



## **Доклады о ходе работы<sup>1</sup>**

### **Доклад Генерального директора**

#### **СОДЕРЖАНИЕ**

|    |  |    |
|----|--|----|
| A. | Глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию на период 2017-2025 гг. (решение WHA70(17) (2017 г.)) .....                               | 3  |
| B. | Всеобщий доступ к здоровью глаз: глобальный план действий на период 2014-2019 гг. (резолюция WHA66.4 (2013 г.)) .....  | 4  |
| C. | Ликвидация дракункулеза (резолюция WHA64.16 (2011 г.)) .....   | 5  |
| D. | Совершенствование профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса (резолюция WHA70.7 (2017 г.)).....  | 8  |
| E. | Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы (резолюция WHA60.1 (2007 г.)) .....   | 11 |
| F. | Снижение бремени, связанного с поражением змеиным ядом (резолюция WHA71.5 (2018 г.)).....  | 14 |
| G. | Укрепление механизма комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания (резолюция WHA69.24 (2016 г.)).....  | 16 |
| I. | Здоровье и окружающая среда: дорожная карта по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье (решение WHA69(11) (2016 г.))..... | 19 |
| J. | Нанесение увечий женским гениталиям (резолюция WHA61.16 (2008 г.)).....  | 22 |
| K. | Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения (решение WHA70(18) (2017 г.)) .....  | 24 |
| L. | Стратегия ВОЗ в отношении научных исследований в области здравоохранения (резолюция WHA63.21 (2010 г.)).....   | 27 |

---

<sup>1</sup> Раздел H содержится в документе A73/32 Add.1.

## **А ГЛОБАЛЬНЫЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ СЕКТОРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО РЕАГИРОВАНИЮ НА ДЕМЕНЦИЮ НА 2017-2025 гг. (решение WHA70(17) (2017 г.))**

1. В решении WHA70(17) (2017 г.) Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семидесятой сессии одобрила глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию на 2017–2025 гг. В настоящем докладе приводится обновленная информация об осуществлении глобального плана действий.
2. В декабре 2017 г. ВОЗ создала Глобальную обсерваторию по деменции в качестве механизма мониторинга исполнения решения WHA70(17). Обсерватория собирает информацию от государств-членов в стратегических областях политики, оказания услуг, а также информации и исследований. По состоянию на январь 2020 г. в нее были включены данные из 52 стран, представляющих 61% мирового населения, из которых 60% – страны с высоким уровнем дохода и 40% – страны с низким и средним уровнем дохода.
3. В 2018 г. ВОЗ опубликовала руководство по разработке и осуществлению планов действий в отношении деменции. В настоящее время 40 государств-членов располагают национальными планами действий в отношении деменции; большинство из них – страны с высоким уровнем дохода (73%). Еще 26 государств-членов разрабатывают такие планы. При этом в странах с низким и средним уровнем дохода, где бремя этой болезни наиболее значимо, необходимы существенные дополнительные усилия. Кроме того, необходимо вести планомерную работу по включению деменции в число приоритетных проблем в странах, где срок действия существующих планов истекает до 2025 г.
4. В целях оказания поддержки странам в осуществлении глобального плана действий в отношении деменции ВОЗ организовала семь региональных и межрегиональных практикумов для содействия передаче опыта между регионами и странами ВОЗ. Участвовали в практикумах заинтересованные лица из 71 страны, включая представителей правительств, гражданского общества и научных учреждений, а также больных деменцией.
5. Повышение информированности о деменции помогает снизить стигматизацию. ВОЗ разработала набор инструментов, способствующий социальной интеграции больных деменцией, и планирует представить его в первой половине 2020 г. В 39 странах, охваченных в настоящее время Обсерваторией, была организована по меньшей мере одна национальная кампания по повышению информированности и/или снижению риска развития деменции. В сентябре 2019 г. Международная организация по болезни Альцгеймера и Панамериканская организация здравоохранения начали международную кампанию по информированию о деменции; Международная организация по болезни Альцгеймера сообщает, что в течение Всемирного месячника по борьбе с болезнью Альцгеймера в 2019 г. мероприятия по повышению

информированности были проведены в 94 странах<sup>1</sup>. Кроме того, информационную кампанию провело 27 стран Америки.

6. Руководство ВОЗ по снижению риска развития когнитивных расстройств и деменции содержит рекомендации по мерам, направленным на снижения риска развития деменции. В странах требуется дальнейшая работа по включению деменции в более широкие программы по неинфекционным заболеваниям, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода.

7. Диагностика деменции необходима для получения надлежащего ухода. Тем не менее показатели диагностики остаются низкими. Программа действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области охраны психического здоровья и рекомендации ВОЗ по предоставлению комплексной клинической помощи пожилым людям направлены на оказание содействия странам в повышении эффективности подходов к осуществлению ухода при деменции и диагностических служб.

8. В глобальном масштабе первоосновой системы ухода за больными деменцией являются лица, осуществляющие уход. По данным Обсерватории, 38 стран предоставляют услуги для лиц, ухаживающих за больными деменцией, которые включают по меньшей мере одну из услуг по обучению уходу, психосоциальной поддержке, кратковременному уходу взамен ухаживающего лица, юридические консультации и финансовые льготы. Однако предоставление таких услуг распределяется неравномерно. Каждая четвертая из этих стран предлагает такие услуги только в столице или крупных городах; они предоставляются более чем в 90% стран с высоким уровнем дохода, но только в 44% стран с низким и средним уровнем дохода. Недавно ВОЗ приступила к реализации программы iSupport по деменции, представляющей собой руководство по обучению навыкам и поддержке лиц, ухаживающих за больными деменцией.

9. Число больных деменцией регулярно контролируется в 16 странах, которые в настоящее время работают с Обсерваторией. Государства-члены создают потенциал в области агрегирования данных о деменции на национальном уровне для целей политики, планирования или управления. Обсерватория помогает странам проводить оценку прогресса в осуществлении мер, изложенных в глобальном плане действий в отношении деменции.

10. В 2017 г. на деменцию приходилось менее 1% результатов исследований в базе данных PubMed. Этот показатель значительно ниже, чем по другим неинфекционным заболеваниям, таким как рак (10,7%), сердечно-сосудистые заболевания (7,0%) или диабет (1,7%). Ввиду недостаточного объема научных исследований в этой важной области ВОЗ разрабатывает программу научных исследований и инноваций, которая будет содействовать координации и стимулированию инвестиций в научно-исследовательскую деятельность во всем мире.

---

<sup>1</sup> См. <https://www.alz.co.uk/sites/default/files/pdfs/WAM%20Campaign%20Report%202019.pdf> (по состоянию на 17 февраля 2020 г.).

**В. ВСЕОБЩИЙ ДОСТУП К ЗДОРОВЬЮ ГЛАЗ: ГЛОБАЛЬНЫЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ НА 2014–2019 гг. (резолюция WHA66.4 (2013 г.))**

11. В резолюции WHA66.4 (2013 г.) Всемирная ассамблея здравоохранения одобрила глобальный план действий по всеобщему доступу к здоровью глаз на 2014–2019 гг. В ней Генеральному директору было предложено: оказывать государствам-членам техническую поддержку в осуществлении плана действий; доработать глобальный план действий, в частности, с учетом включения в него вопроса об обеспечении всеобщего и равного доступа к услугам; и продолжать уделять приоритетное внимание профилактике предупреждаемых нарушений зрения. Расширению деятельности в этой области способствовало принятие региональных планов действий Региональным бюро для стран Америки и Региональным бюро для стран Западной части Тихого океана<sup>1</sup>.

12. В соответствии с этой резолюцией Секретариат осуществляет изложенную ниже деятельность по предоставлению государствам-членам методических указаний и технической поддержки в реализации плана действий.

13. **Разработка методических указаний и инструментов.** После проведения консультаций с международными экспертами Секретариат разработал инструменты для оценки потребностей в отношении сбора данных по офтальмологической помощи и доступу к ней на национальном и местном уровнях. В 2018–2019 гг. он оказывал поддержку государствам-членам в использовании данных инструментов, что позволило провести оценку положения дел в области офтальмологической помощи еще в 17 государствах-членах.

14. **Укрепление потенциала и расширение деятельности в странах.** В сотрудничестве с партнерами Секретариат обеспечил усиление координации и расширение деятельности на страновом уровне путем проведения 13 региональных семинаров в целях привлечения государств-членов к практической реализации плана действий путем оценки офтальмологических услуг, определения потребностей и разработки национальных планов и стратегий. На глобальном уровне 56 государств-членов сообщили о разработке национальных планов и стратегий охраны здоровья глаз, подкрепленных планами действий, а многие другие государства-члены интегрировали план действий в свои более широкие национальные планы в области здравоохранения. Более 50 государств-членов сообщили, что важной предпосылкой для осуществления плана действий стало учреждение национального комитета по здоровью глаз или аналогичного координационного механизма. В 2018–2019 гг. еще 55 государств-членов в сотрудничестве с Секретариатом укрепили системы предоставления услуг по оказанию помощи при нарушениях зрения и слуха. В течение этого же периода Секретариат оказывал содействие в расширении программ предупреждения слепоты у детей в трех государствах-членах; еще в трех государствах-членах были согласованы планы по осуществлению аналогичных программ в 2020 г.

---

<sup>1</sup> План действий по профилактике слепоты и нарушений зрения на 2014–2019 гг. (резолюция CD53.R8) и Всеобщий доступ к здоровью глаз: региональный план действий для Региона Западной части Тихого океана (2014–2019 гг.) (резолюция WPR/RC64.R4), соответственно.

