



Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Доклад Генерального директора

1. Настоящий документ представляется во исполнение решения WHA71(15) (2018 г.) «Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.): пятилетний глобальный стратегический план повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на 2018–2023 гг.», в котором Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору «продолжать ежегодно представлять на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения отдельный доклад о ходе осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), включающий информацию, предоставленную государствами-участниками, и подробные сведения о деятельности Секретариата, в соответствии с пунктом 1 статьи 54 Международных медико-санитарных правил (2005 г.)». В соответствии с поручениями, содержащимися в резолюции WHA73.1 (2020 г.) «Борьба с COVID-19», доклад об осуществлении резолюции¹ и доклад Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19, представляются отдельно². Исполнительный совет на своей 148-й сессии принял к сведению промежуточный доклад данного Комитета по обзору и утвердил решение EB148(2) «Усиление готовности и мер реагирования ВОЗ в чрезвычайных ситуациях во всем мире»³.

УПРАВЛЕНИЕ СОБЫТИЯМИ

Информирование о событиях

2. Информация об отслеживаемых Секретариатом событиях поступает из различных источников, в том числе от национальных правительственных учреждений, национальных координаторов по ММСП, бюро ВОЗ, СМИ и других организаций и партнеров. В соответствии со статьей 10 Правил Секретариат регулярно просит проверить информацию о таких событиях. В 2020 г., как и в предыдущие годы, наблюдались значительные задержки с представлением государствами-участниками

¹ Документ A74/15.

² Документ A74/9 Add.1.

³ Документ EB148/19; см. также протоколы заседаний Исполнительного комитета на его 148-й сессии, четвертое и пятое заседания.

уведомлений о событиях в Секретариат, а также с направлением ими ответов на запросы о подтверждении событий в соответствии со статьями 6 и 10 Правил.

3. В 2020 г. по итогам проведенного Секретариатом мониторинга событий на информационном сайте о событиях для национальных координаторов по ММСП (ИСС) было опубликовано 149 сообщений, связанных со 126 событиями в области общественного здравоохранения конкретных стран. Обновленная информация о событиях в большинстве случаев касалась выявления вирусов птичьего или животного гриппа, ближневосточного респираторного синдрома, желтой лихорадки, болезни, вызванной вирусом Эбола, кори и денге. Параллельно на ИСС было опубликовано 175 объявлений, в основном касающихся принятия дополнительных медико-санитарных мер в связи с распространением COVID-19. Кроме того, в 2020 г. ВОЗ опубликовала на своем веб-сайте 74 новых выпуска новостей о вспышках болезней.

Комитеты по чрезвычайной ситуации

4. В 2020 г. Генеральный директор созывал совещания Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго, три раза: в феврале, апреле и в последний раз 26 июня. На последнем совещании Генеральный директор согласился с заключением Комитета, прекратил в отношении данного события действие режима чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и выпустил заключительные временные рекомендации, срок действия которых истек автоматически спустя три месяца.

5. Комитет ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с текущими событиями и обстановкой, характеризующейся передачей и международным распространением полиовируса, вступает в седьмой год своего существования, с тех пор как в апреле 2014 г. данное событие было объявлено Генеральным директором чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, имеющей международное значение. В 2020 г. он продолжал проводить совещания на ежеквартальной основе. На своем двадцать седьмом совещании 1 февраля 2021 г. он вновь выразил озабоченность в связи с многочисленными вспышками циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения, а также сохранением возможности негативного воздействия COVID-19 на ликвидацию полиомиелита. В соответствии с заключением Комитета Генеральный директор сохранил в силе режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и выпустил пересмотренные временные рекомендации.

