



Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения: обеспечение готовности и принятие мер реагирования

Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад представлен во исполнение резолюции EBSS3.R1 (2015 г.)¹ и решения WHA68(10) (2015 г.)² о повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.). 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, которые потребовали принятия ВОЗ ответных мер в период с 1 января по 31 августа 2020 г. Он подготовлен также в ответ на изложенное в резолюции WHA73.8 (2020 г.) поручение о представлении докладов о методологии, внедрении и результатах работы Системы учета случаев нападения на медицинский персонал в условиях сложных чрезвычайных гуманитарных ситуаций. В сопроводительном докладе представлена информация в ответ на поручение Генеральному директору провести консультации и представить соответствующие предложения о возможных дополнительных механизмах, которые Генеральный директор мог бы использовать для оповещения мирового сообщества о степени серьезности и/или масштабах чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения в целях мобилизации необходимой поддержки и обеспечения международной координации³.

¹ 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».

² Решение WHA68(10) (2015 г.) «Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, 2014 г. и последующие действия в связи со специальной сессией Исполнительного комитета по чрезвычайной ситуации в связи с Эболой».

³ Документ EB148/17.

АКТИВНЫЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ 3-го УРОВНЯ В ПЕРИОД С 1 ЯНВАРЯ ПО 31 АВГУСТА 2020 г.

2. За рассматриваемый период ВОЗ приняла меры по реагированию на 116 чрезвычайных ситуаций в 193 странах, территориях и районах, включая 60 классифицированных чрезвычайных ситуаций (см. приложение). В число этих 60 ситуаций входили восемь чрезвычайных ситуаций 3-го уровня по классификации ВОЗ и чрезвычайных ситуаций 3-го уровня по классификации Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, в том числе две чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение: вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в восточной части Демократической Республики Конго и глобальная пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) (см. таблицу). Учитывая масштабы, степень сложности и трудности, связанные с ведением операционной деятельности в таких условиях, эти чрезвычайные ситуации 3-го уровня требовали оказания общеорганизационной поддержки самого высокого уровня. Из семи новых квалифицированных чрезвычайных ситуаций, возникших за рассматриваемый период, одна относилась к 3-ему уровню (COVID-19), пять – ко 2-ому уровню и одна – к 1-ому уровню.

Таблица. Чрезвычайные ситуации/затяжные чрезвычайные ситуации, которым ВОЗ присвоила уровень 3 в период с 1 января по 31 августа 2020 г. (в хронологическом порядке со времени первоначального присвоения уровня)

Страна	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	По состоянию на 31 августа 2020 г.
Весь мир (COVID-19)	Весь мир	14 января 2020 г.	Продолжается: уровень G2 повышен до уровня G3 25 января 2020 г.; чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, объявлена 30 января 2020 г.
Демократическая Республика Конго, (болезнь, вызванная вирусом Эбола (Северное Киву, Южное Киву и Итури))	Африканский	15 августа 2018 г.	Уровень отменен 25 июня 2020 г.
Демократическая Республика Конго (Касаи)	Африканский	29 августа 2017 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня)
Сомали	Восточное Средиземноморье	9 мая 2017 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 8 августа 2019 г.)

Страна	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	По состоянию на 31 августа 2020 г.
Нигерия (северо-восток)	Африканский	18 августа 2016 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 10 октября 2018 г.)
Йемен	Восточное Средиземноморье	1 июля 2015 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 6 мая 2020 г.)
Южный Судан	Африканский	12 февраля 2014 г.	Продолжается (затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 1 мая 2017 г.)
Сирийская Арабская Республика	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Продолжается (уровень 3)

3. В соответствии с Механизмом реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации организация деятельности при всех классифицированных чрезвычайных ситуациях осуществлялась с помощью системы ВОЗ по урегулированию инцидентов. В случае необходимости первоначальные средства на развертывание структур для управления инцидентами выделялись из Фонда непредвиденных расходов ВОЗ, который может предоставлять их в течение 24 часов; к концу августа 2020 г. было выделено в общей сложности 32 млн долл. США в целях поддержки мер реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации.

4. Для всех классифицированных и затяжных чрезвычайных ситуаций ВОЗ разработала стратегические планы реагирования и ведения совместных операций с участием национальных органов здравоохранения и партнеров. Она оказывала поддержку усилиям национальных правительств в целях повышения качества услуг здравоохранения и расширения их охвата; 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 профессиональной подготовки работников здравоохранения. В качестве ведущего учреждения кластера здравоохранения в рамках Межучрежденческого постоянного комитета. По итогам пересмотра Глобального плана гуманитарного реагирования на COVID-19 численность групп населения, на которые ориентирована помощь, оказываемая в рамках кластеров здравоохранения в партнерстве с более чем 900 национальными и международными партнерами, выросла до 107 миллионов человек. Это увеличение главным образом вызвано потребностями, связанными с пандемией COVID-19. 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.

5. Осуществление мер реагирования на чрезвычайные ситуации совместно с партнерами по сектору здравоохранения на страновом уровне было в значительной степени осложнено ввиду беспрецедентных масштабов и характера дестабилизирующих факторов, вызванных пандемией COVID-19, которая усугубила трудности, уже имевшиеся на пути осуществления мер реагирования, такие как 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; нападения на медицинский персонал и учреждения здравоохранения; и рост расходов на местах.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ, РЕАГИРОВАНИЕ, ГОТОВНОСТЬ И МЕРЫ ПО КООРДИНАЦИИ НА ГЛОБАЛЬНОМ, РЕГИОНАЛЬНОМ И СТРАНОВОМ УРОВНЯХ В СВЯЗИ С АКТИВНЫМИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМИ СИТУАЦИЯМИ 3-го УРОВНЯ

COVID-19

6. Тридцатого января 2020 г. ВОЗ объявила вспышку коронавирусной инфекции COVID-19 чрезвычайной ситуацией, имеющей международное значение. Четвертого февраля 2020 г. под руководством ВОЗ была переведена в активный режим работы Группа кризисного урегулирования Организации Объединенных Наций, объединяющая 23 учреждения системы Организации Объединенных Наций в целях скоординированного планирования, выработки мер политики и осуществления Рамочной программы Организации Объединенных Наций для немедленных социально-экономических ответных мер на COVID-19¹ (ВОЗ руководит осуществлением компонента 1 «Здоровье прежде всего»); Глобального плана гуманитарного реагирования на COVID-19²; Стратегического плана ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования³; и вытекающих из него рекомендации; а также использования системы снабжения средствами для борьбы с COVID-19 Организации Объединенных Наций⁴. Руководители Межучрежденческого постоянного комитета договорились в апреле 2020 г. ввести в действие на первоначальный шестимесячный срок протоколы по

¹ ПРООН. Рамочная программа ООН для немедленных социально-экономических ответных мер на COVID-19. Нью-Йорк, Программа развития Организации Объединенных Наций; 2020 г. (<https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² United Nations Coordinated Appeal, April-December 2020. Global humanitarian response plan, COVID-19. Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

³ WHO. 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): strategic preparedness and response plan. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

⁴ WHO. COVID-19 supply chain system: requesting and receiving supplies. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-supply-chain-system-requesting-and-receiving-supplies>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

расширению общесистемных мер гуманитарного реагирования, адаптированные для целей борьбы с пандемией COVID-19.

7. Стратегический план по обеспечению готовности и реагированию служит образцом плана, который страны могли бы адаптировать и использовать при поддержке международного сообщества. В апреле 2020 г. Секретариат обновил глобальную стратегию по борьбе с COVID-19, призванную содействовать руководству действиями общественного здравоохранения при реагировании на COVID-19 на национальном и субнациональном уровнях. По состоянию на 9 ноября 2020 г. 176 стран сообщили о наличии у них планов по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19 по сравнению с 91 страной по состоянию на 1 марта 2020 г. В целях содействия осуществлению глобальной стратегии ВОЗ опубликовала оперативные рекомендации и в марте 2020 г. и представила Платформу партнеров по борьбе с COVID-19¹. Платформа способствует координации и планированию действий на транспарентной основе и на глобальном уровне. По состоянию на 19 ноября эта платформа использовалась 140 государствами-членами, более чем 600 организациями-партнерами и 74 донорами для отслеживания реализуемых мер по обеспечению готовности и реагированию. В целях контроля за выполнением Стратегического плана по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19, а также стимулирования и повышения эффективности оперативной деятельности 5 июня 2020 г. ВОЗ представила соответствующий механизм мониторинга и оценки для этого плана. В рамках этого механизма установлены глобальные и страновые показатели по девяти основным направлениям плана и дополнительным аспектам мер реагирования как в целях поддержки стратегического планирования, оперативного отслеживания и принятия решений на основе фактических данных в режиме реального времени, так и в целях содействия информационно-пропагандистской деятельности и обеспечения транспарентности в отношениях между донорами, структурами Организации Объединенных Наций и партнерами, участвующими в принятии мер реагирования.

8. Значительная оперативная поддержка оказывается странам через Глобальную сеть предупреждений о вспышках болезней и ответных действий. По состоянию на 15 августа 2020 г. в рамках сети партнерами было привлечено 97 экспертов. ВОЗ провела более 130 технических и оперативных миссий и оказывает специализированную поддержку в рамках виртуальных вебинаров и учебных мероприятий. В целях обмена информацией об опыте стран и сделанных ими выводах штаб-квартира ВОЗ и региональные бюро проводят еженедельные брифинги для представительств государств-членов. Секретариат содействовала организации более 40 международных миссий по оказанию медицинской помощи в рамках инициативы с участием бригад неотложной медицинской помощи² и предоставляет технические стандарты и поддержку по вопросам мобилизации национальных медицинских бригад, помогая перепрофилировать и расширять коечный фонд больниц во всем мире.