**15. Повышение информированности и информационно-разъяснительная работа.**

В целях активизации деятельности по решению основных задач, стоящих перед службами офтальмологической помощи в предстоящие десятилетия, 9 октября 2019 г. под руководством Секретариата состоялась глобальная презентация «Всемирного доклада о проблемах зрения». В 2019 г. было проведено две презентации этого доклада на национальном уровне, и проведение еще 30 презентаций запланировано в 2020 г. Всемирный день зрения продолжает оставаться основным ежегодным мероприятием по повышению информированности в области профилактики и лечения слепоты и выявлению возможностей укрепления системы предоставления услуг профилактической и лечебной офтальмологической помощи, включая реабилитацию, в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения. В настоящее время более 70 государств-членов обеспечивают проведение Всемирного дня зрения при поддержке Секретариата и партнеров путем предоставления важных фактических данных и инфографических материалов, а также осуществления стратегической коммуникации.

**16. Создание базы фактических данных и мониторинг прогресса.**

Секретариат предпринимает значительные целенаправленные усилия по соблюдению требований в отношении мониторинга, изложенных в плане действий. Достигнут существенный прогресс в привлечении государств-членов к использованию стандартизированных подходов к периодическому сбору данных. Особое внимание уделяется кадровым ресурсам в области офтальмологии, и в настоящее время 74 государства-члена предоставляют данные в отношении персонала служб офтальмологической помощи. В качестве косвенного показателя для мониторинга оказания офтальмологических услуг используется количество хирургических операций по удалению катаракты в год. Эту информацию сегодня представляют 86 государств-членов. Конечной целью является получение обновленных данных на ежегодной основе от всех государств-членов. Достигнут также прогресс в понимании распространенности и причин нарушений зрения с помощью 60 популяционных обследований, проведенных в 35 государствах-членах за период с 2010 г.

17. Секретариат будет и далее поддерживать государства-члены в их деятельности, направленной на повышение эффективности услуг комплексной офтальмологической помощи и расширение доступа к ним, а также в наращивании усилий по достижению всеобщего охвата населения такими услугами.

**С. ЛИКВИДАЦИЯ ДРАКУНКУЛЕЗА (резолуция WHA64.16 (2011 г.))**

18. В 2019 г. три страны сообщили в общей сложности о 53 местных случаях заболевания дракункулезом (болезнью ришты) среди жителей 28 деревень: Ангола (один случай), Чад (48 случаев) и Южный Судан (4 случая). Камерун сообщил об одном случае, причем инфицирование, возможно, произошло в Чаде. В 1980-х годах, когда началась работа по ликвидации этого заболевания, эндемичными по дракункулезу считались 20 стран. Эфиопия не сообщает о случаях заболевания людей с 2018 г., а Мали – с 2016 г. Ликвидация дракункулеза будет способствовать достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

19. Глобальная кампания по ликвидации дракункулеза включает мероприятия как местного, так и странового уровня. ВОЗ совместно с глобальными партнерами (Детский фонд Организации Объединенных Наций, Центр Картера и Сотрудничающий центр ВОЗ по ликвидации дракункулеза при Центрах по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов Америки) и донорами продолжают активно работать, помогая затронутым проблемой странам в их усилиях по ликвидации дракункулеза.

20. На сегодняшний день, следуя рекомендациям Международной комиссии по сертификации ликвидации дракункулеза, ВОЗ сертифицировала в качестве свободных от передачи дракункулеза в общей сложности 199 стран, территорий и районов, в том числе 187 государств-членов ВОЗ. Еще не сертифицировано семь государств-членов: эндемичными остаются Чад, Эфиопия, Мали и Южный Судан, в то время как Ангола в 2019 г. сообщила о втором подтвержденном местном случае заболевания человека (о первом случае было сообщено в 2018 г.). Судан находится на этапе, непосредственно предшествующем сертификации, как и Демократическая Республика Конго, которая не сообщала о случаях заболевания с 1980-х годов.

21. В течение 2019 г. Чад, Эфиопия, Мали и Южный Судан вели активный эпиднадзор на местном уровне в 7735 деревнях (в 2018 г. таких деревень было 5075). По просьбе министерства здравоохранения Чада в первой половине 2020 г. в этой стране будет проведена независимая внешняя оценка программы по борьбе с дракункулезом. Судан продолжил проведение предсертификационного эпиднадзора, а Ангола и Демократическая Республика Конго вели активный поиск случаев заболевания и укрепили эпиднадзор на национальном уровне.

22. В Демократической Республике Конго за последние годы в результате поисковых мероприятий не было выявлено ни одного случая заболевания человека или животных.

23. Ангола при поддержке ВОЗ провела мероприятия по укреплению эпиднадзора и повышению информированности, после чего в январе 2019 г. сообщила о втором случае заболевания человека. В результате последующего расследования был сделан вывод, что оба этих случая связаны с небольшим местным очагом заражения у границы с Намибией, хотя расследование, проведенное в приграничных районах Намибии, не выявило случаев заражения этим паразитом. ВОЗ продолжала поддерживать министерство здравоохранения Намибии и оказала содействие в укреплении трансграничного эпиднадзора.

24. Все страны, еще не прошедшие сертификацию, в 2019 г. продолжали предлагать денежное вознаграждение за добровольное информирование о случаях заболевания дракункулезом. Большинство ранее эндемичных стран, прошедших сертификацию, в 2019 г. продолжили представлять ВОЗ ежеквартальные отчеты.

25. Камерун работает над организацией активного эпиднадзора в приграничных районах с повышенным риском, а также при помощи ВОЗ повышает осведомленность населения всей страны о денежных выплатах. Несмотря на сложную ситуацию в плане безопасности, ВОЗ оказывает поддержку Центральноафриканской Республике в деле усиления эпиднадзора в районах повышенного риска у границы с Чадом.

---

26. Заражение собак *Dracunculus medinensis* продолжает создавать проблемы для глобальной кампании по ликвидации дракункулеза. В 2019 г. Чад сообщил о 1935 инфицированных собаках и 46 котах; Эфиопия – о двух инфицированных собаках и шести бабуинах; Мали – о девяти собаках и Ангола – об одной собаке. Прерывание передачи через животных может быть достигнуто за счет усиления эпиднадзора, сдерживания случаев, медико-санитарного просвещения населения и владельцев животных, а также мер по борьбе с переносчиками. Страны, в которых имеет место передача заболевания, в 2019 г. предпринимали решительные усилия по расширению борьбы с переносчиками.

27. Вооруженные конфликты и небезопасная обстановка продолжали затруднять работу программ по ликвидации болезни и ограничивать их доступность в ряде районов Мали. В Южном Судане выполнение программы и доступ в эндемичные районы по-прежнему были затруднены в связи с перемещением населения.

28. В апреле 2019 г. в Аддис-Абебе состоялось тринадцатое заседание Международной комиссии по сертификации ликвидации дракункулеза, на котором было принято решение об учреждении подкомитета для рассмотрения вопроса о сертификации стран, сообщающих о случаях дракункулеза у животных. Четырнадцатое заседание Международной комиссии по сертификации ликвидации дракункулеза пройдет в Женеве в апреле 2020 г.

29. В ходе 23-го Международного обзорного совещания руководителей программ по ликвидации болезни ришты, которое состоялось в Атланте (Соединенные Штаты Америки) в марте 2019 г., страны представили доклады о ходе осуществления своих программ в предыдущем году. Двадцать четвертое Международное обзорное совещание пройдет также в Атланте в марте 2020 г. Четвертое двухгодичное совещание по обзору программ ликвидации болезни ришты в странах, прошедших сертификацию, состоится в июле 2020 г. в Камеруне. Его участники обсудят мероприятия в области постсертификационного эпиднадзора.

30. В мае 2019 г. на полях семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения по просьбе правительства Эфиопии было проведено неофициальное совещание с министрами здравоохранения стран, затронутых дракункулезом. Министры и их представители выразили неизменную готовность как можно скорее добиться ликвидации болезни.

31. Генеральный директор 26 сентября 2019 г. в Нью-Йорке выступил перед участниками организованного ВОЗ и Центром Картера просветительского мероприятия высокого уровня для сбора средств, приуроченного к сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

## **D. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И КЛИНИЧЕСКОГО ВЕДЕНИЯ СЕПСИСА (резолюция WHA70.7 (2017 г.))**

32. В 2017 г. Ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA70.7 о совершенствовании профилактики, диагностики и клинического ведения сепсиса. Это первый доклад о ходе осуществления резолюции.

### **Рекомендации ВОЗ по профилактике и лечению сепсиса**

33. В 2018 г. ВОЗ провела техническое совещание экспертов по сепсису, призванное содействовать осуществлению резолюции путем выявления пробелов, ключевых заинтересованных сторон и краткосрочных и долгосрочных приоритетов будущей работы.

34. В 2019 г. ВОЗ актуализировала руководство по интегрированному ведению болезней детского возраста, включив в него возможные серьезные бактериальные инфекции, вызывающие сепсис. ВОЗ также начала процесс разработки глобального руководства по клиническому ведению сепсиса у взрослых, которое должно выйти в 2021 г.

35. С 2017 г. ВОЗ разработала ряд учебных курсов и клинических инструментов для содействия ранней диагностике и своевременному лечению сепсиса, включая курс «Базовая чрезвычайная помощь: оказание помощи пациентам с острыми заболеваниями и травмами», подготовленный ВОЗ и Международным комитетом Красного Креста в сотрудничестве с Международной федерацией по экстренной медицинской помощи.

36. В 2019 г. ВОЗ и ее партнеры провели исследование, показавшее, что стандартные протоколы лечения в сочетании с терапией одним из двух моноклональных антител могут снизить смертность от болезни, вызванной вирусом Эбола.

37. В период 2017-2019 гг. ВОЗ разработала и опробовала широкий спектр практических и учебных ресурсов для применения рекомендаций по профилактике вызывающих сепсис инфекций в медицинских учреждениях, включая хирургический сепсис и инфекции, вызываемые устойчивыми к антибиотикам патогенными микроорганизмами.