6. В 2020 г. состоялось пять совещаний Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19. На самом недавнем, седьмом, совещании Комитета 15 апреля 2021 г. Генеральный директор согласился с его заключением и сохранил в силе режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, выпустив временные рекомендации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). В этой связи следует отметить, что в соответствии с пунктом 3 статьи 15 ММСП (2005 г.) «действие временных рекомендаций не может продолжаться после второй сессии Всемирной

ассамблеи здравоохранения с момента установления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, к которой они относятся». Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения является второй по счету сессией Ассамблеи здравоохранения с момента признания вспышки SARS-CoV-2 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и выпуска временных рекомендаций. С учетом растущего риска международного распространения SARS-CoV-2 и необходимости периодического пересмотра и соответствующего обновления рекомендуемых мер по защите здоровья населения Ассамблее здравоохранения предлагается применять такой же подход, который был принят в отношении управления режимом чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи с международным распространением дикого полиовируса¹. В соответствии с этим Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть возможность принятия решения о том, чтобы одобрить дальнейшее управление режимом чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, с помощью временных рекомендаций, выпущенных Генеральным директором в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в соответствии с заключением Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации, обусловленной COVID-19, в связи с чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, возникшей в результате международного распространения SARS-CoV-2, включая созыв совещаний Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19.

УКРЕПЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТРАН

7. В 2020 г. Секретариат продолжал предоставлять в распоряжение государств-участников инструмент ежегодной отчетности на основе самооценки – электронную форму, при помощи которой государства-участники могут представлять отчетность в режиме онлайн, что упрощает представление отчетности государствами-участниками, а также обеспечивает транспарентность, позволяет отслеживать представляемую отчетность в реальном времени, а также использовать различные способы проверки качества представляемых данных.

8. В сентябре 2020 г. наряду с запросами на предоставление ежегодной отчетности государствами-участниками Секретариат направил национальным координаторам по ММСП дополнительный вопросник для сбора данных об опыте стран в период пандемии COVID-19 и получения информации об их возможностях для противодействия тяжелой эпидемии и пандемии.

9. Число годовых отчетов, представленных за 2020 г., было меньше, чем в 2019 г., поскольку многие государства-участники, сосредоточив внимание на борьбе с пандемией COVID-19, столкнулись с трудностями при подготовке отчетности. Если в 2019 г. отчеты в ВОЗ представили 175 (89%) государств-участников, то за 2020 г. по

¹ Документ A68/21 Add.3 и решение WHA68(9).

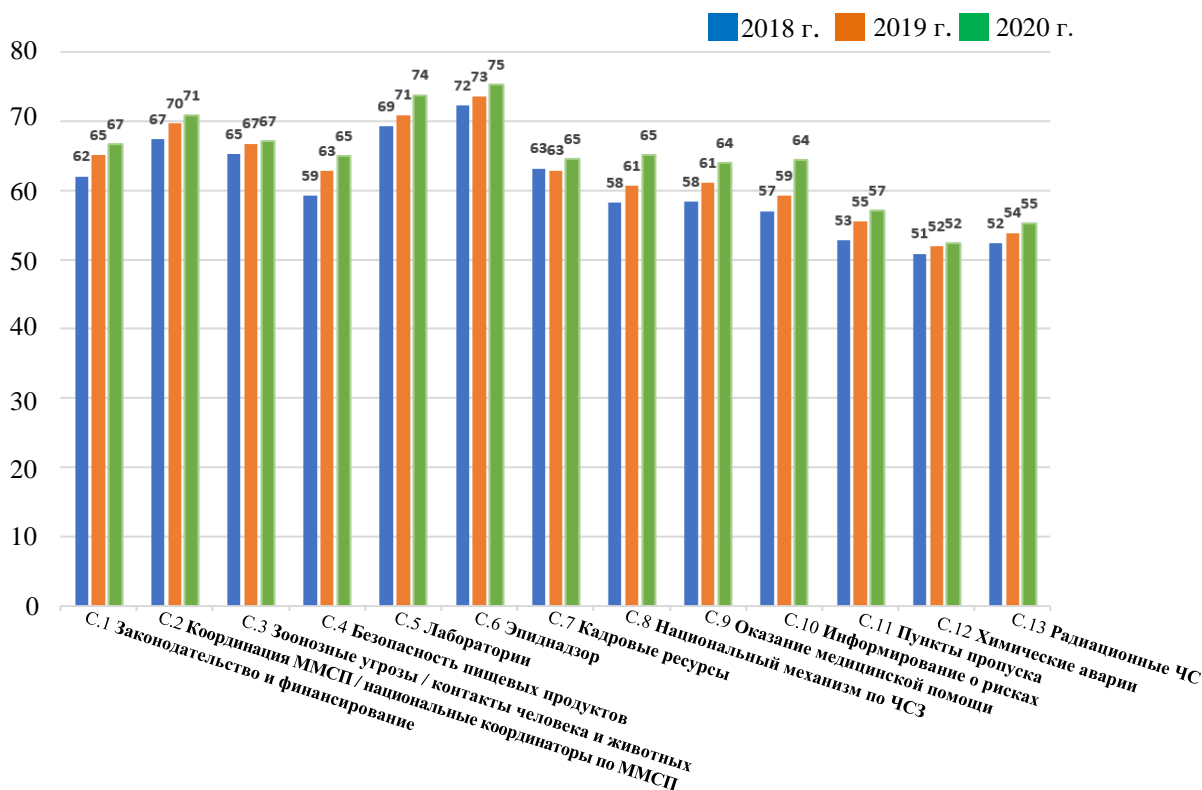
состоянию на 16 апреля 2021 г. их число составило 164 государства-участника (84%), из которых 127 заполнили отчеты в режиме онлайн при помощи инструмента ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки. Отчеты, представленные государствами-участниками в 2020 г., охватывали все регионы ВОЗ. Показатели представления отчетности были следующие: по регионам Африки и Юго-Восточной Азии отчетность была получена от 100% государств-участников; в Регионе стран Америки отчетность представили 80% государств-участников (28 из 35 стран), в Европейском регионе – 69% (38 из 55 стран), в Регионе Восточного Средиземноморья – 90% (19 из 21), а в Регионе Западной части Тихого океана – 78% (21 из 27 стран). Из 164 государств-участников, представивших отчетность в 2020 г., 146 государств-участников ранее представляли отчетность в 2018 и 2019 гг.