¹ WHO. COVID-19 Partners Platform. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://covid-19-response.org/>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² WHO. Emergency medical teams. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/emergencies/partners/emergency-medical-teams>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

9. В середине января 2020 г. ВОЗ впервые опубликовала технические рекомендации по борьбе с COVID-19¹, а также ряд инструментов для применения в таких областях, как эпиднадзор, лабораторные исследования и передовая практика, профилактика инфекций и инфекционный контроль, оказание клинической помощи, обеспечение готовности, функционирование пунктов въезда и международное пассажирское сообщение, и перевозки, а также формирование наборов основных материально-технических средств. Впоследствии ВОЗ выпустила 400 документов с рекомендациями по борьбе с COVID-19 и сотни других информационных материалов, начиная с технических и оперативных рекомендаций и методик и заканчивая научными записками, техническими докладами и материалами для оповещения населения о рисках. Рекомендации по уже разрабатываемым и новым темам непрерывно обновляются с учетом последних научных данных и готовятся в тесном сотрудничестве с мировыми экспертами, представляющими специализированные сети, сотрудничающие центры ВОЗ, Стратегическую и техническую консультативную группу по инфекционным рискам, официальные группы ВОЗ по разработке рекомендаций, внешние группы, проводящие оперативные или регулярные обзоры литературы по каждой из указанных выше областей, гражданское общество, организации пациентов и ряд международных ассоциаций. ВОЗ подготовила и продолжает разрабатывать всеобъемлющее техническое руководство по эпиднадзору за COVID-19 для морских и авиационных перевозок и наземных переходов при участии Международной морской организации, Международной организации гражданской авиации, Международной ассоциации воздушного транспорта, Международной организации по миграции, Центров Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний и крупных отраслевых ассоциаций. Кроме того, Секретариат учредил Комитет по обзору публикаций по COVID-19, который рассматривает все заявки на подготовку новых рекомендаций, касающихся COVID-19, для обеспечения их согласованности, содействия соблюдению методологических требований и обеспечения своевременности и актуальности рекомендаций.

10. По предложению Генерального секретаря Организации Объединенных Наций и Группы кризисного урегулирования ООН была учреждена целевая группа, на которую возложена задача по созданию системы снабжения средствами для борьбы с COVID-19. Эта система, деятельность которой координируется ВОЗ, создана в целях быстрого наращивания масштабов закупок и поставок средств индивидуальной защиты, расходных материалов для тестирования и диагностики, а также биомедицинского оборудования, в частности, аппаратов искусственной вентиляции легких и кислородных концентраторов. Целевая группа задействовала возможности и экспертный потенциал каждого партнера для выявления потребностей в закупках и проведения переговоров с поставщиками. По состоянию на 15 августа 2020 г. ВОЗ обеспечила поставку 131 миллиона единиц средств индивидуальной защиты, включая медицинские маски, респираторы, защитные очки, лицевые щитки, халаты и перчатки, в 147 стран мира. ВОЗ смогла закупить на рынке биомедицинского оборудования кислородные концентраторы, несмотря на ограниченное предложение этого жизненно важного оборудования, требующегося для лечения пациентов с тяжелым течением заболевания.

¹ ВОЗ. Страна – Технические руководящие указания – Коронавирус (COVID-19). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

ВОЗ договорилась о закупке и распределила по состоянию на 3 декабря 29 151 пульсоксиметр, 16 573 кислородных концентратора, 4649 мониторов для контроля за состоянием пациентов и 1493 аппарата искусственной вентиляции легких.

11. Первый протокол для выполнения лабораторной диагностики COVID-19 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) был разработан партнерской лабораторией ВОЗ и опубликован Организацией 13 января 2020 г. Затем ВОЗ приступила к сотрудничеству с частными компаниями для обеспечения производства и поставок комплектов реактивов для ПЦР-диагностики, первые партии которых к первой неделе февраля были направлены в 150 лабораторий по всему миру. После этого через Консорциум по средствам диагностики, действующий в рамках системы снабжения средствами для борьбы с COVID-19, в лаборатории по всему миру было направлено (уже доставлено или находится в пути) более 17,3 миллиона диагностических комплектов и 3,7 миллиона комплектов для отбора проб. Все 194 страны, опрошенные ВОЗ, сообщили к 21 июля о наличии у них потенциала в области лабораторной диагностики COVID-19. Кроме того, для создания потенциала в области выявления вируса, обеспечения контроля качества в лабораториях, мониторинга распространения вируса SARS-CoV-2, а также обмена данными была задействована Глобальная система по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер¹. Посредством системы обеспечивается еженедельное лабораторное исследование более 30 000 образцов, отобранных в рамках дозорного эпиднадзора, и информация о результатах передается и распространяется соответствующими платформами ВОЗ.

12. В Стратегическом плане ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования предусмотрены действия, направленные на обеспечение координации международных научных исследований и разработок. В феврале 2020 г. ВОЗ созвала многосторонний научно-исследовательский форум с участием свыше 400 экспертов, который был призван выработать приоритеты научных исследований, и представила дорожную карту по ускорению разработки мер по противодействию COVID-19 и пополнению научных знаний об этой болезни. В июле 2020 г. был проведен следующий научно-исследовательский форум. ВОЗ непосредственно координирует и обеспечивает технической поддержкой и финансированием несколько глобальных научных исследований, предусмотренных дорожной картой, таких как клиническое исследование лекарственных средств «Solidarity» (инициированное в марте 2020 г.), сероэпидемиологическое исследование ВОЗ «Unity», платформы клинических данных и исследования по внедрению новых диагностических средств. Используя возможности ВОЗ в рамках плана НИР, а также потенциал своей научно-консультативной группы и глобального координационного механизма², ВОЗ оказывает содействие развитию контактов и взаимодействия исследователей, научно-исследовательских учреждений, разработчиков, производителей, спонсоров и других заинтересованных сторон в целях

¹ WHO. Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/en, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² WHO. A coordinated global research roadmap. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Roadmap-version-FINAL-for-WEB.pdf?ua=1>, по состоянию на 16 декабря 2020 г.).

обеспечения координации и оперативного проведения исследований в связи с заболеванием COVID-19. План НИР также призван содействовать оперативному обмену клиническими образцами и вирусными материалами благодаря использованию стандартных соглашений о передаче материалов. ВОЗ систематически собирает информацию о глобальном прогрессе в этих приоритетных областях исследований по COVID-19 и публикует соответствующие доклады

13. Дорожная карта исследований и сопутствующий механизм по координации финансовых вложений позволяют донорам и ученым определять приоритетные направления финансирования и приоритетные темы исследований, касающихся COVID-19, а также обеспечивают соответствие научно-исследовательской деятельности трем основным принципам: быстрота, масштаб и доступ к результатам. Приверженность этим принципам была закреплена 24 апреля 2020 г., когда было объявлено о начале реализации инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ)¹, которая представляет собой партнерство по ускорению разработки и производства новых важнейших медицинских технологий для борьбы с COVID-19 и обеспечению их равного распределения. Инициатива АСТ является беспрецедентным проектом, который опирается на объединении экспертного потенциала государственного и частного секторов на всех этапах от исследований и разработок до поставок изделий и препаратов в страны и задействует существующие ресурсы общественного здравоохранения, что позволит обеспечить скорейшее достижение поставленных целей. ВОЗ обеспечивает общую координацию и руководит сквозным направлением работы, касающимся вопросов доступа и распределения. Она также обеспечивает техническое руководство в рамках всех компонентов Инициативы АСТ, в том числе в отношении норм и стандартов, стратегий и технических рекомендаций, а также процедур регулирования новых средств, включая их преквалификацию со стороны ВОЗ. В число амбициозных целей по распределению новых средств для борьбы с COVID-19 входит обеспечение поставок двух миллиардов доз вакцины во все страны до конца 2021 г., а также 245 миллионов курсов лечения и 500 миллионов диагностических тестов в страны с низким и средним уровнем дохода до конца первого полугодия 2021 г.

14. Секретариат опубликовал в связи с заболеванием COVID-19 более 200 эпидемиологических и оперативных сводок глобального уровня, в которых обобщаются и анализируются данные, полученные от всех государств-членов. Данная работа включает в себя проведение геопространственного анализа, а также разработку, формирование и поддержание функционирования информационной панели ВОЗ по COVID-19, на которой отображаются самые последние подтвержденные данные по странам и регионам. Секретариат приступил к сбору на постоянной основе оперативно-аналитической эпидемиологической информации в отношении COVID-19 и создал глобальную систему эпиднадзора, позволяющую всем государствам-членам сообщать ВОЗ важнейшие данные. Секретариат продолжает поддерживать контакты, координировать деятельность и осуществлять сотрудничество с государствами-членами через региональные бюро, а также оказывает аналитическую поддержку, представляет

¹ WHO. Access to COVID-19 tools (ACT) Accelerator. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-\(act\)-accelerator](https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-(act)-accelerator), по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

обновленную информацию, проводит оценку рисков и разрабатывает различные рекомендации в целях содействия принятию ответных мер и проведению мониторинга в отношении пандемии. С начала января 2019 г. ВОЗ обеспечила координацию и оказала поддержку деятельности в целях определения приоритетных направлений для исследований, проводимых группами по разработке моделей в разных странах мира; разработала и внедрила систему мониторинга ответных мер. Сотрудники ВОЗ были оперативно направлены в Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана и приняли участие в одной из первых групп, посетивших Ухань, Китай.