### **Оценка глобального бремени сепсиса**

38. В мае 2020 г. ВОЗ опубликует свой первый глобальный доклад по эпидемиологии и бремени сепсиса. В нем будут использованы материалы, полученные от широкого круга международных экспертов в 2019 г., а также результаты собственных исследований, проведенных ВОЗ, и нескольких систематических обзоров эпидемиологии сепсиса и его бремени в различных группах пациентов.



39. ВОЗ руководила работой по согласованию на основе консенсуса определения «материнского сепсиса»<sup>1</sup> и провела два масштабных многострановых наблюдательных исследования на базе стационара, посвященных инфекциям у матерей<sup>2</sup> и осложнениям аборт<sup>3</sup>.

40. ВОЗ опубликовала 11-е издание Международной классификации болезней, позволяющее регистрировать сепсис в сочетании с основной инфекцией.

41. В 2019 г. ВОЗ опубликовала обзор «Средства диагностики против устойчивости к противомикробным препаратам: пробелы и приоритеты» и Примерный перечень основных средств диагностики *in vitro*, охватывающий средства диагностики *in vitro*, способствующие диагностике сепсиса.

### **Поддержка, оказываемая государствам-членам**

42. Созданная ВОЗ Глобальная система эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам оказывала поддержку странам в создании потенциала в области клинической микробиологии и эпидемиологии и генерировала данные эпиднадзора за сепсисом и устойчивостью к противомикробным препаратам (по состоянию на январь 2020 г. участие в работе системы принимали 87 стран).

43. Важнейшим фактором профилактики инфицирования является улучшение водоснабжения, санитарии и условий гигиены. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей семьдесят второй сессии в 2019 г. приняла резолюцию WHA72.7 о водоснабжении, санитарии и гигиене в учреждениях здравоохранения. ВОЗ разработала множество ресурсов в поддержку осуществления резолюции (в том числе документ «Водоснабжение, санитария и гигиена в медицинских учреждениях: практические шаги по обеспечению всеобщего доступа к качественному уходу») и совместно с Детским фондом Организации Объединенных Наций и партнерами содействует их применению в 21 стране.

44. ВОЗ также способствовала проведению имплементационных исследований и активизации внедрения новых руководящих принципов по серьезным бактериальным инфекциям в 19 странах Азии и Африки.

---

<sup>1</sup> Bonet M, Nogueira Pileggi V, Rijken MJ, Coomarasamy A, Lissauer D, Souza JP et al; Global Maternal and Neonatal Sepsis Initiative Working Group. Towards a consensus definition of maternal sepsis: results of a systematic review and expert consultation. *Reproductive Health*. 2017;14(1):67.

<sup>2</sup> Bonet M, Souza JP, Abalos E, Fawole B, Knight M, Kouanda S et al. The global maternal sepsis study and awareness campaign (GLOSS): study protocol. *Reproductive Health*. 2018;15(1):16.

<sup>3</sup> Kim CR, Tunçalp Ö, Ganatra B, Gülmezoglu AM; WHO MCS-A Research Group. WHO multi-country survey on abortion-related morbidity and mortality in health facilities: study protocol. *BMJ Global Health*. 2016; 1(3):e000113.

45. В 2018 г. в 53 странах была проведена кампания по повышению информированности работников здравоохранения и содействию надлежащему ведению случаев сепсиса у матерей<sup>1</sup>.

46. В сотрудничестве со многими заинтересованными сторонами в области интенсивной терапии и профилактики инфекций ВОЗ в 2018 г. возглавила глобальную кампанию под названием «Профилактика сепсиса в здравоохранении – в ваших руках». По состоянию на 2 мая 2019 г. 22 144 больницы и медицинских учреждения в 182 странах и областях официально подтвердили свою приверженность участию в глобальной кампании.

47. За последние два года в нескольких странах во всех пяти регионах ВОЗ были успешно опробованы комплексный межучрежденческий метод сортировки пациентов<sup>2</sup> и ряд других практических рекомендаций по раннему выявлению и лечению сепсиса.

### **Сотрудничество с другими организациями**

48. В рамках работы по актуализации клинического руководства по сепсису ВОЗ сотрудничала с кампанией «Пережить сепсис».

49. ВОЗ сотрудничает с программой по борьбе против устойчивости к противомикробным препаратам у новорожденных в целях создания новых, применимых в любой стране мира, научно обоснованных схем и стратегий приема антибиотиков для лечения сепсиса у новорожденных.

50. В 2019 г. ВОЗ и Детский фонд Организации Объединенных Наций опубликовали глобальный доклад «Выжить и процветать: реформирование ухода за каждым недоношенным и больным новорожденным», в котором освещен вопрос о неонатальном сепсисе и рассмотрены способы повышения качества услуг для новорожденных в будущем.

51. ВОЗ сотрудничает с Лондонской школой гигиены и тропической медицины, а также с международными и национальными экспертами в целях разработки обоснования ценности вакцины против стрептококка группы В, которая должна появиться в 2021 г.

---

<sup>1</sup> Brizuela V, Bonet M, Souza JP, Tunçalp Ö, Viswanath K, Langer A. Factors influencing awareness of healthcare providers on maternal sepsis: a mixed-methods approach. BMC Public Health. 2019; 19:683.

<sup>2</sup> См. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF\\_operations-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf), по состоянию на 23 марта 2020 г.).

## **Е. ЛИКВИДАЦИЯ ОСПЫ: УНИЧТОЖЕНИЕ ЗАПАСОВ ВИРУСА НАТУРАЛЬНОЙ ОСПЫ (резолюция WHA60.1 (2007 г.))**

52. В мае 2007 г. шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA60.1 «Ликвидация оспы: уничтожение запасов вируса натуральной оспы».

53. В мае 2019 г. семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения обсудила доклад Генерального директора по этой теме<sup>1</sup>. Государства-члены приняли доклад к сведению и тем самым поддержали мнение большинства членов Консультативного комитета ВОЗ по исследованию вируса натуральной оспы о том, что с учетом развития технологий синтетической биологии и медицинских мер защиты разработка противовирусных препаратов с использованием живого вируса натуральной оспы должна быть продолжена; особо отметили, что результаты и преимущества применения мер защиты должны быть доступны для всех; подчеркнули важность поддержания биобезопасности и биозащиты в двух местах хранения запасов живого вируса натуральной оспы; и напомнили о том, что по завершении программы исследований запасы вируса натуральной оспы должны быть уничтожены. Государства-члены согласились отложить принятие решения о сроках уничтожения запасов живого вируса натуральной оспы, с тем чтобы выделить время для рассмотрения наиболее оптимальных вариантов для глобального общественного здравоохранения. Кроме того, ввиду возвращения в ряд стран оспы обезьян Секретариату было поручено продолжить координацию выработки соответствующих ответных мер, повышать уровень готовности и содействовать обеспечению доступности медицинских мер защиты от вспышек оспы обезьян и других ортопоксивирусов.

54. В настоящем докладе содержится краткий отчет о ходе работы и выводах двадцать первого совещания Консультативного комитета ВОЗ по исследованию вируса натуральной оспы (Женева, 30 октября – 1 ноября 2019 г.)<sup>2</sup> и приводится обновленная информация о выполнении двухгодичных инспекционных проверок обеспечения биобезопасности в двух разрешенных местах хранения запасов вируса натуральной оспы (Сотрудничающем центре ВОЗ по диагностике ортопоксвирусных инфекций и музее штаммов и ДНК вируса оспы при Государственном научном центре вирусологии и биотехнологии («Вектор»), поселок Кольцово, Новосибирская область, Российская Федерация, и Сотрудничающем центре ВОЗ по изучению вируса натуральной оспы и других поксвирусных инфекций при Центрах контроля и профилактики заболеваний (ЦКПЗ), Атланта, штат Джорджия, Соединенные Штаты Америки).

55. На своем двадцать первом совещании Консультативный комитет по исследованию вируса натуральной оспы рассмотрел доклады Секретариата о проведенной за год работе, включая обновленную информацию о состоянии Чрезвычайного запаса

---

<sup>1</sup> Документ A72/28; см. также документ WHA72/2019/REC/3, протокол заседаний Комитета В, раздел 2.

<sup>2</sup> Доклад о ходе работы совещания будет размещен на веб-сайте ВОЗ на странице по адресу <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/resources/en/>.

противооспенных вакцин, а также доклады двух сотрудничающих центров о находящихся у них на хранении коллекциях вируса натуральной оспы. Он оценил ход работы в рамках разрешенной программы исследований оспы и рассмотрел 10 заявок на продолжение исследований.

56. Касаясь исследований противовирусных препаратов от оспы, Консультативный комитет отметил, что в Канаде и Европейском союзе готовятся заявки на регистрацию противовирусного препарата тековиримат, одобренного Соединенными Штатами Америки для лечения оспы в июле 2018 г. Он также принял во внимание стабильный прогресс в разработке других противовирусных препаратов, включая НИОСН-14, бринцидофовир и моноклональные антитела, доклинические и клинические исследования которых находятся на продвинутых стадиях. Предложенная работа по дальнейшей разработке моделей для оценки противовирусных препаратов на животных все еще находится на этапе обсуждения; вопрос о ценности животных моделей применительно к оспе, которая является исключительно заболеванием человека, имеет неоднозначный характер.

57. Продолжается работа по разработке вакцин против оспы на основе вируса осповакцины, направленная в первую очередь на повышение безопасности вакцин. В сентябре 2019 г. в Соединенных Штатах Америки была одобрена вакцина на основе модифицированного вируса осповакцины штамма Анкара (MVA). В Японии совместно с партнерами продолжается исследование вакцины третьего поколения на основе вируса осповакцины, а в Российской Федерации ведется работа по регистрации вакцины четвертого поколения. Продолжаются исследования в целях разработки этих вакцин-кандидатов. С учетом этих изменений Секретариат сообщил о планах по пересмотру порядка использования Чрезвычайного запаса противооспенных вакцин ВОЗ в порядке реагирования на событие, связанное с оспой.