10. По данным отчетности, полученной к 16 апреля 2021 г., во всем мире были отмечен прогресс в укреплении 13 основных возможностей, предусмотренных Правилами. Средние показатели, полученные при рассмотрении общего числа отчетов, полученных в 2018 г. (183), 2019 г. (175) и 2020 г. (164), свидетельствуют о том, что почти все государства-участники совершенствуют ключевые возможности в таких областях, как лабораторная база, эпиднадзор, национальный механизм реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и информирование о рисках. Небольшие, но поступательные улучшения были достигнуты в расширении возможностей в таких областях, как законодательство и финансирование, координация осуществления ММСП и функции национальных координаторов по ММСП, зоонозные опасности и взаимосвязи между здоровьем животных и человека, безопасность пищевых продуктов, кадровые ресурсы и оказание медицинской помощи. Дополнительные планомерные усилия по-прежнему необходимы в таких областях, как химические аварии, возможности пунктов пропуска и радиационные чрезвычайные ситуации.

11. Как показано на рисунке 1, в 146 странах, представивших отчетность в 2018, 2019 и 2020 гг., за три года были отмечены улучшения в отношении всех возможностей. Вместе с тем пандемия COVID-19 оказала значительное влияние на периодичность проведения определенных мероприятий, таких как добровольные совместные внешние оценки и ретроспективные обзоры. Подробные данные о годовой отчетности, представленной государствами-участниками за 2020 г., опубликованы на портале электронного инструмента ежегодной отчетности на основе самооценки, портале Стратегического партнерства по ММСП и веб-сайте Глобальной обсерватории здравоохранения¹.

¹ См. платформу e-SPAR (<https://extranet.who.int/e-spar/>), портал Стратегического партнерства по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (СПЗ) (<https://extranet.who.int/sph/>) и страницу системы мониторинга Международных медико-санитарных правил (2005 г.) ([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 ссылки по состоянию на 29 марта 2021 г.).

Рисунок 1. Международные медико-санитарные правила (2005 г.): средние показатели развития 13 основных возможностей в странах, представивших отчетность в 2018, 2019 и 2020 гг.*



* По информации 146 государств-участников, представивших отчетность в 2018 г. (n=183), 2019 г. (n=175) и 2020 г. (n=164 по состоянию на 16 апреля 2021 г.).
Источник: инструмент SPAR (<https://extranet.who.int/e-spar>).