15. Расширилась сфера охвата инициативы ВОЗ «Платформа оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников», способствующей повышению эффективности раннего выявления, проверки, оценки и информирования об угрозах в области общественного здравоохранения (см. пункт 65), в результате чего в ней приняли участие большее число групп в рамках Организации, а также Сингапур, Уганда и Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (в рамках Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и ответным действиям). В результате такого расширения было налажено сотрудничество с африканскими центрами по контролю и профилактике заболеваний в целях подготовки новых аналитиков в области эпиднадзора за конкретными событиями с использованием платформы инициативы, а также обеспечено тесное сотрудничество с государствами-членами и региональными бюро по отслеживанию и проверке событий, связанных с COVID-19 и другими возникающими угрозами.

16. Секретариат также представил ряд новаторских инициатив, платформ и инструментов, предназначенных для коммуникации и обмена информацией в целях противодействия чрезмерному потоку информации, для чего в апреле и июле 2020 г. она организовала конференции с участием мировых экспертов и более 12 000 делегатов для обсуждения методов и научных принципов борьбы с таким положением.

17. В целях широкого распространения научно обоснованной информации о COVID-19 и сдерживания циркуляции ложных сведений Секретариат налаживает взаимодействие с более чем 50 социальными сетями и информационно-технологическими компаниями. Генеральный директор и старшие руководители провели более 100 еженедельных пресс-конференций, на которых мировым СМИ предоставлялась актуальная информация об эволюции научно обоснованных рекомендаций и ответы на поступающие вопросы. Информационная сеть ВОЗ по эпидемическим заболеваниям¹ продолжает своевременно предоставлять точные и простые для понимания рекомендации и сведения целому ряду целевых аудиторий и секторов. По тематике COVID-19 проведены сотни вебинаров, а также прямых трансляций в социальных сетях и встреч в формате «Задайте вопрос экспертам». В рамках глобальных и региональных вебинаров, в которых участвует более 1000 человек из 120 государств-членов, Секретариат налаживает горизонтальный обмен опытом в области лабораторной диагностики COVID-19. На открытой учебной платформе ВОЗ OpenWHO насчитывается более четырех миллионов регистраций для прохождения

¹ WHO's Information Network for Epidemics: EPI-WIN. World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/teams/risk-communication>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

курсов, из которых по тематике COVID-19 в настоящее время предлагается 141 курс на 42 языках (по состоянию на декабрь 2020 г.).

18. В целях поддержки государств-членов Секретариат разработал технические и оперативные рекомендации по обеспечению непрерывного оказания основных услуг здравоохранения в период пандемии COVID-19¹. К охватываемым вопросам относятся: практические шаги, которые могут предпринять страны для обеспечения бесперебойного доступа к качественной базовой медицинской помощи; роль общинных служб здравоохранения; а также ряд рекомендаций для конкретных программ по таким вопросам, как обслуживание лиц различных возрастных групп, иммунизация, долговременный уход, борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, подготовка кадров в сфере здравоохранения, материально-техническое снабжение и формирование запасов крови. Секретариат проанализировал национальные планы по борьбе с COVID-19, полученные от государств-членов из всех регионов ВОЗ, на предмет их соответствия этим оперативным рекомендациям и рекомендовала ряд мер по их совершенствованию. Он пристально отслеживает влияние пандемии на оказание основных видов медицинской помощи. В августе 2020 г. ВОЗ представила результаты глобального оперативного обследования², в рамках которого была обобщена информация о перебоях в работе всех звеньев системы здравоохранения и описаны стратегии их минимизации, направленные на продолжение оказания базовой медицинской помощи лицам всех возрастов. Секретариат оказывает поддержку государствам-членам в целях ускоренного принятия мер по обеспечению непрерывного оказания базовых видов медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19, уделяя особое внимание первичной медико-санитарной помощи, представляющей собой основу для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Демократическая Республика Конго: затяжная комплексная чрезвычайная ситуация

19. В Демократической Республике Конго в районах, также пострадавших от гуманитарного кризиса, вызванного прежде всего перемещением групп населения, ВОЗ продолжила принимать меры реагирования на классифицированные кризисные ситуации путем предоставления основных лекарственных средств и материалов и минимального набора основных медико-санитарных услуг. Секретариат также продолжил оказывать техническое содействие и осуществлять координацию мер по комплексному эпиднадзору за болезнями и борьбе с ними, а также мер по профилактике инфекционных заболеваний. В отчетный период в провинции Южное Киву была

¹ WHO. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: maintaining essential health services and systems. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² ВОЗ. По данным глобального оперативного обследования ВОЗ, 90% стран сообщают о сбоях в предоставлении основных услуг здравоохранения в результате пандемии COVID-19 [Выпуск новостей]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.who.int/news-room/detail/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

инициирована кампания по вакцинации против холеры, которой было охвачено около 93% населения.

Демократическая Республика Конго: вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в провинциях Северное Киву, Южное Киву и Итури

20. Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в провинциях Северное Киву, Южное Киву и Итури 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. С самого начала этой вспышки ВОЗ обеспечила развертывание около 700 сотрудников на местах в поддержку мер борьбы, осуществляемых под руководством правительства. Вместе партнерами по вопросам клинических исследований ВОЗ осуществляет общее руководство инновационной деятельностью в области проектирования лечебных центров, оптимизации проведения поддерживающей терапии и своевременной доставки жизненно важных терапевтических средств, которые способствовали снижению уровня смертности. После устойчивого сокращения числа новых случаев заболевания с июля 2019 г. в первые шесть месяцев 2020 г. было зарегистрировано незначительное число таких случаев, а 25 июня 2020 г. правительство страны объявило об окончании этой вспышки. Секретариат продолжит взаимодействовать с правительством и партнерами в целях поддержания потенциала в области эпиднадзора и мер оперативного реагирования, а также создания в долгосрочной перспективе более эффективной и более устойчивой системы здравоохранения. Кроме того, он продолжает оказывать поддержку переболевшим лицам в рамках программы помощи перенесшим это заболевание, которая предусматривает последующее медицинское обслуживание и консультирование почти всех 1169 человек, пострадавших во время вспышки заболевания в 26 медико-санитарных районах провинций Северное Киву, Южное Киву и Итури, а также содействует принятию мер по снижению риска, связанного с долгосрочным сохранением вируса Эбола в биологических жидкостях перенесших это заболевание людей.

21. Первого июня 2020 г. в Экваториальной провинции была объявлена одиннадцатая вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, не связанная со вспышкой заболевания в восточных районах страны. По состоянию на 15 августа 2020 г. в 30 медико-санитарных районах 10 медико-санитарных зон было зарегистрировано 88 подтвержденных и предполагаемых случаев заболевания. Вспышка в Экваториальной провинции была объявлена событием 2-го уровня¹. С самого начала Секретариат обеспечил развертывание групп поддержки для министерства здравоохранения в целях расширения и наращивания потенциала мер в области эпиднадзора, лабораторной вакцинации, профилактики инфекций и инфекционного контроля в рамках медицинских учреждений, а также ведения случаев заболевания. В настоящее время ВОЗ выступает в качестве технического руководителя по вопросам реагирования в поддержку деятельности данного министерства и одновременно взаимодействует с Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов в поддержку

¹ Министерство здравоохранения Демократической Республики Конго объявило о прекращении вспышки 18 ноября 2020 г.

координации деятельности партнеров и укрепления материально-технического потенциала.

22. Двадцать восьмого сентября 2020 г. ВОЗ выразила возмущение в связи с последними сообщениями о предполагаемой сексуальной эксплуатации и сексуальных надругательствах, имевших место при осуществлении мер реагирования на вспышку заболевания, вызванную вирусом Эбола в этой стране, несмотря на проведение политики абсолютной нетерпимости в отношении любых проявлений такого поведения со стороны сотрудников ВОЗ, подрядчиков и партнеров. Пятнадцатого октября Генеральный директор инициировал проведение расследования в связи с этими заявлениями, учредив независимую комиссию во главе с Аишату Миндауду, бывшей министром иностранных дел и социального развития Нигера, и Жюльен Люсенж, конголезской правозащитницей, в качестве сопредседателей. Генеральный директор назначил двух старших сотрудников Секретариата ответственными за координацию и взаимодействие с сопредседателями комиссии. В состав комиссия будет входить до семи членов, и она будет охватывать широкий круг научных дисциплин и практических знаний, а также создаст механизмы для поддержания постоянной и регулярной коммуникации и координации. Установлением и оценкой фактов будет заниматься внешняя консалтинговая компания. Комиссия ставит своей целью выявление лиц, пострадавших в результате этих действий, и оказание им помощи, добиваясь при этом, в случае подтверждения таких фактов, полного прекращения продолжающихся надругательств и привлечения виновных к ответственности. Группа по глобальной политике при Генеральном директоре уже принимает на всех уровнях Организации незамедлительные меры, направленные на повышение эффективности систем предотвращения сексуальной эксплуатации и сексуальных надругательств посредством осуществления политики абсолютной нетерпимости и выступает в поддержку проведения скорейшего и эффективного расследования. Одновременно с этим 17 октября Межучрежденческий постоянный комитет направил в эту страну свою миссию вместе с экспертами из различных организаций системы Организации Объединенных Наций¹.

Нигерия: комплексная чрезвычайная ситуация

23. Секретариат продолжает оказывать поддержку федеральному правительству в его усилиях, направленных на удовлетворение потребностей уязвимых групп населения в северо-восточной части Нигерии, посредством использования возможностей мобильных медицинских бригад по оказанию комплексных медицинских услуг населению труднодоступных районов. Он также выделил ресурсы на повышение числа общинных работников здравоохранения в целях оказания ими помощи на дому в своих общинах.

Южный Судан: комплексная чрезвычайная ситуация

24. Согласно оценкам, в Южном Судане 7,5 миллиона человек нуждаются в гуманитарной помощи, 1,6 миллиона человек являются внутренне перемещенными

¹ Международная организация по миграции, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Управление Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Управление Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов и ВОЗ.