58. Консультативный комитет рекомендовал продолжить ранее описанную в докладах деятельность по разработке методов диагностики на основе технологии полимеразной цепной реакции, экспресс-тестов для ДНК-диагностики ортопоксивирусов, в том числе вируса натуральной оспы, и метода диагностики на основе белков в целях обеспечения перевода этой технологии на новые платформы.

59. Касаясь нового вопроса о палеогеномных исследованиях человеческих останков, в ходе которых случайно или в рамках отдельно заявленного исследования может быть обнаружена ДНК вируса натуральной оспы, Консультативный комитет признал необходимость выработки рекомендаций по оценке риска применительно к исследованиям ДНК древних образцов в более широком контексте ответственного подхода к медико-биологическим исследованиям в интересах обеспечения глобальной безопасности в области здравоохранения, а также возможную необходимость дальнейшего пересмотра рекомендаций ВОЗ в отношении передачи образцов ДНК вируса натуральной оспы, обращения с ними и их синтеза<sup>1</sup>. ВОЗ рассмотрит возможные

---

<sup>1</sup> Имеется по адресу <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/handling-synthesis-variola-DNA.pdf?ua=1> (по состоянию на 31 января 2020 г.).

риски и преимущества, связанные с этой новой областью исследований, и требуемые в связи с этим изменения рекомендаций.

60. Консультативный комитет обсудил ход исследований по применению медицинских мер по защите от оспы обезьян в целях профилактики оспы обезьян и борьбы с ней в затронутых данным заболеванием странах. Противооспенная вакцина MVA была также одобрена в Соединенных Штатах Америки для профилактики оспы обезьян и стала первой доступной вакциной против этой инфекции. Кроме того, Консультативный комитет обсудил данные продолжающихся в затронутых инфекцией странах полевых исследований вакцин и варианты расширения показаний к применению тековиримата для лечения и ведения случаев инфицирования вирусом оспы обезьян. Он подчеркнул важность укрепления потенциала национальных лабораторий по быстрому подтверждению инфицирования оспой обезьян и натуральной оспой и необходимость обеспечения широкой доступности средств диагностики ортопоксивирусных инфекций. При рассмотрении полученных ВОЗ уведомлений об инцидентах, связанных с вирусом осповакцины, он подчеркнул важность обеспечения возможности вакцинации и лечения нуждающегося в этом персонала лабораторий в соответствии с рекомендациями Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации.

61. Инспекционные проверки обеспечения биобезопасности в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» (28 января – 2 февраля 2019 г.) и ЦКПЗ (20–24 мая 2019 г.) были проведены с участием одной и той же международной группы экспертов по биобезопасности, работающей под руководством ВОЗ. Используемый в ходе инспекционных проверок протокол соответствует Стандарту управления лабораторными биорисками CWA15793 Европейского комитета по стандартизации. В отношении обоих мест хранения вируса инспекционная группа установила, что оба они соответствуют международным стандартам биобезопасности и биозащиты; доклады о проведенных проверках имеются на веб-сайте ВОЗ<sup>1</sup>. Следующий раунд инспекционных проверок будет проведен в 2020 г. и 2021 г.

62. Восьмого мая 1980 г. тридцать третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA33.3<sup>2</sup>, в которой объявила о глобальной ликвидации оспы. На проходящей в мае 2020 г. семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения мировое сообщество будет праздновать сороковую годовщину этого эпохального достижения. В ознаменование этого события Генеральный директор откроет подготовленную Секретариатом онлайн-выставку, посвященную оспе.

---

<sup>1</sup> См. документы WHO/WHE/CPI/2019.25 и WHO/WHE/CPI/2019.26.

<sup>2</sup> См. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/198483/WHA33\\_1980-REC-1\\_rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/198483/WHA33_1980-REC-1_rus.pdf) (по состоянию на 17 марта 2020 г.).

**Ф. СНИЖЕНИЕ БРЕМЕНИ, СВЯЗАННОГО С ПОРАЖЕНИЕМ ЗМЕИНЫМ ЯДОМ (резолюция WHA71.5 (2018 г.))**

63. В мае 2018 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA71.5 о снижении бремени, связанного с поражением змеиным ядом. В настоящем докладе приводится обзор прогресса, достигнутого в этой области на сегодняшний день.

64. В мае 2019 г. Секретариат в целях координации и ускорения глобальных усилий по борьбе с поражением змеиным ядом подготовил и начал реализацию Стратегии предупреждения поражения змеиным ядом и борьбы с ним<sup>1</sup>. Эта глобальная стратегия была разработана при поддержке и с учетом рекомендаций рабочей группы из 28 участников – международных экспертов и сотрудников ВОЗ из штаб-квартиры и региональных бюро в затронутых этой проблемой регионах.

65. В Стратегии, которая преследует цель сокращения смертности и инвалидизации в результате поражения змеиным ядом к 2030 г. на 50%, поставлены следующие приоритетные задачи: расширение прав и возможностей затронутого населения и взаимодействие с ним; обеспечение доступа к безопасным, эффективным и недорогим методам лечения; укрепление систем здравоохранения и включение борьбы с поражением змеиным ядом в усилия по достижению целей в области устойчивого развития и всеобщего охвата услугами здравоохранения; налаживание партнерских связей, осуществление координации и обеспечение ресурсами для достижения оперативных целей на местах в затронутых этой проблемой странах. Важные с медицинской точки зрения ядовитые змеи распространены в 132 странах мира; для осуществления в полном объеме резолюции WHA71.5 и стратегии на начальном этапе понадобится сумма, оцениваемая в 8,96 млн долл. США, и дополнительно 45,44 млн долл. США в 2021–2024 гг. и 82,36 млн долл. США в 2025–2030 гг.

66. Секретариат продолжал оказывать техническую поддержку учреждениям, занимающимся исследованиями в области поражения змеиным ядом, таким как Инициатива по структурированным оперативным исследованиям и обучению (SORT IT) – глобальная партнерская инициатива, координируемая ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирным банком/Специальной программой ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней. С мая 2018 г. SORT IT осуществляет восемь оперативных исследовательских проектов в Кении и Эфиопии и планирует распространить свою деятельность на другие страны и регионы с целью укрепления потенциала систем здравоохранения в целях получения высококачественных, своевременных и дезагрегированных данных для принятия обоснованных решений по проблеме поражения змеиным ядом и, следовательно, для повышения качества и улучшения результатов медико-санитарной помощи.

67. Секретариат стремился развивать технический потенциал путем признания усилий сотрудничающих центров ВОЗ, направленных на повышение эффективности борьбы с болезнями на основе фактических данных, и удовлетворять потребности в справочных

---

<sup>1</sup> Snakebite envenoming: a strategy for prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications-detail/9789241515641>, по состоянию на 18 февраля 2020 г.).

материалах, которые могут облегчить разработку механизма преквалификации препаратов, используемых в качестве противоядий при поражении змеиным ядом. В настоящее время приоритетное внимание уделяется задаче назначения сотрудничающего центра ВОЗ по исследованию ядов и противоядий и отбору отвечающих установленным требованиям лабораторий.

68. Секретариат продолжал оценивать соотношение степени риска и ожидаемой пользы противоядий, изготавливаемых для использования при лечении поражения змеиным ядом в странах Африки к югу от Сахары. Один препарат для лечения поражения ядом песчаной эфы (*Echis spp.*) был включен в список ВОЗ в июне 2019 г. как пригодный для яда *Echis ocellatus* (западноафриканская песчаная эфа) и *Echis pyramidum* (восточноафриканская песчаная эфа)<sup>1</sup>. Два производителя панафриканских поливалентных противоядий были признаны ВОЗ соответствующими нормам надлежащей производственной практики и в середине 2020 г. после окончательного лабораторного тестирования специфической активности по отношению к ядам определенных змей должны получить от ВОЗ положительные рекомендации для закупки их продукции. Секретариат работает с другими производителями для решения вопросов, касающихся соблюдения норм надлежащей производственной практики и эффективности препаратов. В ближайшие два года при поддержке партнеров ВОЗ будет проведен новый раунд оценки соотношения пользы и риска противоядий, произведенных для стран Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана.

69. Помимо оценки соотношения риска и пользы существующих противоядий, Секретариат активизировал международные усилия по обеспечению наличия, доступности и невысокой цены безопасных и эффективных противоядий для всех, в том числе с помощью следующих мероприятий: разработки курса семинаров по противоядиям и их производству для регулирующих органов и производителей, который был впервые проведен в Бангкоке в ноябре 2019 г.; проведения глобального обзора противоядий, зарегистрированных в настоящее время национальными регуливающими органами или министерствами здравоохранения; проведения обзора мировых производителей противоядий; подготовки обновления базы данных ВОЗ по противоядиям; изучения целесообразности проекта по формированию запаса противоядий для расширения доступа к безопасным и эффективным противоядиям, рекомендованным ВОЗ.

70. Секретариат оказывал поддержку обратившимся за ней государствам-членам в целях укрепления потенциала в области повышения осведомленности, профилактики и доступа к лечению, а также помогал им в деле сокращения числа случаев поражения змеиным ядом и борьбы с этой проблемой посредством как разработки и публикации глобальной стратегии, так и предоставления экспертных консультаций и технической поддержки в отношении противоядий.

71. Региональное бюро для стран Африки планирует провести в 2020 г. два консультативных совещания высокого уровня, посвященных интеграции стратегии в

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/docs/default-source/medicines/echitabg-micropharm-1dose-2019-082.pdf> (по состоянию на 19 февраля 2020 г.).

национальные планы в области здравоохранения в странах Восточной и Западной Африки. В июле 2019 г. государства-члены обратились в Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии с просьбой разработать региональный план действий по предупреждению поражения змеиным ядом и борьбе с ним на основе глобальной стратегии<sup>1</sup>; региональные эксперты работают над подготовкой проекта плана действий, которую планируется завершить к маю 2020 г. Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана в настоящее время завершает оценку регионального бремени, связанного с поражением змеиным ядом.