12. Секретариат координировал и поддерживал проведение оценки национальных основных возможностей в рамках различных подходов, предусмотренных механизмом ММСП по мониторингу и оценке. За период с февраля 2016 г. добровольную совместную внешнюю оценку провели в общей сложности 113 государств-членов; в частности, в 2021 г. была выполнена 21 оценка. Секретариат продолжал уделять пристальное внимание повышению качества оценки за счет использования стандартизованных методик и материалов и разработки руководящих указаний по проведению внешней оценки в странах с особыми условиями. В 2020 г. Секретариат приступил к разработке руководящих указаний по проведению совместных внешних оценок в виртуальном и комбинированном формате, с тем чтобы упростить их выполнение в условиях ограничений на поездки. В двух государствах-участниках Европейского региона (Украина и Узбекистан) в начале проведения совместных оценок было проведено несколько вводных семинаров виртуальном формате.

13. Секретариат также разработал руководство для содействия государствам-участникам в проведении оценки стратегических рисков с учетом всех факторов опасности и повышении эффективности планирования национальных мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также выработке приоритетов

в отношении ключевых мер в зависимости от рисков, определяемых с участием всех слоев общества. В целом к настоящему времени завершено проведение 64 страновых семинаров по выработке профилей рисков. Информация о рисках за зависимости от уровня опасности используется для разработки календаря рисков чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, который планируется представить в первой половине 2021 г.

14. В 2020 г. Секретариат также содействовал проведению 24 имитационных оценок, направленных на расширение функциональных возможностей в области обеспечения готовности и принятия мер реагирования; в результате чего за период с 2016 г. было проведено в общей сложности 136 оценок. Имитационные оценки проводились в целях определения возможностей для обеспечения готовности и реагирования на национальном, субнациональном и региональном уровнях, а также возможностей негосударственных структур и международных партнеров по защите здоровья населения и возможностей ВОЗ по организации действий в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Секретариат, в частности региональные и страновые бюро, также содействовал проведению 16 ретроспективных обзоров с участием заинтересованных сторон национального, регионального и местного уровней, представителей местного населения, негосударственных структур и международных партнеров; таким образом, в период с 2016 г. было проведено в общей сложности 62 обзора.

15. За период с февраля 2020 г. Секретариат разработал семь комплектов для проведения имитационных оценок, призванных помочь странам в подготовке мер реагирования на COVID-19¹. Одна имитационная оценка была посвящена сведению к минимуму негативных социальных и экономических явлений за счет целенаправленных мер по защите здоровья и социального благополучия населения. В тесном сотрудничестве с COVAX было разработано две методики проведения имитационных оценок, посвященных оказанию поддержки странам в подготовке к внедрению вакцин против COVID-19. Подготовленные материалы имеются на всех официальных языках ВОЗ, а также на португальском.

16. Секретариат также разрабатывал методики проведения оперативного анализа в связи с COVID-19, предназначенные для периодического проведения оценки уровня готовности к распространению COVID-19 и состояния ответных мер на национальном и субнациональном уровнях. Такой анализ способствует непрерывному накоплению опыта и совершенствованию мер по борьбе с COVID-19, а также долгосрочному укреплению санитарно-эпидемиологической безопасности. По состоянию на 21 января 2021 г. такой анализ с применением методик ВОЗ успешно провели 33 страны.

¹ Coronavirus disease (COVID-19) training: Simulation exercise (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/simulation-exercise>, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

17. Дополнительную информацию о совместных внешних оценках, имитационных оценках и ретроспективных обзорах можно найти на портале ВОЗ «Стратегическое партнерство по ММСП и безопасности в области здравоохранения»¹. Портал представляет собой интерактивную цифровую платформу, упрощающую публикацию, анализ и распространение информации о Международных медико-санитарных правилах (2005 г.) и многосторонних механизмах финансирования, деятельности и возможностях в области обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности в национальном, региональном и глобальном масштабе. Портал был обновлен, и на нем были размещены комплексные информационные сводки по странам с информацией о рисках и факторах опасности, возможностях стран, национальных планах, а также о мероприятиях и областях, представляющих интерес для доноров и партнеров. На портале имеются также ссылки на Платформу партнеров по борьбе с COVID-19, панель ВОЗ для мониторинга чрезвычайных ситуаций и Глобальную обсерваторию здравоохранения.