лицами и 2,4 миллиона человек – беженцами. ВОЗ продолжает принимать меры по борьбе с медико-санитарными последствиями перемещения населения, всплеск насилия, недостаточности питания, наводнений и инфекционных заболеваний. Она усиливает меры планирования на случай чрезвычайных ситуаций в связи с возникновением новых инфекционных болезней и оказывает содействие проведению вакцинации почти одного миллиона детей в районах проживания гражданского населения, которые находятся под защитой Организации Объединенных Наций. Организация также предоставляет лекарственные средства и материалы первой необходимости для устранения их нехватки на уровне первичной медико-санитарной помощи и на безвозмездной основе поставляет своим партнерам в области здравоохранения, действующим во всех пострадавших от наводнения районах страны, комплекты для оказания неотложной медицинской помощи.

Сирийская Арабская Республика: комплексная чрезвычайная ситуация

25. ВОЗ принимает оперативные и широкомасштабные меры в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей групп населения, затронутых вооруженным конфликтом, продолжает устранять серьезные пробелы в системах первичной и вторичной медико-санитарной помощи и обеспечивать снабжение основными лекарственными средствами и медицинскими материалами, а также укреплять системы поставок изделий медицинского назначения через линии конфликта и государственные границы.

26. В течение отчетного периода ВОЗ вместе с партнерами в области здравоохранения обеспечили проведение 5,8 миллиона медицинских процедур и 3,2 миллиона курсов лечения, из которых только ВОЗ обеспечила 863 000 процедур и 2,7 миллиона курсов соответственно. Секретариат осуществлял 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 и его партнерам в области здравоохранения шесть автомобилей скорой медицинской помощи и 31 мобильную клинику; а также поддерживала функционирование 72 стационарных медицинских учреждений по всей стране. В рамках ответных мер в связи с пандемией COVID-19 он продолжает расширять поставки в страну средств индивидуальной защиты, уделяя основное внимание вопросам безопасности работников здравоохранения. Она обеспечила поставку более 7,4 миллиона единиц таких средств.

27. Необходимые для жизнеобеспечения жизненно важные лекарственные средства и медицинское оборудование, предоставленные ВОЗ за отчетный период, были достаточными для покрытия 25% их дефицита в медицинских учреждениях северо-западной части страны и стали частью жизненно важной поддержки, оказанной пяти больницам второго и третьего звена. ВОЗ также обеспечила наличие запасов наборов для оказания первой медицинской помощи в провинциях Алеппо, Идлиб, Аль-Хасаке, Ар-Ракка, Дейр-эз-Зор, Хомс и Латакия. В медицинских учреждениях на северо-востоке страны ВОЗ и ее партнеры в области здравоохранения обеспечили складирование вакцин, а также средств для оказания травматологической и хирургической помощи. ВОЗ продолжает содействовать наращиванию местного потенциала в области

иммунизации и лечения лиц с психическими расстройствами и ограниченными возможностями. Организация также продолжала усиливать свое взаимодействие с гражданским обществом и расширять сети учреждений специализированной медицинской помощи и пунктов оказания помощи на местах. Кроме того, ВОЗ продолжает осуществлять руководство кластером здравоохранения из всех центров оперативного реагирования (на линии конфликта и в приграничных районах) и обеспечивать сбор и анализ в режиме реального времени медико-санитарной информации в целях планирования и принятия ответных мер на основе фактических данных.

Йемен: комплексная чрезвычайная ситуация

28. В сотрудничестве с министерством общественного здравоохранения и народонаселения Йемена, государственными органами власти и другими партнерами в области здравоохранения Секретариат продолжает оказывать содействие в предоставлении услуг первичной и вторичной медицинской помощи пострадавшему населению в северных и южных районах страны. В апреле 2020 г. партнеры ВОЗ и кластера здравоохранения продолжали создавать стимулы приблизительно для 25 000 работников первичного звена и в течение данного отчетного периода обеспечили подготовку более 800 врачей и приблизительно 4000 медсестер. В связи со вспышкой холеры Секретариат продолжил свою деятельность и оказание содействия в создании 333 многопрофильных бригад быстрого реагирования, которые могут быть развернуты для расследования вспышек. В рамках ответных мер на пандемию COVID-19 Секретариат оказывает содействие в создании бригад быстрого реагирования в 84 районах. Кроме того, в районах повышенного риска ВОЗ в сотрудничестве с партнерами провела кампании вакцинации против холеры с использованием пероральной вакцины, в ходе которых было введено 3,8 миллиона доз вакцин. 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 крайне острой недостаточности питания; и около 24 500 детей получили лечение от таких заболеваний, как дизентерия, малярия и пневмония.

29. За отчетный период ВОЗ обеспечила оказание дородовой помощи более чем 800 000 беременных женщин. В целях содействия повышению эффективности ранней диагностики рака молочной железы в больницах Адена и Саны были установлены два новых маммографа. В семь онкологических центров страны были распределены противораковые лекарственные средства.

30. В конце 2019 г. ВОЗ инициировала деятельность Организации Объединенных Наций по созданию медицинского воздушного моста для перевозки в согласованные страны пациентов, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, недоступной в Йемене. Благодаря дипломатическим усилиям Организации Объединенных Наций и некоторых отдельных государств-членов первые полеты была организованы в феврале 2020 г., когда группа пациентов из Йемена была доставлена из Саны в Амман, Иордания. В рамках мер по борьбе с пандемией COVID-19 ВОЗ и партнеры Организации Объединенных Наций закупили более 15 000 метрических тонн медицинского оборудования, комплектов для тестирования и лекарственных средств, из

которых более 13 000 метрических тонн были доставлены в Йемен к концу отчетного периода. В настоящее время в общей сложности оборудовано 788 койко-мест в отделениях интенсивной терапии и действует шесть лабораторий, которые обладают потенциалом в области диагностики COVID-19; в результате совместной работы ВОЗ с партнерами в области здравоохранения было предоставлено более 642 000 единиц средств индивидуальной защиты и ежемесячно заполнялось 11 700 кислородных баллонов.

Сомали

31. В Сомали в сотрудничестве с министерством здравоохранения федерального правительства и другими партнерами Секретариат продолжал обеспечивать оказание услуг первичной и неотложной медико-санитарной помощи группам населения, затронутым кризисом. В связи с продолжающейся вспышкой холеры он наращивает масштабы своей деятельности и содействует проведению эпиднадзора и кампаний вакцинации против холеры пероральной вакциной, которые позволили защитить от холеры более 600 000 человек. При поддержке со стороны кластеров здравоохранения партнеры также обеспечили оказание комплексных жизненно важных услуг в области здравоохранения и питания более чем 800 000 человек из принимающих общин и лагерей для внутренне перемещенных лиц. За отчетный период в результате общенациональной комплексной кампании вакцинации против полиомиелита и кори 1,9 миллиона детей в возрасте до 5 лет были вакцинированы против полиомиелита и более 1,7 миллиона детей в возрасте от шести до 59 месяцев были вакцинированы против коки вакциной с добавкой витамина А.

32. После расширения масштабов принятия ответных мер в связи с засухой в сентябре 2019 г. неотложная медико-санитарная помощь была оказана приблизительно 450 000 внутренне перемещенных лиц в 10 пострадавших от засухи районах Хиршабелле, Галмудуг и Джубаленд и государственных образованиях на юго-западе.

33. С тех пор, как 16 марта 2020 г. в Сомали был подтвержден первый случай заболевания COVID-19, Секретариат осуществляет тесное сотрудничество с федеральным министерством здравоохранения и партнерами по кластерам здравоохранения по оказанию технической и операционной поддержки в области : координации оперативной деятельности; эпиднадзора; лабораторных исследований; ухода за пациентами и их информирования; а также сбора и анализа информации и обмена информацией По состоянию на середину августа 2020 г. ВОЗ создала три лаборатории для диагностики методом тестирования полимеразной цепной реакции, располагающих дополнительными лабораторными материалами и оборудованием, необходимыми для обеспечения бесперебойного тестирования образцов на COVID-19. Кроме того, в целях проведения эпиднадзора на базе общин и учреждений, а также повышения эффективности выявления случаев заболевания, проведения исследований и тестирования на COVID-19 в этой стране прошли подготовку и были направлены в 49 районов более 3500 работников здравоохранения и медицинских работников первичного звена. ВОЗ также оказывает поддержку в создании двух изоляторов и управлении их деятельностью по оказанию помощи пациентам с COVID-19,

предоставляет основные средства индивидуальной защиты и обеспечивает подготовку медицинских работников по вопросам ведения случаев заболевания.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

34. В течение отчетного периода Секретариат продолжал расширять деятельность по мониторингу и оценке возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) во всех шести регионах ВОЗ, получив ответы от 172 из 196 государств-участников с использованием инструмента годовой отчетности на основе самооценки через веб-платформу, облегчающую онлайн-подачу отчетности¹. По состоянию на 13 июля 2020 г. в Африканском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии показатель представления отчетности составил 100%. За время между отчетными периодами 2019 г. и 2020 г. представленные в отчетах оценки национальных возможностей в целом выросли приблизительно на 2%, за исключением возможностей в области людских ресурсов, которые остаются неизменными. По сравнению с предыдущим отчетным периодом почти все государства-участники повысили эффективность своей работы в таких ключевых областях, как эпиднадзор, лабораторные возможности, координация деятельности и выполнение функций национальных координаторов по ММСП. По-прежнему требуют дальнейшего совершенствования возможности, касающиеся пунктов въезда (таких как порты, аэропорты и наземные переходы), а также химической безопасности и радиационных чрезвычайных ситуаций. Улучшение основных возможностей в соответствии с Правилами, разработанными на основе результатов регулярного мониторинга и оценки, подтвердило свою исключительно важную роль в контексте пандемии COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. На новой платформе и других веб-сайтах ВОЗ размещается подробная информация о годовой отчетности государств-участников².