72. Принятие резолюции WHA71.5 (2018 г.) вновь пробудило интерес к поиску устойчивых решений для предотвращения поражения змеиным ядом и борьбы с ним. В этой связи отмечается рост обязательств по поддержке исследовательской и иной деятельности, что позволит вывести производство средств лечения при змеиных укусах на уровень, соответствующий XXI веку, и оказать поддержку некоторым направлениям работы в этой области в качестве приоритета общественного здравоохранения. Для изыскания дополнительных ресурсов для развития и стабильного осуществления стратегии ВОЗ в области предупреждения поражения змеиным ядом и борьбы с ним по-прежнему требуются масштабные усилия.

73. Секретариат оказывал содействие техническому сотрудничеству между государствами-членами, затронутыми данной проблемой, в качестве средства укрепления служб эпиднадзора, лечения и реабилитации, в том числе путем: включения поражения змеиным ядом в районную информационную систему здравоохранения (вторая версия) (DHIS II), что позволит государствам-членам собирать и представлять данные для усиления эпиднадзора; пересмотра региональных руководств по лечению поражения змеиным ядом и подготовки национальных руководств; поддержки развития сотрудничества в целях реализации стратегии ВОЗ посредством проведения региональных совещаний по совместной работе.

#### **G. УКРЕПЛЕНИЕ МЕХАНИЗМА КОМПЛЕКСНОГО ОРИЕНТИРОВАННОГО НА ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (резолюция WHA69.24 (2016 г.))**

74. В мае 2016 г. Всемирная ассамблея здравоохранения на своей шестьдесят девятой сессии в резолюции WHA69.24 утвердила механизм комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания. В настоящем докладе приводится подробная информация о работе, проделанной Секретариатом в соответствии с этой резолюцией в 2018–2020 гг.

75. **Предоставление поддержки и руководящих указаний государствам-членам.** ВОЗ предоставляла государствам-членам три вида поддержки и руководящих указаний, о которых говорится в последующих пунктах.

---

<sup>1</sup> Regional Snakebite Prevention and Control Plan of Action. Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia. 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327912/Agenda8.7-sea-rc72-12-eng.pdf>, по состоянию на 19 февраля 2020 г.



76. Во-первых, оказывалась прямая техническая и финансовая поддержка для осуществления дорожных карт по комплексному ориентированному на потребности людей медицинскому обслуживанию в 15 странах.

77. Во-вторых, в странах в сотрудничестве с региональными бюро ВОЗ проводились мероприятия, связанные с комплексным ориентированным на потребности людей медицинским обслуживанием. Так, Региональное бюро для стран Америки оказывало в 11 странах содействие интеграции медицинского обслуживания в более широкие программы реформирования здравоохранения; в 20 странах Региона Восточного Средиземноморья в рамках активизации усилий по укреплению механизма ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания осуществлялась Инициатива по количественной оценке и улучшению первичной медико-санитарной помощи; Европейский регион оказывал активную поддержку 36 странам посредством различных мероприятий, включая страновую оценку и учебные курсы по комплексным услугам первичной медико-санитарной помощи; Регион Западной части Тихого океана сотрудничал с девятью государствами-членами в проведении ряда реформ в области предоставления услуг в целях укрепления системы первичной медико-санитарной помощи.

78. В-третьих, механизм был интегрирован в региональные обязательства и национальные планы и стратегии в области здравоохранения. Например, Африканский регион на основе этого механизма актуализировал региональное руководство по родовым консультациям, и это руководство было принято 19 странами, а в Регионе Юго-Восточной Азии ВОЗ 10 стран интегрировали этот механизм в свои национальные стратегии в области здравоохранения. Кроме того, Секретариат оказал поддержку 45 государствам-членам в укреплении их систем неотложной медицинской помощи, чтобы они могли служить в качестве комплексной платформы для предоставления доступных, качественных и своевременных медицинских услуг при острых заболеваниях и травмах на протяжении всей жизни.

79. **Подготовка технической документации, пособий и руководств.** Секретариат в сотрудничестве с экспертами и международными организациями подготовил информационные материалы и документы с изложением позиции по ряду смежных вопросов, в том числе о роли в механизме больниц, о концепции первичной медико-санитарной помощи в XXI веке (в связи с Астанинской декларацией по первичной медико-санитарной помощи) и об интеграции услуг. Для предоставления обоснованных рекомендаций в различных контекстах были подготовлены аналитические записки по вопросам политики и практики. В этих записках, в частности, освещаются такие темы, как охват недостаточно обеспеченных услугами и маргинализированных групп населения; интеграция вертикальных программ в системы здравоохранения; инновации в области здравоохранения; многопрофильные группы; непрерывный характер и координация оказания медицинской помощи. Кроме того, в целях осуществления реформы, направленной на внедрение комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания на страновом уровне, Секретариат подготовил документ, озаглавленный «Важнейшие этапы на пути к комплексному ориентированному на потребности людей медицинскому обслуживанию», дополненный подборкой методических материалов по вопросам вовлечения местного населения,

оценки и планирования на местном уровне (LEAP), предназначенных для помощи субнациональным органам здравоохранения в поиске возможностей для предоставления комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания.

80. **Обмен знаниями.** Созданы две веб-платформы, обеспечивающие обмен знаниями по вопросам комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания: специальный веб-сайт ВОЗ и платформа «IntegratedCare4People», на базе которой функционирует шесть сообществ специалистов-практиков. За этот период число посетителей обеих платформ превысило 70 000.

81. **Формирование базы фактических данных и мониторинг прогресса.** В общей сложности было определено 14 показателей для мониторинга глобального прогресса в области обеспечения комплексного ориентированного на потребности людей медицинского обслуживания, а также 19 показателей для количественной оценки улучшений на национальном и субнациональном уровнях, которые рассматриваются при разработке системы мониторинга и оценки для первичной медико-санитарной помощи.

82. **Развитие партнерских связей.** Секретариат продолжает тесно сотрудничать со всеми действующими партнерами, включая сотрудничающие центры ВОЗ (по вопросам комплексного медицинского обслуживания и первичной медико-санитарной помощи), международными организациями, такими как Международный фонд в поддержку обеспечения комплексного обслуживания, учреждения в области развития и научными институтами, и в то же время ищет возможности для налаживания сотрудничества с новыми партнерами.

83. **Внедрение.** Способность персонала Организации встраивать подход, основанный на комплексном ориентированном на потребности людей медицинском обслуживании в свою повседневную работу, также подкреплялась с помощью технических совещаний и предоставления рекомендаций и поддержки сотрудникам, занятым в других технических программных областях, таких как старение и жизненный цикл; гендерные вопросы, равноправие и права человека; инфекционные болезни; реабилитация, слух и зрение.

84. **Дальнейшие шаги.** Несмотря на то, что Секретариат уже проделал большой объем работы во исполнение резолюции WHA69.24, предстоит сделать еще многое. Решению этой задачи будут способствовать два фактора: (а) глобальные усилия в области оказания первичной медико-санитарной помощи создают возможность для достижения целей по комплексному ориентированному на потребности людей медицинскому обслуживанию; (б) Секретариат создал подразделение «Клинические службы и системы», ориентированное на комплексные платформы обслуживания, которые будут способствовать более комплексному и эффективному осуществлению нормативных рекомендаций ВОЗ на страновом уровне. Секретариат будет продолжать предоставлять техническую помощь и руководящие указания государствам-членам, поддерживая их усилия по адаптации механизма к их национальным стратегиям и планам, и будет оказывать им помощь в осуществлении реформ в области предоставления медицинских услуг в координации с глобальными инициативами в области первичной медико-санитарной помощи в целях достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

## **I. ЗДОРОВЬЕ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА: ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО УСИЛЕНИЮ ГЛОБАЛЬНЫХ ОТВЕТНЫХ МЕР В СВЯЗИ С НЕГАТИВНЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА НА ЗДОРОВЬЕ (решение WHA69(11) (2016 г.))**

85. В 2016 г. шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в решении WHA69(11) одобрила дорожную карту по усилению глобальных ответных мер в связи с негативным воздействием загрязнения воздуха на здоровье и предложила Генеральному директору представить доклад о достигнутых результатах семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup>. Целью этой дорожной карты, проект которой был подготовлен в соответствии с резолюцией WHA68.8 (2015 г.), является расширение базы знаний, усиление систем мониторинга и представления информации о тенденциях в отношении показателей здоровья, связанных с загрязнением воздуха, осуществление глобального руководства и укрепление институционального потенциала. В настоящем докладе представлена краткая информация о прогрессе, достигнутом в этой области, с момента представления предыдущего доклада в 2018 г.<sup>2</sup>

### **Расширение базы данных**

86. Достигнут значительный прогресс в области разработки информационных продуктов и инструментов для оценки медико-санитарных последствий загрязнения воздуха и затрат на предоставление медицинской помощи, таких как оценка воздействия на здоровье и оценка экономических последствий для сектора здравоохранения и других секторов на национальном и субнациональном уровнях. Кроме того, была усовершенствована методика оценки воздействия загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения, а также оценка медико-санитарных последствий сочетанного воздействия загрязнения воздуха внутри и вне помещений, в том числе для отдельных возрастных групп. ВОЗ рассмотрела также новейшие научные данные в отношении информирования о рисках и мерах воздействия на индивидуальном уровне в целях снижения воздействия и сведения к минимуму медико-санитарных последствий загрязнения воздуха.

87. Проводится активная работа по очередному обновлению рекомендаций ВОЗ по качеству воздуха.