18. Секретариат продолжает оказывать поддержку усилиям государств-участников по укреплению потенциала в области лабораторных услуг и биобезопасности путем разработки и распространения технических руководств, материалов и инструментария и оказания технической помощи государствам-участникам, находящимся в уязвимом или нестабильном положении. Секретариат опубликовал обновленное руководство ВОЗ по транспортировке инфекционных материалов и сертификации грузоперевозчиков и предоставлял техническую поддержку в целях улучшения доступа к лабораторно-диагностическим услугам гарантированного качества в безопасных и охраняемых учреждениях, а также проводил онлайн- и очные учебные семинары и оказывал помощь в проведении тестирования квалификационного уровня лабораторий. Секретариат также разработал глобальную программу подготовки руководящих работников лабораторий, которая является результатом совместных усилий ВОЗ и ключевых партнеров и организаций.

СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПРАВИЛ

19. В этом разделе представлена информация о соблюдении ряда требований Правил, в том числе касающихся дополнительных медико-санитарных мер; уведомления о событиях и их проверки; назначения и обеспечения работы национальных координаторов по ММСП; а также ключевых положений в отношении пунктов пропуска и вакцинации против желтой лихорадки.

Дополнительные медико-санитарные меры

20. Секретариат продолжает применять систематизированный подход к мониторингу соблюдения государствами-участниками положений о дополнительных медико-санитарных мерах в соответствии со статьей 43 Правил и вести базу данных о таких мерах. Во время вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго ограничения на поездки или торговлю не были введены ни одной

¹ Портал Стратегического партнерства по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (СПЗ) (<https://extranet.who.int/sph/>, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

страной, что соответствовало временным рекомендациям, вынесенным в результате объявления ЧСЗМЗ в связи с этим событием.

21. После объявления Генеральным директором 30 января 2020 г. ЧСЗМЗ в связи с начавшейся в Китае вспышкой инфекции, которая на тот момент была известна как 2019-nCoV, Генеральный директор вынес временные рекомендации, в которых на основании имеющейся тогда информации предлагалось отказаться от каких-либо ограничений на поездки или торговлю при одновременной активизации усилий по сдерживанию вспышки. Ситуация быстро менялась, и 11 марта 2020 г. вспышка COVID-19 была охарактеризована Генеральным директором в качестве пандемии. С момента регистрации первых мер 24 января 2020 г. 194 из 196 государств-участников ММСП через региональные бюро уведомили ВОЗ о принятии дополнительных мер в отношении пассажирского и торгового сообщения. На 4 февраля 2021 г. ВОЗ получила сообщения о введении, продлении или отмене 2706 мер, создающих препятствия для международного пассажирского или торгового сообщения, включая закрытие воздушных, сухопутных и морских границ с одной или более стран, карантинные требования, требования о тестировании до прибытия, по прибытии и после него, а в последнее время – меры, связанные с вакцинацией.

22. ВОЗ продолжает осуществлять контроль за принятием национальных мер реагирования на пандемию COVID-19 через свои региональные бюро и в тесном сотрудничестве с другими соответствующими международными организациями. Доводы, представленные указанными 194 государствами-участниками в обоснование дополнительных мер, касались отсутствия достаточных данных о вирусе и его возможном источнике среди животных; неопределенности в отношении эпидемиологии заболевания и полного спектра его клинических проявлений; отсутствия специфического лечения или вакцины; а также уязвимости систем реагирования сектора общественного здравоохранения в случае распространения заболевания, особенно в малых островных развивающихся государствах. В соответствии со статьей 43 Правил ВОЗ на еженедельной основе обменивалась информацией о таких мерах со всеми государствами-участниками, используя для этого защищенную платформу информационного сайта о событиях.

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

чрезвычайные ситуации в связи с данной вспышкой и одновременно призывает соблюдать обязательства, предусмотренные Правилами.

Уведомления о событиях и их проверка

24. Несколько региональных бюро ВОЗ продолжали мониторинг и составление отчетности по вопросу о соблюдении государствами-участниками предусмотренных Правилами обязательств в отношении уведомления о событиях и их проверки. В 2020 г., несмотря на пандемию COVID-19, показатели уведомления о событиях в области общественного здравоохранения улучшились в Африканском регионе. При этом, однако, сохраняются проблемы с получением своевременных ответов государств-участников на просьбы Секретариата о проверке событий.

