕМ СЛОЖНОСТИ ЗА ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД  
(1 января – 30 сентября 2019 г.)**

Страны, территории или районы	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата присвоения последнего уровня	Последний присвоенный уровень
Демократическая Республика Конго – Касаи	Африка	29 августа 2018 г.	Острый гуманитарный кризис	Уровень 3	19 апреля 2018 г.	Уровень 3, продление
Демократическая Республика Конго - Киву	Африка	15 августа 2018 г.	Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение	Уровень 3/ Уровень 3		
Нигерия (северо-восток)	Африка	18 августа 2016 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	Уровень 3	10 октября 2018 г.	Затяжная ситуация уровень 3, продление
Сомали	Восточное Средиземноморье	9 мая 2017 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация/засуха/ холера	Уровень 3	8 августа 2019 г.	Затяжная ситуация, уровень 3
Южный Судан	Африка	12 февраля 2014 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	Уровень 3	1 мая 2017 г.	Затяжная, уровень 3
Сирийская Арабская Республика	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	Уровень 3	21 июля 2019 г.	Уровень 3, продление
Йемен	Восточное Средиземноморье	1 июля 2015 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	Уровень 3	23 июля 2019 г.	Уровень 3/ Уровень 3, продление
Мозамбик	Африка	22 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	Уровень 3/ Уровень 3	4 сентября 2019 г.	Уровень 2
Афганистан	Восточное Средиземноморье	28 октября 2015 г.	Перемещение лиц	Уровень 1	17 июля 2019 г.	Уровень 2, продление
Ангола	Африка	17 мая 2019 г.	Вспышка полиомиелита	Уровень 2		
Бангладеш/ Мьянма	Юго-Восточная Азия	9 октября 2017 г.	Конфликт в штате Ракхайн	Уровень 2	17 апреля 2019 г.	Затяжная, уровень 2
Буркина-Фасо	Африка	27 июня 2019 г.	Гуманитарный кризис	Уровень 2		

Страны, территории или районы	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата присвоения последнего уровня	Последний присвоенный уровень
Бурунди	Африка	2 августа 2019 г.	Вспышка малярии	Уровень 2		
Камерун	Африка	1 апреля 2015 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	Уровень 2	1 мая 2017 г.	Затяжная, уровень 2
Камерун	Африка	9 ноября 2018 г.	Гуманитарный кризис в северо-западных и юго-западных районах	Уровень 2		
Центрально-африканская Республика	Африка	3 июня 2015 г.	Гуманитарный кризис	Уровень 2	1 мая 2017 г.	Затяжная, уровень 2
Страны Европейского региона ВОЗ	Европа	7 мая 2019 г.	Вспышка кори	Уровень 2		
Демократическая Республика Конго	Африка	12 июля 2018 г.	Вспышка полиомиелита	Уровень 2		
Эфиопия (Гедео и западная часть Гуджи)	Африка	23 августа 2018 г.	Гуманитарный кризис / внутреннее перемещение лиц	Уровень 2		
Глобальный уровень	Все регионы	1 июня 2014 г.	Ближневосточный респираторный синдром, вызванный коронавирусом, вспышка заболевания	Уровень 2		
Африканский Рог	Африка/ Восточное Средиземноморье	2 августа 2018 г.	Вспышка полиомиелита Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение	Уровень 2		
Иран	Восточное Средиземноморье	26 марта 2019 г.	Наводнения	Уровень 1	9 апреля 2019 г.	Уровень 2
Ирак	Восточное Средиземноморье	12 августа 2014 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	Уровень 3	4 февраля 2019 г.	Затяжная, уровень 2
Ливия	Восточное Средиземноморье	3 марта 2016 г.	Эскалация вооруженного конфликта	Уровень 2	16 июля 2019 г.	Уровень 2, продление
Мадагаскар	Африка	25 декабря 2018 г.	Вспышка кори	Уровень 2	21 мая 2019 г.	Исключена



Страны, территории или районы	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата присвоения последнего уровня	Последний присвоенный уровень
Малави	Африка	19 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	Уровень 2		
Мозамбик	Африка	11 января 2019 г.	Вспышка полиомиелита	Уровень 2		
Мьянма	Юго-Восточная Азия	12 июня 2017 г.	Военный конфликт/гражданские волнения	Уровень 2	10 января 2019 г.	Затяжная ситуация уровень 2, продление
Нигер	Африка	1 апреля 2015 г.	Военный конфликт/гражданские волнения	Уровень 2	1 мая 2017 г.	Затяжная, уровень 2
Нигер (Маради)	Африка	12 сентября 2018 г.	Вспышка холеры	Уровень 2		
Пакистан (Синд)	Восточное Средиземноморье	25 мая 2019 г.	ВИЧ/СПИД	Уровень 2		
окупированная палестинская территория, включая Восточный Иерусалим	Восточное Средиземноморье	16 февраля 2018 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	Уровень 2	19 июля 2019 г.	Затяжная, уровень 2
Сан-Томе и Принсипи	Африка	14 февраля 2017 г.	Некротический целлюлит	Уровень 2	3 мая 2018 г.	Затяжная, уровень 2
Судан	Восточное Средиземноморье	24 апреля 2017 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	Уровень 2	1 октября 2018 г.	Уровень 2
Уганда	Африка	13 июня 2019 г.	Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола	Уровень 2		
Украина	Европа	20 февраля 2014 г.	Военный конфликт	Уровень 2	9 апреля 2018 г.	Затяжная, уровень 2
Зимбабве (Хараре)	Африка	12 сентября 2018 г.	Вспышка холеры	Уровень 2		
Зимбабве	Африка	19 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	Уровень 2		
Ангола	Африка	11 января 2018 г.	Вспышка холеры	Уровень 1		
Чад	Африка	6 января 2017 г.	Вспышка гепатита Е	Уровень 1		
Джибути	Восточное Средиземноморье	5 марта 2019 г.	Вспышка малярии	Уровень 1	22 августа 2019 г.	Уровень 1, продление

Страны, территории или районы	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата присвоения последнего уровня	Последний присвоенный уровень
Эфиопия	Африка	11 августа 2017 г.	Острая водянистая диарея / гуманитарный кризис	Уровень 3	12 июня 2018 г.	Затяжная, уровень 1
Индонезия	Юго-Восточная Азия	3 октября 2018 г.	Землетрясение	Уровень 1	23 июля 2019 г.	Исключена
Кения	Африка	28 июня 2017 г.	Вспышка холеры	Уровень 1		
Кения	Африка	22 июня 2018 г.	Вспышка лихорадки Рифт-Валли	Уровень 1		
Мали	Африка	16 октября 2015 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	Уровень 1	1 мая 2017 г.	Затяжная, уровень 1
Мьянма	Юго-Восточная Азия	8 августа 2019 г.	Полиовирус вакцинного происхождения	Уровень 1		
Намибия	Африка	1 августа 2018 г.	Вспышка гепатита Е	Уровень 1		
Нигерия	Африка	2 июля 2018 г.	Вспышка холеры	Уровень 1	11 октября 2019 г.	Исключена
Пакистан	Восточное Средиземноморье	12 февраля 2019 г.	Засуха	Уровень 1	18 июля 2019 г.	Уровень 1, продление
Объединенная Республика Танзания	Африка	15 декабря 2015 г.	Вспышка холеры	Уровень 2	1 мая 2018 г.	Затяжная, уровень 1

= = =