88. ВОЗ проводит регулярные совещания в рамках Глобальной платформы по качеству воздуха и здоровью, созданной по инициативе ВОЗ в партнерстве с международными и национальными организациями, а также научным сообществом, с целью проведения обзора базы фактических данных о качестве воздуха и здоровье для формулирования политики, выявления пробелов в области исследований, а также расширения и обеспечения синергизма усилий по усилению мониторинга качества воздуха и состояния

---

<sup>1</sup> Документ A69/18.

<sup>2</sup> Документ A71/10 Add.1.

здоровья. В рамках этих совещаний мировое сообщество определяет круг приоритетных задач, значимость которых возрастает, таких как пыльные и песчаные бури.

### **Мониторинг и представление информации**

89. ВОЗ осуществляет мониторинг и на регулярной основе представляет информацию о прогрессе в отношении показателей Целей в области устойчивого развития, связанных с загрязнением воздуха: 3.9.1 (смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и в окружающей среде), 7.1.2 (доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии) и 11.6.2 (среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (например, класса PM<sub>2.5</sub> и PM<sub>10</sub>)) в атмосфере городов (взвешенный по численности населения)). Работа в этой области будет продолжаться. Обновленные оценки доступа к чистым видам топлива и технологиям для приготовления пищи по странам, предусмотренные показателем 7.1.2, а также другие показатели, касающиеся загрязнения воздуха, приводятся в ежегодном совместном докладе организаций, ответственных за работу в этой области, озаглавленном *Tracking SDG 7: The Energy Progress Report*<sup>1</sup>, и в докладе «Мировая статистика здравоохранения». В целях оказания дальнейшего содействия странам в мониторинге этих показателей Секретариат разработал более эффективные статистические методы и инструменты проведения обследований, позволяющие получать более точные оценки медико-санитарных последствий загрязнения окружающего воздуха и использования источников энергии в бытовых целях.

90. Базы данных ВОЗ по загрязнению окружающего воздуха и использованию источников энергии домашними хозяйствами в мире обновляются и расширяются на регулярной основе в целях выявления и включения данных о новых локализациях, загрязнителях и источниках воздействия. В 2018 г. был представлен четвертый обновленный вариант глобальной базы данных ВОЗ о качестве окружающего воздуха, которая охватывает 4300 городов и поселений. Кроме того, осуществлен сбор данных о тенденциях в области воздействия загрязнения воздуха за 2010–2016 гг.

### **Глобальное руководство и координация**

91. На региональном уровне предпринимаются усилия по разработке региональных планов действий; по просьбе государств-членов составляются обзоры показателей загрязнения воздуха и состояния здоровья в странах.

92. ВОЗ совместно с другими структурами системы Организации Объединенных Наций разработала глобальную кампанию *BreatheLife* («Дыхание – это жизнь») в целях повышения уровня информированности о масштабах и важном значении загрязнения воздуха как фактора риска для здоровья, обмена опытом и активизации действий. С момента ее создания в октябре 2016 г. к этой сети присоединились 76 городов, регионов и стран.

---

<sup>1</sup> *Tracking SDG7: the Energy Progress Report* (см. по адресу <https://trackingsdg7.esmap.org/>, по состоянию на 17 марта 2020 г.).

93. В соответствии с этой дорожной картой в 2018 г. ВОЗ провела первую Глобальную конференцию по загрязнению воздуха и здоровью (в штаб-квартире ВОЗ с 30 октября по 1 ноября), в работе которой приняли участие представители правительств, гражданского общества, академических учреждений и средств массовой информации для выработки механизма активизации действий во всем мире.

94. На семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2019 г. ВОЗ вместе с другими структурами системы Организации Объединенных Наций объявила о создании Платформы действий в области здравоохранения и энергетики. Целью данной платформы является расширение политического и технического сотрудничества между секторами здравоохранения и энергетики на глобальном, региональном и страновом уровнях в целях ускорения перехода к использованию экологически чистых источников энергии, уделяя первоочередное внимание использованию «чистых» методов приготовления пищи и электрификации учреждений здравоохранения.

95. Значительным достижением является признание на третьем совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (27 сентября 2018 г.) того, что загрязнение воздуха является пятым по значимости фактором риска неинфекционных заболеваний, а также включение проблемы загрязнения воздуха в региональные и национальные межсекторальные планы действий в отношении неинфекционных заболеваний.

#### **Укрепление институционального потенциала**

96. В последние годы ВОЗ разрабатывает и совершенствует комплекс аналитических инструментов для сбора фактических данных о медико-санитарных и экономических последствиях загрязнения воздуха, таких как программное обеспечение AirQ+, а также отраслевых инструментов, например для оценки медико-экономического воздействия ходьбы пешком и езды на велосипеде. Секретариат проводит оперативную оценку ситуации и участия заинтересованных сторон для использования Набора инструментов ВОЗ для выработки решений в области чистой энергии в быту в странах, где широко применяется энергетическое сырье из биомассы для приготовления пищи. В целях наращивания потенциала в настоящее время разрабатываются учебные материалы для работников здравоохранения, что позволит лучше понимать риски, связанные с загрязнением воздуха, и доводить их до сведения пациентов и сообществ.

97. Секретариат проводит постоянную работу по предоставлению непосредственной поддержки странам путем проведения целевых технических учебных семинаров в целях укрепления институционального потенциала для решения проблем в области загрязнения воздуха и охраны здоровья. В рамках этой деятельности в большинстве регионов ВОЗ были проведены региональные совещания, включая многочисленные семинары по разработке национальных стандартов использования экологически чистых источников энергии для приготовления пищи. Кроме того, Секретариат проводит работу по мобилизации и наращиванию потенциала сектора здравоохранения в области борьбы

с загрязнением воздуха на местном уровне путем осуществления двух пилотных проектов в рамках Инициативы ВОЗ по здравоохранению в городах.

98. ВОЗ проводит целый ряд совместных миссий с участием других структур Организации Объединенных Наций в целях усиления их деятельности по борьбе с загрязнением воздуха и охране здоровья и разработки планов усиления поддержки стран, например организованных совместно с координатором-резидентом ООН в Индии при участии ПРООН, ЮНИДО, ЮНЕП, ЮНИСЕФ и ФАО.

#### **Ж. НАНЕСЕНИЕ УВЕЧИЙ ЖЕНСКИМ ГЕНИТАЛИЯМ (резолюция WHA61.16 (2008 г.))**

99. Следуя положениям резолюции WHA61.16, Секретариат работает с государствами-членами и международными, региональными и национальными партнерами над искоренением практики нанесения увечий женским гениталиям и укреплением здоровья и повышением благополучия тех, чье здоровье пострадало от нее. В настоящем докладе освещается ход работы за период с 2017 г.

100. С учетом актуальных глобальных оценок (2016 г.), согласно которым калечащим операциям на половых органах подверглись 200 миллионов женщин и девочек во всем мире<sup>1</sup>, в Цели в области устойчивого развития была включена задача 5.3 «Ликвидировать все вредные виды практики, такие как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах».

101. В июле 2018 г. Совет по правам человека принял резолюцию 38/6 об искоренении практики калечащих операций на женских половых органах<sup>2</sup>, призвав государства принять законодательство, запрещающее калечащие операции на женских половых органах, и разработать в партнерстве с соответствующими ответственными структурами и заинтересованными сторонами всеохватные стратегии и меры политики в этом отношении.

102. В декабре 2018 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию 73/149 об активизации глобальных усилий, направленных на искоренение практики калечащих операций на женских половых органах, в которой подчеркивалась необходимость поддержки политики и программ, способствующих искоренению этой практики<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Female genital mutilation/cutting: a global concern. United Nations Children's Fund; 2016 (<http://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-cutting-a-global-concern.html>, по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

<sup>2</sup> Искоренение практики калечащих операций на женских половых органах A/HRC/38/6. Совет по правам человека, тридцать восьмая сессия, 18 июня – 6 июля 2018 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций; 2018 г. (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/230/72/PDF/G1823072.pdf?OpenElement>, по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

<sup>3</sup> Активизация глобальных усилий в целях искоренения практики калечащих операций на женских половых органах: доклад Генерального секретаря. Резолюция 73/149 Генеральной Ассамблеи

103. В соответствии с Уагадугским призывом к действиям для искоренения практики калечащих операций на женских половых органах<sup>1</sup> в 2018 г. была начата реализация инициативы Африканского союза по искоренению практики калечащих операций на женских половых органах, представляющей собой общеафриканскую социально-ориентированную кампанию, которая развивает успех инициативы в области коммуникации «Салима». В рамках этой инициативы Африканского союза применяются инновационные подходы, пропагандирующие отказ от этой порочной практики, в том числе адресные сообщения в СМИ, нанесение сообщений на одежду и другие предметы, театральные постановки<sup>2</sup>.

104. Данные опросов, проведенных в 30 государствах-членах из Африки, Ближнего Востока и Азии, свидетельствуют о снижении распространенности практики нанесения увечий женским гениталиям за период с 1988 по 2018 г. За это время доля девочек в возрасте 15–19 лет, подвергшихся калечащим операциям на половых органах, в странах с высокой распространенностью этого явления сократилась с 49% до 34%, в частности в Буркина-Фасо, Египте, Кении, Либерии и Того<sup>3</sup>.

105. Государства-члены продолжают проводить различные мероприятия, направленные на изменение социальных норм в целях отказа от этой практики в сообществах и на национальном уровне, включая заявления об отказе на уровне сообществ, альтернативные обряды, повышение осведомленности среди молодежи, кампании в СМИ и соцсетях, а также взаимодействие с лидерами сообществ и религиозными лидерами.

106. Секретариат поддерживает системный подход, направленный на улучшение ухода за женщинами и девочками, живущими с последствиями таких калечащих операций, и на поощрение отказа от этой практики, опираясь на Глобальную стратегию по недопущению нанесения увечий женским гениталиям поставщиками медицинских услуг (2010 г.)<sup>4</sup>. Этот подход способствует внедрению национальной политики в области здравоохранения, противодействующей медикализации этой практики, включению соответствующих материалов в учебные программы, разработке новых подходов к повышению значимости мнения медицинских работников для местного населения и получению фактических данных, в том числе посредством мониторинга и оценки осуществления.