25. Секретариат продолжает разрабатывать руководства и практический инструментарий, в том числе обучающие приложения, для содействия выполнению государствами-участниками соответствующих обязательств по обмену срочными сообщениями о событиях в соответствии с Правилами и обеспечению исполнения функций национальных координаторов по ММСП. К ним относятся короткие обучающие видеоматериалы для национальных координаторов по ММСП, размещаемые на информационном сайте о событиях, модуль проверки профессиональной квалификации по ММСП, микрокурсы по ММСП и учебные материалы по вопросам уведомления в соответствии с ММСП.

Национальные координаторы по ММСП

26. Секретариат продолжает содействовать обеспечению круглосуточной доступности всех национальных координаторов по ММСП и соответствующих контактных лиц ВОЗ. В 2020 г. свою контактную информацию подтвердили или уточнили 76% национальных координаторов по ММСП, а 53% координаторов подтвердили или скорректировали составленный ими список зарегистрированных пользователей информационного сайта о событиях для национальных координаторов по ММСП. На конец 2020 г. на сайте было зарегистрировано 882 пользователя, из которых 178 пользователей были зарегистрированы или получили доступ к сайту впервые. В ряде государств-участников сохраняются трудности с предоставлением ответов на запросы Секретариата в отношении контактных данных координаторов и пользователей сайта. Секретариат разрабатывает новый инструмент, позволяющий координаторам самостоятельно корректировать свою контактную информацию и список выбранных пользователей сайта; раньше эти задачи частично или полностью выполнялись вручную. Инструмент был представлен в ноябре 2020 г., когда национальным координаторам по ММСП и контактными лицам ВОЗ по ММСП в региональных бюро были предоставлены учебные пособия и презентации.

27. В 2020 г. были выпущены следующие онлайн-курсы для укрепления потенциала: курс «Реагирование на события, затрагивающие здоровье населения, на воздушном транспорте», подготовленный в сотрудничестве с Международной организацией гражданской авиации, и курс «Использование Трехстороннего руководства по решению проблемы зоонозов: учебный курс для активистов и исполнителей». В связи с пандемией COVID-19 учебные мероприятия были в основном

посвящены борьбе с пандемией и решению связанных с ней проблем. Для обеспечения таких мероприятий были, в частности, выпущены онлайн-учебные материалы по COVID-19 для персонала пунктов пропуска и для сотрудников национальных бригад экстренного реагирования и проводились вебинары по конкретным темам, касающимся функций и обязанностей национальных бригад экстренного реагирования. В разгар пандемии COVID-19 глобальные и региональные сети знаний для национальных координаторов по ММСП служили платформой, при помощи которой более 1000 экспертов и соответствующие заинтересованные стороны во всем мире имели возможность поддерживать связь между собой и обмениваться актуальными данными и информацией о развитии глобальной эпидемиологической обстановки, проведении различных научных исследований и новых эффективных методах борьбы с COVID-19, а также получать доступ к самым последним техническим руководствам, вебинарам и учебным материалам.

28. В 2020 г. ряд региональных бюро продолжили проведение совещаний с национальными координаторами по ММСП в целях обеспечения подготовки, обмена полученными знаниями и опытом и создания сообществ специалистов-практиков на региональном уровне. В связи с пандемией COVID-19 такие региональные учебные мероприятия, включая ежегодное обучение по представлению ежегодной отчетности государствами-участниками, в основном проводились в виртуальном формате. В Регионе Юго-Восточной Азии для активизации обмена информацией и накопленным опытом между странами Региона (в том числе для более эффективного выявления контактных лиц, совершающих международные поездки) проводились виртуальные совещания координаторов и была продолжена работа региональной сети знаний по ММСП.