35. По состоянию на конец отчетного периода было проведено в общей сложности 113 совместных внешних оценок, 136 имитационных оценок и 64 ретроспективных обзора. В июле 2020 г. ВОЗ содействовала проведению ретроспективного обзора в связи с чрезвычайными ситуациями, вызванными наводнениями в Южном Судане. По состоянию на конец отчетного периода в общей сложности 64 страны провели оценку стратегически рисков с учетом всех опасностей с использованием стратегического инструмента ВОЗ для оценки рисков. Этот инструмент призван помочь в разработке программ, которые учитывают факторы риска и способствуют активизации мер по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, направленных на снижение уровня риска, связанного с конкретной опасностью и ее последствиями. В целях наращивания потенциала в области оперативной готовности государствам-членам всех шести регионов ВОЗ была оказана поддержка, в рамках которой проводилось обучение и

¹ ВОЗ. e-SPAR: годовая отчетность государств-участников (см. по адресу <https://extranet.who.int/e-spar>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² WHO. Strategic Partnership for IHR (2005) and Health Security (см. по адресу <https://extranet.who.int/sph/>); и the Global Health Observatory (см. по адресу [https://www.who.int/data/gho/data/themes/international-health-regulations-\(2005\)-monitoring-framework](https://www.who.int/data/gho/data/themes/international-health-regulations-(2005)-monitoring-framework), все по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

совершенствовалось планирование на случай чрезвычайных ситуаций, а также планирование в целях обеспечения непрерывности деятельности.

36. По состоянию на конец отчетного периода в общей сложности 68 стран получили поддержку в ходе разработки национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, отражающих подходы стран к решению первоочередных задач в целях повышения потенциала ММСП, в том числе в различных областях взаимодействия между человеком и животными. В целях повышения эффективности выявления заболеваний и мер реагирования на уровне контактов между человеком и животными было проведено 32 национальных координационных семинара и 16 совместных оценок рисков в рамках концепции «Единое здравоохранение». В совокупности результаты этой работы позволили лучше определить уровни национальной готовности.

37. ВОЗ продолжает использовать свои оценочно-сопоставительные инструменты¹ для содействия созданию основных возможностей в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и приведения в соответствие компонентов национальных планов по ММСП (2005 г.) и систем здравоохранения в рамках повышения готовности к чрезвычайным ситуациям. В целях повышения готовности стран к чрезвычайным ситуациям посредством разработки и осуществления национальных планов действий в области медико-санитарной безопасности могут применяться целевые показатели и приниматься соответствующие меры. С тем чтобы предоставить государствам-членам, партнерам и заинтересованным сторонам в области общественного здравоохранения прямой доступ к соответствующим рекомендациям, инструментам и материалам, которые способствуют осуществлению предлагаемых мер по повышению потенциала, ВОЗ также ведет работу по созданию справочной библиотеки по целевым показателям².

38. В 2020 г. ВОЗ опубликовала рамочные принципы многосекторальной координации деятельности по обеспечению готовности³, в которых вниманию государств-членов и соответствующих национальных секторов представлен обзор ключевых элементов, необходимых для укрепления всеобъемлющей, учитывающей все опасности координации действий по созданию основных возможностей в соответствии с Правилами, повышению готовности к чрезвычайным ситуациям и обеспечению безопасности в области здравоохранения.

39. Секретариат продолжил оказывать поддержку странам в оценке национальных ресурсов и анализе ее воздействия на использование ресурсов в интересах обеспечения безопасности здравоохранения с применением инструмента и процедуры ВОЗ в целях

¹ WHO. WHO Benchmarks for International Health Regulations (IHR) Capacities. Geneva: World Health Organization; 2019 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311158>, по состоянию на 23 ноября 2020 г.).

² WHO. Strategic Partnership for International Health Regulations (2005) and Health Security (SPH). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://extranet.who.int/sph/>, по состоянию на 10 декабря 2020 г.).

³ WHO. Multisectoral preparedness coordination framework: best practices, case studies and key elements of advancing multisectoral coordination for health emergency preparedness and health security. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332220>).

выявления всех финансовых и технических ресурсов, имеющихся для укрепления потенциала по выполнению ММСП и осуществлению планов в области обеспечения готовности и реагирования в связи с пандемией COVID-19 в соответствии с рекомендациями и приоритетными задачами, в которых нашли отражение результаты мониторинга и оценки выполнения ММСП. За отчетный период помощь в составлении таких карт и проведении анализа была оказана в Чаде, Нигере и Сенегале.

40. В течение отчетного периода для более эффективного отслеживания и мониторинга использования ресурсов, которые выделяются на цели обеспечения национальной готовности направляются на осуществление мер по укреплению потенциала, в том числе предусмотренных национальными планами действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, были расширены возможности портала Стратегического партнерства ВОЗ по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и безопасности в области здравоохранения. В целях содействия финансированию и планированию обеспечения готовности и безопасности в области здравоохранения в более долгосрочной перспективе функции портала были еще больше расширены в результате включения ссылок на партнерскую платформу по борьбе с COVID-19.

41. В 2020 г. ВОЗ опубликовала глоссарий по терминологии управления рисками в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий¹. В глоссарии вниманию национальных директивных органов, специалистов-практиков и других заинтересованных сторон в области общественного здравоохранения представлена стандартная терминология.

42. Секретариат оказал странам во всех регионах ВОЗ поддержку в расширении масштабов деятельности по созданию безопасных медицинских учреждений. В целях содействия этой деятельности были разработаны рекомендации по вопросам политики, технические рекомендации и методические рекомендации, в том числе рекомендации по оперативной готовности для оценки, мониторинга и поддержания потенциала по борьбе с COVID-19 в больницах².

43. Секретариат продолжал осуществлять руководство деятельностью системы Организации Объединенных Наций по укреплению потенциала противодействия и снижения рисков стихийных бедствий в целях обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям. Эта деятельность была направлена на укрепление сотрудничества между Совместным бюро ВОЗ/Всемирной метеорологической организацией по климату и здоровью и подразделением ВОЗ по вопросам изменения климата в целях более эффективного решения проблем, связанных с изменением климата, в контексте обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и управления рисками стихийных бедствий. ВОЗ также внесла свой вклад в подготовку

¹ WHO. Glossary of health emergency and disaster risk management terminology. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331716>).

² WHO. Rapid hospital readiness checklist: Interim Guidance: Harmonized health service capacity assessment in the context of the COVID-19 pandemic. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-hospital-readiness-checklist-2020.1>, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

методической записки Организации Объединенных Наций по использованию возможностей управления рисками, связанными с изменением климата и стихийными бедствиями, в целях содействия созданию жизнестойкого общества¹.

44. ВОЗ опубликовала временные рекомендации² по оказанию поддержки странам в вопросах финансирования и обеспечения на долгосрочной основе готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения во время пандемии COVID-19, а также «восстановления и улучшения ситуации». Кроме того, Организация оказывает помощь странам в использовании опыта, полученного в результате проведения национальных оценок рисков с учетом всех опасностей, и тем самым способствует восстановлению стран после пандемии COVID-19 и интеграции общесистемных подходов в вопросах обеспечения готовности. В интересах дальнейшего укрепления национальных общесистемных подходов к обеспечению готовности ВОЗ также взаимодействует со Всемирным институтом образования и профессиональной подготовки Управления Организации Объединенных Наций по снижению риска бедствий и Учебным и научно-исследовательским институтом Организации Объединенных Наций в рамках подготовки и проведения курсов электронного обучения по вопросам разработки местных стратегий снижения риска бедствий и повышения устойчивости к бедствиям, а также формирования многосекторального подхода в области интеграции общественного здравоохранения и управления рисками бедствий. Кроме того, Организация опубликовала программное заявление о принципах экологичного и здорового восстановления после пандемии COVID-19³, которое призвано способствовать обеспечению устойчивости и согласуется с задачами по уменьшению воздействия изменения климата.

45. Секретариат продолжил оказание технической поддержки странам, которые стремятся повысить свои возможности в соответствии с Международными медико-медицинскими правилами (2005 г.) в сфере профилактики, обеспечения готовности, раннего выявления и мер реагирования на события в области общественного здравоохранения, в том числе в пунктах въезда. ВОЗ выпустила руководство по укреплению потенциала общественного здравоохранения в местах пересечения сухопутных границ и трансграничному сотрудничеству⁴, которое является результатом совместных усилий ВОЗ, Международной организации по миграции и Центров

¹ UN Office for Disaster Risk Reduction. Integrating disaster risk reduction and climate change adaptation in the UN Sustainable Development Cooperation Framework: guidance note on using climate and disaster risk management to help build resilient societies. Geneva: United Nations Office for Disaster Risk Reduction; 2020 (<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Integrating%20disaster%20risk%20reduction%20and%20climate%20change%20adaptation%20in%20the%20UN%20Sustainable%20Development%20Cooperation%20Framework.pdf>), по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

² WHO. Investing in and building longer-term health emergency preparedness during the COVID-19 pandemic: interim guidance for WHO Member States. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332973>).

³ <https://www.who.int/docs/default-source/climate-change/who-manifesto-for-a-healthy-and-green-post-covid-recovery.pdf>

⁴ ВОЗ. Руководство по укреплению потенциала в области общественного здравоохранения в наземных транспортных узлах и трансграничному сотрудничеству Женева, Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331534/9789240009172-rus.pdf?sequence=7&isAllowed=y>).

Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний. В целях устранения пробелов, выявленных в процессе мониторинга и оценки выполнения ММСП, а также на специальной основе по просьбе соответствующих стран в дополнение к разработке и распространению технических рекомендаций и инструментария в странах была оказана помощь на местах, в том числе по вопросам обучения.