---

Организации Объединенных Наций; семьдесят третья сессия, сентябрь 2018 г. (<https://undocs.org/ru/A/RES/73/149>, по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

<sup>1</sup> Ouagadougou Call to Action on Eliminating Female Genital Mutilation. Addis Ababa: African Union; 23 October 2018.

<sup>2</sup> Saleema Initiative. United Nations Children's Fund (<https://www.unicef.org/sudan/saleema-initiative>, по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

<sup>3</sup> Female genital mutilation (FGM). United Nations Children's Fund <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>, по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

<sup>4</sup> Global Strategy to Stop Health-Care Providers from Performing Female Genital Mutilation. World Health Organization: Geneva; 2010 ([https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/rhr\\_10\\_9/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/rhr_10_9/en/), по состоянию на 3 февраля 2020 г.).

107. Секретариат также помогает государствам-членам в сборе данных с помощью систем медико-санитарной информации в целях совершенствования эпидемиологической доказательной базы, а также улучшения ухода за женщинами и девочками и их лечения. В Буркина-Фасо, Кении и Судане опробуются модели надзора на базе стационара.

108. В мае 2018 г. Секретариат опубликовал клиническое руководство по уходу за женщинами и девочками, живущими с последствиями калечащих операций на половых органах, которое содержит набор средств доказательной медицины, обеспечивающих наивысшее качество медицинской помощи для женщин, здоровье которых пострадало из-за этой практики. Странам, в которых эта проблема стоит наиболее остро, Секретариат оказывает содействие в разработке планов действий сектора здравоохранения и принятии практических мер, таких как включение тематических материалов в учебные курсы, которые поставщики медицинских услуг проходят как до начала работы, так и во время нее.

#### **К. МИРОВАЯ ПРОБЛЕМА НАРКОТИКОВ С ПОЗИЦИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (решение WHA70(18) (2017 г.))**

109. В решении WHA70(18) (2017 г.), принятом на семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Генеральному директору было предложено продолжать усилия по улучшению координации и сотрудничества ВОЗ с Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Международным комитетом по контролю над наркотиками, представить Всемирной ассамблее здравоохранения на ее семьдесят первой, семьдесят третьей и семьдесят пятой сессиях доклады о ходе выполнения этого решения и продолжать должным образом информировать Комиссию по наркотическим средствам о соответствующих программах и достигнутом прогрессе.

110. Опираясь на успехи, о которых было доложено на семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup>, и в соответствии со стратегическими приоритетами ВОЗ, изложенными в Тринадцатой общей программе работы на 2019-2023 гг., и оперативными рекомендациями специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по мировой проблеме наркотиков (2016 г.) ВОЗ продолжала укреплять сотрудничество с УНП ООН и Международным комитетом по контролю над наркотиками и информировала Комиссию на ее 62-й и 63-й сессиях о программной деятельности ВОЗ, касающейся аспектов мировой проблемы наркотиков, связанных с общественным здравоохранением, в том числе в рамках параллельных мероприятий, организуемых ВОЗ или с ее помощью.

111. На своем сорок первом заседании в 2018 г. Комитет экспертов по лекарственной зависимости рекомендовал установить международный контроль над несколькими синтетическими опиоидами, каннабиноидами и стимулирующими веществами. Кроме того, он впервые провел обзор каннабиса и связанных с ним веществ и вынес

---

<sup>1</sup> См. документ A71/41 Rev.2.



рекомендации в отношении изменения уровня контроля согласно целям международных конвенций по борьбе с наркотиками в интересах охраны здоровья и обеспечения наличия веществ для медицинских и научных целей. На своем 42-м заседании в 2019 г. Комитет рассмотрел ряд опиоидов, каннабиноидов, стимулирующих веществ и бензодиазепинов. Представители УНП ООН и Международного комитета по контролю над наркотиками участвовали в обоих заседаниях в качестве наблюдателей и предоставили ВОЗ информацию, необходимую для выработки Комитетом рекомендаций относительно наличия или отсутствия необходимости установления международного контроля над тем или иным веществом.

112. В ходе осуществления Совместной программы ВОЗ/УНП ООН по лечению наркозависимости и оказанию наркологической помощи особое внимание уделялось: оказанию странам поддержки в области предотвращения передозировки опиоидов и оказания медицинской помощи в таких случаях в рамках инициативы «За безопасную профилактику передозировки»; завершению работы над актуализацией Международных стандартов по лечению расстройств, обусловленных употреблением наркотиков; обучению медработников методам выявления случаев употребления наркотиков среди беременных женщин и оказания помощи в связи с расстройствами, вызванными употреблением наркотиков; разработке различных информационных материалов. Реализация инициативы «За безопасную профилактику передозировки» началась в четырех странах Центральной Азии и Восточной Европы следующими практическими мерами: разработка курса каскадного обучения предотвращению передозировки опиоидов и оказанию медицинской помощи в таких случаях; распространение 40 000 ампул налоксона для эффективной помощи при передозировке опиоидов; обучение 16 000 потенциальных свидетелей передозировки в четырех странах. ВОЗ и УНП ООН в 2018 г. обновили Международные стандарты профилактики употребления наркотиков и опубликовали их второе издание<sup>1</sup>. Представители УНП ООН и Международного комитета по контролю над наркотиками приняли участие во втором Форуме ВОЗ по алкоголю, наркотикам и аддиктивному поведению, который прошел в Женеве в июне 2019 г. Сотрудники ВОЗ приняли деятельное участие в нескольких совещаниях, организованных УНП ООН в консультации с ВОЗ, в том числе по таким вопросам, как новые психоактивные вещества, коморбидность, семейное лечение подростков с расстройствами, вызванными употреблением наркотиков, а также стигматизация и дискриминация лиц, употребляющих наркотики.

113. Организация обеспокоена неудовлетворительным положением дел с доступом к лекарственным средствам для снятия умеренной и сильной боли, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, и признает, что необходимость доступа к обезболивающим средствам следует рассматривать с учетом обеспокоенности относительно ущерба, который наносит некорректное использование лекарственных средств, в том числе опиоидов. Опираясь на научные данные, появившиеся после 2011 г., ВОЗ разрабатывает руководящие принципы для лиц, ответственных за формирование политики, руководителей программ и экспертов, содействуя разработке и

---

<sup>1</sup> См. по адресу <https://www.unodc.org/unodc/fr/prevention/prevention-standards.html> (по состоянию на 20 февраля 2020 г.).

осуществлению сбалансированной национальной политики в отношении доступа к контролируемым лекарственным средствам и их безопасного использования. Эти руководящие принципы планируется опубликовать до конца 2020 г. В рамках Совместной глобальной программы по обеспечению доступа к контролируемым лекарственным средствам в медицинских целях ВОЗ и УНП ООН поддерживают разработку сбалансированной политики и создание потенциала для надлежащего использования контролируемых лекарственных средств в Тиморе-Лешти.

114. ВОЗ продолжает разрабатывать нормативное руководство по употреблению психоактивных веществ и по инфекционным болезням, которое, в частности, регулирует вопросы улучшения доступа лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы, к услугам в связи с ВИЧ, туберкулезом и вирусным гепатитом, а также активного использования ими таких услуг. Секретариат продолжает оказывать странам поддержку в осуществлении и расширении масштабов научно обоснованных программ снижения вреда в рамках глобальных стратегий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ и вирусным гепатитом, направленных на элиминацию этих заболеваний. ВОЗ тесно сотрудничает с УНП ООН и другими ключевыми заинтересованными сторонами в разработке инструментов в таких областях, как профилактика передачи вируса от матери ребенку; комплексные услуги в местах лишения свободы; использование стимуляторов амфетаминового ряда и передача ВИЧ; политика в области наркотиков, ориентированная на права человека. В 2020 г. ВОЗ актуализирует существующие сводные указания для ключевых групп населения<sup>1</sup> и включит в них модули, посвященные конкретным группам, в том числе по лицам, употребляющим наркотики.

115. УНП ООН, ВОЗ и Международный комитет по контролю над наркотиками разрабатывают межучрежденческий инструментарий по синтетическим наркотикам, с тем чтобы директивные органы и эксперты по политике в отношении наркотиков в странах имели доступ к наиболее актуальной и релевантной информации для решения проблем, связанных с синтетическими наркотиками, и предотвращения вреда здоровью. Секретариат активно участвовал в обсуждениях, в результате которых в 2018 г. была выработана единая позиция системы Организации Объединенных Наций в поддержку осуществления международной политики контроля над наркотиками на основе эффективного межучрежденческого сотрудничества, а также создана целевая группа по координации в рамках системы Организации Объединенных Наций, возглавляемая УНП ООН.

116. Как учреждения системы Организации Объединенных Наций, ответственные за достижение показателя 3.5.1 («Охват лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ») Целей в области устойчивого развития (ЦУР), ВОЗ и УНП ООН совместно разработали методику получения оценок, на основе которых показатель 3.5.1 был переведен Межучрежденческой и экспертной группой по показателям достижения ЦУР на уровень II. Секретариат приступил к подготовке

---

<sup>1</sup> Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: World Health Organization; 2014 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128048/9789241507431\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128048/9789241507431_eng.pdf?sequence=1), по состоянию на 20 февраля 2020 г.).

доклада о ходе работы в мире в отношении задачи 3.5 ЦУР, связанной со здоровьем («Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем»).