Пункты пропуска

29. Секретариат в сотрудничестве с партнерами выпускал инструменты, рекомендации, научные записки, онлайн-учебные курсы, а также организовывал глобальные и региональные вебинары и очное обучение для содействия странам в укреплении существующих возможностей и принятии санитарно-карантинных мер в пунктах пропуска в целях уменьшения последствий завоза, вывоза и потенциального распространения SARS-CoV-2, а также управления трансграничными рисками в условиях пандемии COVID-19. Кроме того, в сотрудничестве с Центрами Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний и Международной организацией по миграции Секретариат опубликовал Руководство по укреплению потенциала в области общественного здравоохранения в наземных транспортных узлах и трансграничному сотрудничеству, которое содержит рекомендации для стран по уменьшению последствий заноса новых патогенов или переносчиков и их возможного распространения на новых территориях и направленно на защиту здоровья лиц, совершающих международные поездки. К другим выпущенным материалам относятся онлайн-курс «Реагирование на события, затрагивающие здоровье населения, на воздушном транспорте» (см. пункт 27 выше) и учебное пособие для инструкторов и преподавателей по энтомологическому надзору и контролю в пунктах пропуска.

30. Секретариат проводил систематические обзоры для сбора имеющихся фактических данных о последствиях связанных с пандемией COVID-19 ограничений на пассажирское сообщение. В декабре 2020 г. Секретариат опубликовал комплект документов с временными рекомендациями в отношении принципов применения метода оценки рисков в сфере международного пассажирского сообщения в условиях пандемии COVID-19, в состав которого вошла методика оценки операционных рисков, призванная помочь национальным органам в использовании метода управления рисками с учетом особенностей обстановки при регулировании международных поездок.

31. В условиях пандемии COVID-19 в целях обмена знаниями и содействия согласованному противодействию пандемии в рамках широкого круга секторов, как того требуют положения Правил, обеспечивалась регулярная координация действий с партнерскими организациями всего мира в таких областях, как пассажирское сообщение, транспорт, экономическое развитие, миграция и туризм. К числу основных партнеров относятся, в частности, Международная организация гражданской авиации и входящая в состав ее Совета Целевая группа по восстановлению гражданской авиации, Международная ассоциация воздушного транспорта, Международная морская организация, Международная палата судоходства, Международная организация труда, Международная организация по миграции, Всемирная туристская организация и экономические комиссии Организации Объединенных Наций.

32. За период с 2007 г. 111 из 152 государств-участников, имеющих выход к морю, и четыре государства-участника, не имеющие выхода к морю, но имеющие внутренние порты, направили в ВОЗ перечень портов, уполномоченных выдавать судовые санитарные свидетельства в соответствии с требованиями Правил. В глобальный перечень уже внесено 1829 уполномоченных портов, и почти 2100 судовых инспекторов по всему миру были зачислены на учебную программу по проведению санитарных инспекций судов и выдаче судовых санитарных свидетельств. Меры по поддержке Секретариатом пунктов пропуска в связи с COVID-19 подробно описываются в сопроводительном документе A74/15.

Вакцинация против желтой лихорадки

33. В списке стран, заполняющих вопросники ВОЗ о международных поездках и здоровье, представлены требования государств-участников и рекомендации ВОЗ в отношении вакцинации и профилактики, в том числе против желтой лихорадки, малярии и полиомиелита, для лиц, совершающих международные поездки. Информация о требованиях государств-участников собирается ежегодно с помощью вопросника, рассылаемого всем национальным координаторам по ММСП. По состоянию на 26 января 2021 г. 27 стран, территорий или районов не меняли своих требований с 2015 г., а семь из них не делали этого с 2013 г. В настоящее время 125 государств-участников и территорий запрашивают у прибывающих из-за рубежа лиц свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки. Из них 122 государства-участника подтвердили, что международное свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки, удостоверяющее использование утвержденной ВОЗ вакцины, теперь считается действительным на протяжении всей жизни вакцинированного лица, как это

следует из приложения 7 к Правилам с поправками, внесенными на основании резолюции WHA67.13 (2014 г.) об осуществлении Правил.

МЕРОПРИЯТИЯ СЕКРЕТАРИАТА ПО СОДЕЙСТВИЮ ГОСУДАРСТВАМ-УЧАСТНИКАМ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПРАВИЛ

34. Секретариат продолжал оказывать государствам-участникам поддержку в целях повышения готовности в отношении всех опасных факторов. В 2020 г. он также разработал контрольный перечень для оперативной оценки больниц, а также серию методов оценки потенциала служб здравоохранения, которые в условиях пандемии COVID-19 применяются в целом ряде стран. Его помощь стационарным учреждениям в подготовке к эффективному реагированию на пандемию направлена в первую очередь на оценку существующих возможностей и выявление областей, требующих дополнительного усиления.