46. ВОЗ продолжает взаимодействовать с партнерами в целях содействия выполнению ММСП. ВОЗ и Международная морская организация рассмотрели поправки, касающиеся общественного здравоохранения, которые содержатся в приложении к Конвенции по облегчению международного морского судоходства в целях согласования приложения с соответствующими статьями Правил.

47. Секретариат Международных медико-санитарных правил продолжает оказывать поддержку государствам-участникам, предоставляя доступ к онлайн-курсу, а также организуя очное обучение по вопросам инспектирования судов и выдачи судовых санитарных свидетельств в целях расширения возможностей для инспектирования судов, занятых в международных перевозках, как это предусмотрено данными Правилами.

48. Секретариат ВОЗ оказал поддержку в укреплении лабораторного потенциала посредством разработки и распространения технических рекомендаций и предоставления технической помощи приоритетным странам. В целях содействия безопасной отгрузке образцов на основе временных рекомендаций ВОЗ по лабораторной биобезопасности Организация обеспечила оперативную классификацию клинических образцов от пациентов с предполагаемой или подтвержденной инфекцией COVID-19 как биологические вещества категории В. Для обеспечения надлежащей подготовки и сертификации в тех случаях, когда очное обучение не представляется возможным, в Малави была развернута экспериментальная программа дистанционного обучения.

49. Секретариат продолжил координировать работу по проведению учебных семинаров и тестированию квалификационного уровня лабораторий. Он продолжил разработку Глобальной программы подготовки руководящих работников лабораторий, ставшую результатом совместных усилий ВОЗ и партнерских организаций, направленных на формирование нового поколения руководителей лабораторий. Эта программа успешно прошла проверку на практике в Пакистане, и полученный в результате опыт будет использован для дальнейшего улучшения ее содержания, а также при ее реализации в будущем.

50. Секретариат Международных медико-санитарных правил, в частности, продолжает разрабатывать и обновлять учебные программы, включая инновационный инструментарий и онлайн-учебные курсы, ориентированные на национальных координаторов по ММСП и другие заинтересованные стороны.

51. Секретариат ВОЗ продолжил оказывать поддержку странам в создании национального потенциала по мерам реагирования в области здравоохранения. В рамках своей инициативы по использованию бригад неотложной медицинской помощи ВОЗ в настоящее время взаимодействует с 15 странами с самым высоким «риском бедствий» в

целях укрепления потенциала имеющих в этих странах медицинских работников¹. В период с февраля по август 2020 г. было организовано более 40 международных миссий по оказанию медицинской помощи, в большинстве из которых приняли участие 29 бригад неотложной медицинской помощи международного уровня и бригады, которые находились в процессе получения этого статуса.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЭПИДЕМИЙ И ПАНДЕМИЙ

52. В 2020 г. ВОЗ совместно со своими партнерами из самых различных областей продолжала разрабатывать 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. Стратегическая и техническая консультативная группа по инфекционным рискам², являющаяся объединенной консультативной группой по пандемическим и эпидемическим болезням, проводит обзоры и консультирует ВОЗ по вопросам оценки рисков, программам по конкретным болезням и межсекторальным потребностям в области инноваций и исследований. С начала января 2020 г. на регулярной основе более 40 раз созывались совещания группы в целях мониторинга оценок ВОЗ в отношении глобальных рисков в связи с пандемией COVID-19, изучения страновых презентаций и представления стратегических и технических рекомендаций³. Группа также провела совещание в целях обзора технических вопросов, связанных с десятой вспышкой болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго.

53. В рамках десятилетнего плана действий уже четвертый год осуществляется глобальная стратегия по ликвидации эпидемий желтой лихорадки. Объемы поставок вакцин значительно увеличились, и, согласно оценкам, проведение одновременно кампаний плановой, профилактической и реактивной вакцинации в Африке позволило обеспечить защиту 125 миллионов человек. Эти беспрецедентные показатели свидетельствуют об эффективности взаимодействия стран Африканского региона, Региона стран Америки и Региона Восточного Средиземноморья, которые подвержены риску распространения желтой лихорадки.

¹ WorldRiskReport 2019. Aachen, Germany: Bündnis Entwicklung Hilft; 2020 ((https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WorldRiskReport-2019_Online_english.pdf, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

² WHO. Strategic and Technical Advisory Group for Infectious Hazards. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/en/>, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

³ WHO. 2020 STAG-IH COVID-19 virtual conferences [website] Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/emergencies/diseases/strategic-and-technical-advisory-group-for-infectious-hazards/2020_STAG_IH_COVID_19_Virtual_Conferences.pdf?ua=1, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

54. После публикации доклада Глобальной целевой группы по борьбе с холерой «Ликвидация холеры: Глобальный план действий до 2030 г.»¹ всеобъемлющие планы по элиминации холеры были официально приняты в Бангладеш, Объединенной Республике Танзания и Замбии. В Сомали подготовка собственного плана завершена; и в настоящее время в соответствии с Глобальным планом действий ведется разработка национальных планов по борьбе с холерой в Эфиопии, Кении, Мозамбике, Южном Судане, Объединенной Республике Танзания и Зимбабве. К середине 2020 г. 69 миллионов доз пероральной вакцины против холеры были поставлены в 25 стран.

55. В соответствии с глобальной дорожной картой по ликвидации менингита к 2030 г., утвержденной семьдесят третьей Всемирной ассамблеей здравоохранения в ноябре 2020 г.², Секретариат обеспечивает поддержку в проведении иммунизации более 50 миллионов человек в рамках профилактической и реактивной вакцинации в 13 странах Африканского региона. В результате этого была элиминирована эпидемия менингококковой инфекции серогруппы А и приняты меры по борьбе с семью крупными вспышками заболеваний, вызванных инфекциями других серогрупп. В настоящее время начинается развертывание ее платформы для комплексного эпиднадзора в государствах-членах Африканского региона. Также проводится валидация диагностического экспресс-теста на менингит.

56. Секретариат продолжает осуществление глобальных мероприятий по профилактике и борьбе с особо опасными респираторными патогенами, в том числе коронавирусом из семейства БВРС, результаты которых послужили основой для обеспечения раннего руководства, предоставления информационных материалов, организации обучения и разработки стратегий, которые были адаптированы в первые недели пандемии COVID-19.

57. Глобальная стратегия ВОЗ по гриппу на 2019–2030 гг.³ по-прежнему служит рамочной основой для применения комплексного подхода к борьбе с гриппом с помощью целевых национальных программ – от эпиднадзора до профилактики и борьбы с этой болезнью – и направлена на усиление мер по обеспечению готовности к сезонному, зоонозному и пандемическому гриппу.

58. Сразу после начала распространения вируса SARS-CoV-2 были оперативно задействованы возможности по борьбе с гриппом, в том числе возможности национальных центров по гриппу в области лабораторной диагностики; а также потенциал по осуществлению дозорного эпиднадзора за инфекцией COVID-19 с

¹ 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>, <https://www.gtfcc.org/about-gtfcc/roadmap-2030/>, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

² WHO. Defeating meningitis by 2030: a global roadmap. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/meningitis/defeatingmeningitisroadmap.pdf>, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

³ WHO. Global Influenza Strategy 2019–2030. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311184>).

помощью Глобальной системы ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер и связанных с ней систем эпиднадзора за гриппом; возможности по размещению данных дозорного эпиднадзора за гриппом и инфекцией COVID-19 на глобальных и региональных платформах по гриппу (а именно FluNet); потенциал по адаптации механизмов обеспечения качества работы внешних лабораторий ВОЗ для их использования в борьбе с инфекцией COVID-19; а также возможности по перевозке образцов вируса SARS-CoV-2 в рамках существующих механизмов перевозки образцов вирусов гриппа. Кроме того, на начальном этапе вспышки заболевания COVID-19 механизм обмена данными о генетической последовательности стал ценной платформой для обмена такими данными о вирусе SARS-CoV-2. Однако начиная с марта 2020 г. наблюдались глобальные сбои в проведении планового эпиднадзора за гриппом и сокращение масштабов международного обмена вирусами гриппа и соответствующими данными, что может повлиять на функционирование глобальных систем эпиднадзора за гриппом и их возможности. В связи с этим Секретариат расширил свою техническую помощь и активизировал информационно-разъяснительную работу, призывая государства-членов: (1) сохранять бдительность в отношении распространения вирусов гриппа, включая варианты вируса сезонного гриппа и вирусы гриппа с пандемическим потенциалом; (2) возобновить или продолжить проведение планового эпиднадзора за гриппом в целях мониторинга тенденций и совместной циркуляции вирусов гриппа и других респираторных вирусов, в том числе вируса SARS-CoV-2; (3) возобновить или продолжить своевременное и регулярное представление ВОЗ отчетности с данными вирусологического и эпидемиологического надзора за гриппом через глобальные и региональные платформы; а также (4) обеспечить осуществление программ плановой вакцинации против гриппа.

59. За отчетный период признание ВОЗ получил один новый национальный центр по гриппу в Суринаме, в результате чего общее число национальных центров по гриппу в 123 государствах-членах достигло 147. В рамках реализации Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу¹ ВОЗ обеспечила производство 10% объема вакцины против гриппа для будущей пандемии в соответствии с юридически обязательными соглашениями. Благодаря применению современных производственных технологий, это составит более 400 миллионов доз пандемической вакцины, что в четыре раза превышает количество вакцин, имевшихся во время пандемии 2009 г. С 2012 г. в рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу ВОЗ были получены партнерские взносы на сумму свыше 200 млн долл. США, использованные на цели усиления национального потенциала по обеспечению готовности в более чем 80 странах, из которых 63 странам оказывается содействие в разработке планов по обеспечению готовности к пандемии гриппа, связанных с национальными планами действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения.