#### **L. СТРАТЕГИЯ ВОЗ В ОТНОШЕНИИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (резолюция WHA63.21 (2010 г.))**

117. Осуществлением Стратегии ВОЗ в отношении научных исследований в области здравоохранения в настоящее время занимается Управление руководителя по научной работе, созданное в марте 2019 г. в качестве одного из основных направлений деятельности в рамках программы преобразований ВОЗ. Управление по науке имеет следующие основные функции: (1) обеспечение того, чтобы ВОЗ проявляла инициативный подход к получению информации о новейших научных достижениях и выявляла возможности использования этих достижений в целях улучшения показателей здоровья населения во всем мире и обеспечения воздействия на страновом уровне; и (2) обеспечение передового уровня, актуальности и эффективности выполнения основных технических функций ВОЗ, включая разработку таких глобальных благ общественного здравоохранения, как нормы и стандарты, а также данные, научные исследования и инновации.

118. Управление по науке включает три новых департамента: Департамент обеспечения качества, норм и стандартов, Департамент научных исследований по вопросам здравоохранения и Департамент цифрового здравоохранения и инноваций, а также три научно-исследовательских подразделения, которыми являются: Специальная программа по научным исследованиям и подготовке специалистов в области тропических болезней, Альянс по исследованиям в области политики и систем здравоохранения и Специальная программа научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения.

119. Секретариат рассмотрел результаты работы предыдущего Консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения. В консультации с Генеральным директором было принято решение о создании нового Совета по научным исследованиям и инновациям в целях предоставления научных рекомендаций ведущими учеными непосредственно Генеральному директору, а также содействия принятию новых идей и расширению возможностей в области научных исследований и инноваций в целях улучшения показателей здоровья во всем мире. Управление по науке с помощью Департамента научных исследований по вопросам здравоохранения оказывает содействие в работе Совета по установлению приоритетов ВОЗ в области научных исследований и инноваций, независимо от конкретных приоритетов программ, уделяя особое внимание тем областям, где имеются пробелы. Совет осуществляет информационно-пропагандистскую деятельность по распространению научных данных и результатов исследований в области здравоохранения на глобальном уровне, предоставляя широкой мировой общественности сведения о работе ВОЗ по проведению научных исследований в интересах здоровья.

120. В рамках программы преобразований ВОЗ Секретариат рассмотрел некоторые аспекты своей деятельности по проведению научных исследований и будет продолжать

работу в этом направлении, как указано в Тринадцатой общей программе работы на 2019-2023 гг., включая определение приоритетной значимости научных исследований, необходимых для решения важных проблем общественного здравоохранения, поиск информации из различных источников о важных новых инновациях и технологиях, поддержку необходимых научных исследований с помощью нового всеобъемлющего процесса проведения научных исследований и обеспечение того, чтобы результаты научных исследований эффективно внедрялись на страновом уровне.

121. Глобальная обсерватория ВОЗ по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения предоставляет основную информацию для определения приоритетной значимости потребностей в научных исследованиях и анализа существующих пробелов. С момента создания в январе 2017 г. масштабы ее деятельности расширились в плане количества используемых источников данных и функциональных возможностей, используя самые современные методы проведения анализа и интерактивной визуализации данных. В настоящее время глобальная обсерватория использует информацию из 24 источников данных, которые касаются различных аспектов научных исследований и разработок в области здравоохранения, включая гранты на проведение медико-биологических исследований, предоставляемые основными спонсорами; продукцию медико-санитарного назначения для всех болезней от стадии разработки до выпуска на рынок; клинические испытания; наличие кадров научных работников в области здравоохранения; наличие высших учебных заведений, занимающихся научными исследованиями в области здравоохранения; и другие соответствующие глобальные показатели для сопоставления данных, такие как валовые внутренние расходы на научные исследования и разработки в области здравоохранения и официальная помощь в целях развития в разбивке по странам-донорам и странам-получателям помощи на цели проведения медицинских исследований.

122. Глобальная обсерватория ВОЗ по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения осуществляет, в частности, мониторинг ресурсов по проведению научных исследований и разработок в области борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам. Использование ее ресурсов играет важную роль для подготовки плана научных исследований и разработок в целях предотвращения эпидемий, отслеживания и анализа научных исследований и разработок в отношении приоритетных патогенов, а также представления этих данных и соответствующей информации. В 2018 и 2019 гг. Секретариатом были опубликованы два обзора в отношении антибактериальных препаратов, находящихся на стадии доклинических и клинических испытаний<sup>1,2</sup>. Глобальная обсерватория также продолжает подготовку на регулярной основе обновленных вариантов своих описательных отчетов о приоритетных

---

<sup>1</sup> См. [https://www.who.int/research-observatory/monitoring/processes/antibacterial\\_products/en/](https://www.who.int/research-observatory/monitoring/processes/antibacterial_products/en/) (по состоянию на 2 марта 2020 г.).

<sup>2</sup> См. [https://www.who.int/research-observatory/monitoring/processes/antibacterial\\_products\\_preclinical/en/](https://www.who.int/research-observatory/monitoring/processes/antibacterial_products_preclinical/en/) (по состоянию на 2 марта 2020 г.).

направлениях научных исследований и разработок и о ресурсах в этих областях деятельности<sup>1</sup>.

123. Основываясь на ранее полученных результатах, в течение 2019 г. глобальная обсерватория разработала комплекс основных показателей для оценки потенциала национальных систем научных исследований в области здравоохранения, а также совместно с региональными координаторами ВОЗ осуществляла сбор и представление данных в этой области на регулярной основе.

124. Международная платформа ВОЗ для регистрации клинических испытаний (МПРКИ) продолжает работу по достижению своей цели обеспечивать для всех участников процесса принятия решений в области оказания медицинской помощи полное представление о научных исследованиях в целях повышения прозрачности, а также обоснованности и ценности базы научных данных. В 2019 г. к сети реестров МПРКИ добавились два новых первичных реестра из Японии и Ливана, а также новый партнерский реестр из Китая. Было подписано соглашение о сотрудничестве с порталом Orphanet, функционирующим на базе Французского национального института здравоохранения и медицинских исследований (INSERM), а также модернизирован поисковый портал МПРКИ в целях облегчения поиска и загрузки данных, касающихся проводимых клинических испытаний. Клиническая база данных МПРКИ использовалась для создания нового глобального реестра по редактированию генома человека.

125. В двухгодичном периоде 2020-2021 гг. Секретариат разработает процесс стандартизации в отношении публикации целевых профилей препаратов, а также поиска информации из различных источников, включая научные исследования в отношении технологий двойного назначения.

126. Деятельность Секретариата в отношении этических норм в области глобального здравоохранения способствовала, в частности, достижению следующих трех взаимосвязанных целей стратегии ВОЗ по научным исследованиям в области здравоохранения:

(1) **Цель в отношении Организации.** Секретариат оказывал поддержку в следующих областях: (i) введение в действие кодекса поведения для ответственного ведения научной работы и политики в отношении нарушений, допускаемых в процессе исследований; (ii) создание Консультативной группы по этическим аспектам общественного здравоохранения; и (iii) усиление этических норм с помощью мер, предпринимаемых Комитетом ВОЗ по рассмотрению этики научных исследований.

(2) **Цель в отношении потенциала.** Совместно со Специальной программой исследований и подготовки кадров в области тропических болезней были разработаны учебные материалы по этическим принципам проведения внедренческих исследований.

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/research-observatory/analyses/en/> (по состоянию на 2 марта 2020 г.).

(3) **Цель в отношении стандартов.** Разработаны два руководства ВОЗ по этическим аспектам научных исследований по вопросам политики и систем здравоохранения<sup>1</sup>, а также по этическим аспектам внедренческих исследований<sup>2</sup>.

127. За последние два года Комитетом ВОЗ по рассмотрению этики научных исследований было изучено более 230 исследовательских протоколов по проведению научных исследований, осуществляемых при финансовой или технической поддержке ВОЗ. В рамках деятельности по обеспечению транспарентности при проведении научных исследований с помощью эффективных процедур к концу 2020 г. будет создан реестр научных исследований ВОЗ.

128. Секретариат продолжает расширять многостороннее сотрудничество и партнерское взаимодействие с основными заинтересованными сторонами по проведению научных исследований и разработок в области здравоохранения в целях обеспечения эффективной коммуникации в отношении позиции и приоритетов ВОЗ, а также использования более согласованного подхода к обмену информацией. Примерами партнерского взаимодействия может служить сотрудничество в рамках членства ВОЗ в группе руководителей международных научно-исследовательских организаций с Руководящей группой платформы «World RePORT», которая на ежегодной основе собирает данные о грантах на научные исследования, предоставляемых основными финансирующими организациями; членства в рабочей группе инициативы «ESSENCE on Health Research» для разработки механизма по обзору инвестиций в наращивание потенциала по проведению клинических исследований; и членства в правлении Коалиции по обеспечению готовности к эпидемиям и инновациям, которая финансирует научные исследования и разработки новых вакцин в отношении новых инфекционных болезней, которым уделяется приоритетное внимание в плане научных исследований и разработок ВОЗ.

129. Региональные бюро продолжают играть важную роль в осуществлении стратегии ВОЗ по научным исследованиям в области здравоохранения; в пяти из шести региональных бюро активную работу проводят также консультативные комитеты по научным исследованиям в области здравоохранения. Сеть разработки политики на основе фактических данных, созданная ВОЗ в 2005 г., в настоящее время активно действует на страновом и региональном уровнях в Африканском регионе ВОЗ, а также в Европейском регионе, Регионе Восточного Средиземноморья и Регионе стран Америки.

130. Бюро по оценке провело оценку деятельности сотрудничающих центров ВОЗ. Требуется проведение дополнительной работы для обеспечения максимального соответствия деятельности сотрудничающих центров Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 гг. Этот вопрос явится предметом дальнейшей оценки, которая будет проведена в 2020 г.

= = =

---

<sup>1</sup> Ethical considerations for health policy and systems research. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/ethical-considerations-hpsr/en/>, по состоянию на 2 марта 2020 г.).

<sup>2</sup> Training course on ethics in implementation research. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/tdr/publications/year/2019/ethics-in-ir-course/en/>, по состоянию на 2 марта 2020 г.).