35. В 2020 г. 20 стран завершили разработку национальных планов действий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В целях содействия странам в укреплении потенциала в области обеспечения готовности и принятия мер реагирования Секретариат разработал трехэтапную стратегическую концепцию, а также соответствующие рекомендации и инструментарий по концептуальной проработке, составлению и выполнению национальных планов действий и контрольных показателей по наращиванию предусмотренных ММСП возможностей. В 2020 г. Секретариат разработал методику оперативного планирования, призванную содействовать странам в повышении эффективности выполнения национальных планов действий.

36. Поскольку в 2020 г. количество очных семинаров было ограничено в связи с COVID-19, ВОЗ и Всемирная организация по охране здоровья животных (МЭБ) организовали уникальный национальный координационный семинар в Мали по рассмотрению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в увязке с программой МЭБ по оказанию ветеринарных услуг и содействию разработке национальных дорожных карт «Единое здравоохранение», благодаря чему Мали стала 32-й страной, воспользовавшейся возможностями таких семинаров.

37. В 2020 г. региональные и страновые бюро ВОЗ продолжали оказывать содействие государствам-участникам в выполнении Правил и расширении возможностей для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. Некоторые региональные бюро в соответствии с пятилетним глобальным стратегическим планом повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения и Тринадцатой общей программой работы на 2019–2023 гг. продолжали использовать региональные планы действий для повышения готовности и эффективности мер реагирования в сфере общественного здравоохранения. На своей семьдесят третьей сессии Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии одобрил декларацию государств-членов Региона ВОЗ Юго-Восточной Азии о

коллективных мерах по борьбе с COVID-19¹, направленную на более своевременную регистрацию вспышек, укрепление основных возможностей в соответствии с требованиями Правил и первоочередное выделение ресурсов на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения и развитие первичной медико-санитарной помощи в интересах обеспечения доступности всех основных видов медицинской помощи для всех людей. В 2020 г. ВОЗ также содействовала трем странам (Бангладеш, Индонезии и Таиланду) в проведении национальных оперативных обзоров действий, направленных на непрерывное совершенствование принимаемых этими странами мер по борьбе с COVID-19 и определение приоритетных мер по укреплению систем обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности. Оперативные обзоры были также проведены в странах Европейского региона – Кыргызстане, Республике Молдова, Украине и Узбекистане. В соответствии с предыдущей практикой в Регионе стран Америки был подготовлен подробный анализ осуществления ММСП, который был рассмотрен на 58-й сессии Руководящего совета (72-й сессии Регионального комитета ВОЗ для стран Америки)².

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

38. Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в период пандемии COVID-19 было непростой задачей. Распространение пандемии все больше ограничивало возможность применения традиционных методов работы, и почти во всех случаях для содействия странам в более эффективном осуществлении их прав и выполнении возложенных на них обязательств использовались виртуальные платформы. Эти новые методы работы, несмотря на связанные с ними трудности, оказались эффективными, особенно в части обучения. Более подробная информация о применении Правил в период пандемии COVID-19 представлена в докладе Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19³.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

39. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению. Ей также предлагается рассмотреть нижеизложенный проект решения.

Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора⁴, одобрила дальнейшее управление режимом чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, с помощью временных рекомендаций, выпущенных Генеральным директором в рамках Международных

¹ Резолюция SEA/RC73/R1. WHO South-East Asia Region Member States' Declaration on collective response to COVID-19 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334243>, по состоянию на 15 апреля 2021 г.).

² Документ CD58/INF/1. Implementation of International Health Regulations (<https://www.paho.org/en/documents/cd58inf1-implementation-international-health-regulations>, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

³ Документ A74/9 Add.1.

⁴ Документ A74/17.

медико-санитарных правил (2005 г.) в соответствии с заключением Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации, обусловленной COVID-19, в связи с чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, возникшей в результате международного распространения SARS-CoV-2.

= = =