60. ВОЗ осуществляет разработку глобальной инициативы по борьбе с арбовирусом, цель которой заключается в координации разработки глобальной стратегии обеспечения

¹ ВОЗ. Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2011 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44796/9789244503089_rus.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

готовности, профилактики, выявления и реагирования на арбовирусные заболевания в странах, в которых встречается арбовирус или существует риск его передачи. Этот комплексный подход основан на использовании существующих программ по борьбе с конкретными заболеваниями (денге, желтой лихорадкой, болезнью, вызванной вирусом Зика), что позволит повысить эффективность национальных комплексных программ по борьбе с арбовирусной болезнью и тем самым обеспечит оптимальное использование ограниченных ресурсов для достижения наибольшего результата, особенно в странах с тяжелым бременем арбовирусных заболеваний. К концу отчетного периода эта инициатива была представлена для окончательного рассмотрения и обсуждения международными экспертами и региональными бюро.

61. В 2020 г. ВОЗ опубликовала рекомендации по осуществлению поэтапного подхода к внедрению нормативных требований в отношении биобезопасности и биозащиты в биомедицинских лабораториях¹. Цель заключается в том, чтобы способствовать созданию надлежащих национальных механизмов надзора, отсутствие которых, согласно докладом многих миссий по проведению добровольной совместной внешней оценки, является общей проблемой.

ВЫЯВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИНФОРМИРОВАНИЕ О НИХ

62. Секретариат обеспечивает руководство системой глобального эпиднадзора на основе мониторинга событий, которая в течение 2020 г. до настоящего времени ежемесячно получала приблизительно 7500–8000 сигналов об угрозах в области общественного здравоохранения. Он работает на круглосуточной основе семь дней в неделю, чтобы получить эти сигналы и выявить все события в области общественного здравоохранения и потенциальные чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения по всему миру. После выявления какого-либо события Секретариат проводит оценку уровня риска, представляет информация о нем и направляет оповещение, что позволяет защитить население от последствий вспышек, бедствий, военных конфликтов и других опасностей. Оперативная информация о событиях в области общественного здравоохранения, которые могут иметь международное значение, направляется назначенным национальным координаторам по ММСП через конфиденциальный информационный сайт о событиях. За отчетный период на этом сайте было размещено 105 сообщений о событиях/объявлений.

63. С января по 15 августа 2020 г. в системе ВОЗ по управлению событиями было зарегистрировано 373 события в области общественного здравоохранения, имевших место в 219 странах: 327 (88%) касались инфекционных заболеваний; 35 (9%) – стихийных бедствий; а остальные 11 (3%) – использования химических, радиоактивных или ядерных материалов, либо безопасности пищевых продуктов.

¹ WHO. WHO guidance on implementing regulatory requirements for biosafety and biosecurity in biomedical laboratories: a stepwise approach. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332244>).

64. За отчетный период в отношении 24 из этих событий, имевших место в 12 странах, была проведена официально оформленная оперативная оценка рисков. Уровень риска на национальном уровне оценивался как очень высокий или высокий в отношении 75% этих событий. Наибольшее количество оценок было проведено в Китае и Демократической Республике Конго; большинство оценок касались болезни, вызванной вирусом Эбола, заболевания COVID-19, холеры и желтой лихорадки. Впервые за отчетный период было проведено три оценки на глобальном уровне, которые касались заболевания COVID-19.

65. 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)¹ 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 «Единое здравоохранение» в целях раннего выявления и верификации рисков и угроз в области общественного здравоохранения и информирования о них, используя открытые источники информации. По состоянию на август 2020 г. к этой инициативе присоединились несколько национальных, международных и наднациональных организаций, включая 16 государств-членов. К настоящему времени эта система использовалась несколькими государствами-членами, такими как Япония, Нигерия и Республика Корея, и предполагалось, что она будет задействована на предстоящих XXXII Олимпийских играх в Токио, которые были перенесены на июль-август 2021 г. из-за пандемии COVID-19. Пандемия COVID-19 ускорила реализацию многочисленных технологических проектов, связанных с этой системой, в том числе разработку нескольких алгоритмов на основе искусственного интеллекта в рамках дальнейшей поддержки деятельности по обобщению и оценке общедоступной информации, связанной с пандемией (включая дезинформацию). В настоящее время меняется формат адаптированных учебных семинаров для их дистанционного проведения, с тем чтобы по мере дальнейшего расширения и развития этой системы и инициативы облегчить присоединение других обратившихся государств-участников и организаций в конце 2020 г./начале 2021 г.

66. Поддержка в области эпиднадзора, осуществления противоэпидемиологических мероприятий и использования систем управления медико-санитарной информацией предоставляется Секретариатом в первую очередь в виде дистанционной помощи в случае всех чрезвычайных ситуаций с присвоенным уровнем сложности.

67. В рамках системы урегулирования инцидентов в отношении вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго регулярное обновление информации и организация информационных брифингов, а также проведение глубокого эпидемиологического анализа в целях принятия ответных мер осуществлялось группами, действующими на базе страновых и региональных бюро и

¹ Дополнительную информацию см. по адресу WHO. Epidemic intelligence from open sources (EIOS): saving lives through early detection. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/eios> (по состоянию на 24 ноября 2020 г.)).

штаб-квартиры ВОЗ, а также эпидемиологическими подразделениями в рамках национальных центров чрезвычайных операций при поддержке ВОЗ и Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и ответных действий. Для руководства ответными мерами и проведения анализа эпидемиологической и социальной обстановки на месте событий на базе центра чрезвычайных операций в зоне Гома (Демократическая Республика Конго) было создано аналитическое подразделение, в состав которого кроме представителей партнеров вошли представители министерства здравоохранения страны, ВОЗ, Детского фонда ООН, района эпицентра событий, Международной федерации Красного Креста и Центров Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний.

68. Система мониторинга наличия услуг и ресурсов здравоохранения¹, позволяющая проводить оценку и мониторинг доступа к медицинской помощи, обеспечивает получение директивными органами жизненно важной информации о потенциале, недостатках и приоритетах систем здравоохранения и на протяжении всего отчетного периода. вносила значительный вклад в укрепление систем информационного обеспечения здравоохранения и управления медико-санитарной информацией. Эффективность работы системы была повышена в Буркина-Фасо, Мали, Нигерии, на Филиппинах и в Йемене и она вновь была развернута в Сомали; миссия по изучению ситуации в целях внедрения этой системы была проведена в Конго. В марте 2020 г. в соответствующие процедуры, платформу и меры технической поддержки были внесены корректировки, которые в результате разработки конкретного модуля, прошедшего апробирование в Мали и теперь доступного для всех стран, способствовали принятию ответных мер в связи с пандемией COVID-19. Сотрудничество с органами Организации Объединенных Наций и академическими учреждениями способствует более широкому использованию информации, полученной с помощью системы мониторинга, а также проведению анализа и исследований по вопросам обеспечения доступа к основным медико-санитарным услугам и устранения связанных с этим препятствий.

69. Система раннего предупреждения, оповещения и реагирования², предусматривающая использование методики сбора данных в полевых условиях, была усилена или введена в действие при чрезвычайных ситуациях в лагере беженцев-рохинджа в районе Кокс-Базар в Бангладеш на северо-востоке и северо-западе Камеруна; в Демократической Республике Конго; на Фиджи; на северо-востоке Нигерии; в Южном Судане; и в северной части Сирийской Арабской Республики Эта система облегчает раннее выявление приоритетных инфекционных болезней, включая заболевание COVID-19, в подвергающихся повышенному риску уязвимых странах, а также позволяет обеспечить соответствующее оперативное реагирование. Она предоставляет возможности для систематического учета сигналов о заболеваниях, поступающих из медицинских центров, больниц, пунктов въезда и общин, с тем чтобы увязать вопросы расследования случаев заболевания и оперативного реагирования. Выделение

¹ WHO. Health resources and services availability monitoring system (HeRAMS) (<https://www.who.int/hac/herams/en/>, по состоянию на 24 ноября 2020 г.).

² WHO. Early Warning, Alert and Response System (EWARS). Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/emergencies/kits/ewars/en/>, по состоянию на 25 ноября 2020 г.).

соответствующих ресурсов позволило обеспечить передачу данных в режиме реального времени в условиях чрезвычайных ситуациях и улучшить операционную совместимость с другими инструментами эпиднадзора и реагирования на вспышки заболеваний.

70. В целях информирования общественности, практикующих врачей, средств массовой информации и других сторон о новых вспышках и предоставления им новой информации о конкретных вспышках ВОЗ публикует «Новости о вспышках болезней». В них приводится краткая информация об эпидемиологической ситуации, действиях в области общественного здравоохранения в связи с конкретным событием, проведенная ВОЗ оценка риска, а также рекомендации ВОЗ. В период с 1 января по 15 августа 2020 г. в «Новостях о вспышках болезней» было опубликовано в общей сложности 58 сообщений с обновленной информацией по 11 заболеваниям в 24 странах. За первые восемь месяцев 2020 г. только о вспышках болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго было опубликовано 73 сообщения с обновленной информацией. В период с 5 по 21 января 2020 г. были опубликованы первые пять сообщений о заболевании COVID-19 относительно ситуации в Китае, Таиланде, Японии и Республике Корея. Более 700 000 человек смогли ознакомиться с этой информацией в январе 2020 г., при этом более 1,8 миллиона человек получили доступ к этим сообщениям в период с января по август 2020 г.

ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ СЛУЧАЕВ НАПАДЕНИЙ НА МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ И УЧРЕЖДЕНИЯ

71. В 2020 г. ВОЗ продолжила сбор данных о нападениях на медицинские учреждения и медработников с помощью Системы учета случаев нападения на медицинский персонал, уделяя основное внимание странам, находящимся в условиях сложных чрезвычайных гуманитарных ситуаций. Эта система, которая была внедрена в декабре 2017 г., позволяет ВОЗ собирать данные о случаях нападения на медицинский персонал и учреждения непосредственно из первоначальных источников и распространять проверенную информацию через свою онлайн-платформу. Верификация проводится сотрудниками ВОЗ в соответствии с принципом триангуляции информации и фактических данных об инциденте и его прямых последствиях, а именно о количестве смертельных случаев и травм среди работников здравоохранения и пациентов. Исходя из достоверности информации, используемой при верификации, определяется уровень достоверности в отношении каждого инцидента. Сведения о событиях, имеющих определенный уровень достоверности, затем размещаются на информационной онлайн-панели, на которой в качестве иллюстрации инцидента приводятся минимальные значения полученных данных. ВОЗ не проверяет и не публикует данные о преступниках, а также о типах и происхождении оружия, применявшегося в каждом инциденте.

72. Внедрение системы продолжается в тех странах, которые находятся в условиях сложных гуманитарных чрезвычайных ситуаций и в отношении которых ВОЗ получает сообщения о случаях нападения на медицинский персонал и учреждения. Число стран, сообщающих о таких случаях, неуклонно растет. В период с 1 января по 9 декабря 2020 г. с помощью этой системы были получены сообщения о 196 инцидентах в 14 странах, в результате которых 187 человек из числа работников здравоохранения и пациентов погибли и 226 получили ранения. Несмотря на то, что наиболее распространенными

видами нападений, о которых сообщалось, были нападения с применением индивидуального оружия, почти столь же частыми были нападения с применением тяжелого оружия, что объясняет значительное число погибших и раненых в расчете на один инцидент. Тенденция, которую подтверждают полученные данные, свидетельствует о том, что увеличение числа случаев нападений совпадало с активизацией конфликтов в том или ином районе. ВОЗ использует эту информацию с целью привлечь внимание к данной проблеме и призвать к принятию профилактических мер против нападений, а также мер по защите медицинского персонала и учреждений. Кроме того, эта информация необходима для того, чтобы меры по защите медицинского персонала от нападений могли более эффективно осуществляться при принятии мер в условиях чрезвычайных ситуаций.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

73. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**АКТИВНЫЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ С ПРИСВОЕННЫМ
УРОВНЕМ СЛОЖНОСТИ ЗА ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД
(1 ЯНВАРЯ – 31 АВГУСТА 2020 г.)**

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Затронуты многие государства	Весь мир	14 января 2020 г.	COVID-19	2	25 января 2020 г.	G3 (чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение)
Демократическая Республика Конго (Киву)	Африканский	15 августа 2018 г.	Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола	3/L3 (чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение)	25 июня 2020 г.	G3 отменен
Сомали	Восточное Средиземноморье	9 мая 2017 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация/вспышка (засуха/холера)	3	8 августа 2019 г.	P3
Нигерия (северо-восток)	Африканский	18 августа 2016 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	3	11 ноября 2019 г.	P3 продление
Йемен	Восточное Средиземноморье	1 июля 2015 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	3	6 мая 2020 г.	P3
Южный Судан	Африканский	12 февраля 2014 г.	Военный конфликт/гражданские волнения	3	1 мая 2017 г.	P3

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Сирийская Арабская Республика	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	3	21 июля 2019 г.	G3/L3 продление
Демократическая Республика Конго (Касаи)	Африканский	29 августа 2017 г.	Острый гуманитарный кризис	3	19 апреля 2018 г.	G3 продление
Ливан	Восточное Средиземноморье	5 августа 2020 г.	Взрыв в Бейруте	2		
Демократическая Республика Конго (Экваториальная)	Африканский	3 июня 2020 г.	Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола	2		
Джибути	Восточное Средиземноморье	10 марта 2020 г.	Наводнение	2		
Центральноафриканская Республика	Африканский	11 февраля 2020 г.	Вспышка кори	2		
Нигерия	Африканский	6 февраля 2020 г.	Вспышка лихорадки Ласса	2		
Джибути	Восточное Средиземноморье	5 марта 2019 г.	Вспышка малярии	1	11 декабря 2019 г.	G2
Того	Африканский	8 августа 2019 г.	Вспышка малярии	2		
Замбия	Африканский	8 августа 2019 г.	Вспышка полиомиелита	2		
Бассейн озера Чад (Камерун, Центральноафриканская Республика, Чад, Нигер, Нигерия)	Африканский	27 мая 2019 г.	Вспышка заболевания, вызванная полиовирусом вакцинного происхождения	2		
Мозамбик	Африканский	22 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	3/L3	4 сентября 2019 г.	G2
Бурунди	Африканский	2 августа 2019 г.	Вспышка малярии	2		
Ангола	Африканский	17 мая 2019 г.	Вспышка полиомиелита	2		

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Буркина-Фасо	Африканский	27 июня 2019 г.	Гуманитарный кризис	2		
Уганда	Африканский	13 июня 2019 г.	Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола	2		
Пакистан (Синд)	Восточное Средиземноморье	25 мая 2019 г.	ВИЧ-инфекция	2	27 июля 2020 г.	G2 продление
Страны Европейского региона	Европейский	7 мая 2019 г.	Вспышка кори	2		
Бангладеш	Юго-Восточная Азия	9 октября 2017 г.	Конфликт в штате Ракхайн/вспышки кори, паротита и краснухи	2	1 мая 2019 г.	P2
Иран (Исламская Республика)	Восточное Средиземноморье	26 марта 2019 г.	Наводнение	1	19 августа 2020 г.	P2 отменен
Малави	Африканский	19 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	2		
Зимбабве	Африканский	19 марта 2019 г.	Наводнения и циклон Идай	2		
Мозамбик	Африканский	11 января 2019 г.	Вспышка полиомиелита	2		
Камерун	Африканский	9 ноября 2018 г.	Гуманитарный кризис в северо-западных и юго-западных районах	2		
Зимбабве (Хараре)	Африканский	12 сентября 2018 г.	Вспышка холеры	2		
Нигер (Маради)	Африканский	12 сентября 2018 г.	Вспышка холеры	2		
Эфиопия (Гедо и западная часть Гуджи)	Африканский	23 августа 2018 г.	Гуманитарный кризис (внутренне перемещенные лица)	2		

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Африканский Рог	Африканский/ Восточное Средиземноморье	2 августа 2018 г.	Вспышка полиомиелита	2 (чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение)		
Демократическая Республика Конго	Африканский	12 июля 2018 г.	Вспышка малярии	2		
Ирак	Восточное Средиземноморье	12 августа 2014 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	3	4 февраля 2019 г.	P2
Оккупированная палестинская территория	Восточное Средиземноморье	16 февраля 2018 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	2	5 мая 2019 г.	G2
Мьянма	Юго-Восточная Азия	12 июня 2017 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	2	10 января 2019 г.	P2 продление
Судан	Восточное Средиземноморье	24 апреля 2017 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	2	1 октября 2018 г.	G2
Сан-Томе и Принсипи	Африканский	14 февраля 2017 г.	Вспышка некротического целлюлита	2	3 мая 2018 г.	P2
Ливия	Восточное Средиземноморье	3 марта 2016 г.	Эскалация вооруженного конфликта	2	16 июля 2019 г.	G2 продление
Нигер	Африканский	1 апреля 2015 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	2	1 мая 2017 г.	P2
Камерун	Африканский	1 апреля 2015 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	2	1 мая 2017 г.	P2
Центральноафриканская Республика	Африканский	3 июня 2015 г.	Гуманитарный кризис	2	1 мая 2017 г.	P2
Украина	Европейский	20 февраля 2014 г.	Военный конфликт	2	9 апреля 2018 г.	P2

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Афганистан	Восточное Средиземноморье	28 октября 2015 г.	Перемещение лиц	1	27 августа 2020 г.	G2 продление
Затрагивающая многие государства	Весь мир	1 июня 2014 г.	Вспышка ближневосточного респираторного синдрома	2		
Ливан	Восточное Средиземноморье	18 декабря 2019 г.	Военный конфликт/ гражданские волнения	1	18 мая 2020 г.	G1 продление
Вануату	Юго-Восточная Азия	10 апреля 2020 г.	Тропический циклон «Гарольд»	1		
Албания	Европейский	26 ноября 2019 г.	Землетрясение	1		
Мьянма	Юго-Восточная Азия	8 августа 2019 г.	Вспышка заболевания, вызванного полиовирусом вакцинного происхождения	1		
Индонезия (Папуа)	Юго-Восточная Азия	7 марта 2019 г.	Вспышка заболевания, вызванного циркулирующим полиовирусом типа 1 вакцинного происхождения	1		
Намибия	Африканский	1 августа 2018 г.	Вспышка гепатита Е	1		
Кения	Африканский	22 июня 2018 г.	Вспышка лихорадки Рифт-Валли	1	22 июня 2018 г.	
Эфиопия	Африканский	11 августа 2017 г.	Вспышка острой водянистой диареи/гуманитарный кризис	3	12 июня 2018 г.	P1
Ангола	Африканский	11 января 2018 г.	Вспышка холеры	1		
Чад	Африканский	6 января 2017 г.	Вспышка гепатита Е	1		
Кения	Африканский	28 июня 2017 г.	Вспышка холеры	1		

Страна	Регион	Дата первоначального присвоения уровня	Характер кризиса	Первоначальный уровень	Дата последнего присвоения уровня	Последний присвоенный уровень
Объединенная Республика Танзания	Африканский	15 декабря 2015 г.	Вспышка холеры	2	1 мая 2018 г.	P1
Мали	Африканский	16 октября 2015 г.	Комплексная чрезвычайная ситуация	1	1 мая 2017 г.	P1