



## **Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**

### **Доклад Генерального директора**

1. Настоящий документ представляется во исполнение резолюции WHA61.2 (2008 г.) и 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 «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 резолюцией WHA74.7 (2021 г.) «Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения» доклад об осуществлении этой резолюции<sup>1</sup> представляется отдельно.

### **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, а также других организаций и партнеров. В соответствии со статьей 10 Правил Секретариат регулярно направляет запросы на проверку информации о таких событиях. В 2021 г. продолжали отмечаться задержки в уведомлении Секретариата о событиях государствами-участниками, а также в предоставлении ими ответов на запросы о подтверждении событий в соответствии со статьями 6 и 10 Правил.

3. В 2021 г. по итогам проведенного Секретариатом мониторинга событий на информационном сайте о событиях для национальных координаторов по ММСП (ИСС) было опубликовано 104 сообщения, касающихся 57 событий в области общественного здравоохранения в ряде стран. В большинстве случаев обновленная информация о событиях касалась случаев острого гепатита E, холеры, гриппа, вызванного вирусами гриппа птиц и животных, болезни, вызванной вирусом Эбола, ближневосточного

---

<sup>1</sup> Документ A75/10.

респираторного синдрома, желтой лихорадки и оспы обезьян. Кроме того, на ИСС было опубликовано 127 сообщений, касающихся главным образом дополнительных мер в области здравоохранения в рамках борьбы с коронавирусной болезнью (COVID-19) и в отношении вариантов коронавируса тяжелого острого респираторного синдрома 2 (SARS-CoV-2), вызывающих беспокойство. Дополнительная информация о COVID-19 представлялась на основе еженедельных эпидемиологических сводок, при этом 53 такие сводки были опубликованы в 2021 г. ВОЗ опубликовала также на своем веб-сайте 38 обновленных сводок о новых и продолжающихся подтвержденных событиях в области общественного здравоохранения в качестве новостей о вспышках болезней в 2021 г. в связи с 21 событием в 22 странах.

### **Комитеты по чрезвычайной ситуации**

4. Комитет ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с текущими событиями и обстановкой, характеризующейся передачей и международным распространением полиовируса, вступает в восьмой год своего существования после того, как в апреле 2014 г. данное событие было впервые объявлено Генеральным директором чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, имеющей международное значение. В 2021 г. он продолжал проводить совещания на ежеквартальной основе<sup>1</sup>. На своем тридцать первом совещании 28 февраля 2022 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. По рекомендации Комитета Генеральный директор сохранил в силе режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и выпустил пересмотренные временные рекомендации.

5. В 2021 г. состоялось четыре совещания Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19 в соответствии с решением WHA74(15). На последнем, одиннадцатом совещании Комитета 11 апреля 2022 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.)<sup>2</sup>.

### **Комитет по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19**

6. Комитет по обзору был создан Генеральным директором 8 сентября 2020 г. и проводил свою работу до апреля 2021 г. при поддержке секретариата ММСП. Мандат Комитета, основанный на резолюции WHA73.1 (2020 г.), в соответствии со статьей 50

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/news/item/11-03-2022-statement-of-the-thirty-first-polio-ihr-emergency-committee> (по состоянию на 30 марта 2022 г.).

<sup>2</sup> См. [https://www.who.int/news/item/13-04-2022-statement-on-the-eleventh-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/13-04-2022-statement-on-the-eleventh-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic). (по состоянию на 19 апреля 2022 г.).

Международных медико-санитарных правил (2005 г.), предусматривал проведение обзора функционирования Правил в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19 с учетом положений Правил, в соответствующих случаях. В этой связи Комитет по обзору провел постатейную оценку функционирования Правил для изучения вопроса о том, были ли выявленные недостатки в их эффективности во время пандемии COVID-19 связаны со структурой Правил или с проблемами в их применении. В целом Комитет по обзору отметил, что структура Правил отвечает своей первоначальной цели служить согласованной основой для охраны здоровья населения мира, и на данном этапе нет необходимости вносить в них какие-либо существенные поправки. Однако толкование и осуществление Правил как Секретариатом ВОЗ, так и государствами-участниками являются недостаточно эффективными.

7. В мае 2021 г. Генеральный директор представил семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад Комитета по обзору<sup>1</sup>, в котором содержатся 40 рекомендаций в десяти областях, направленных на повышение эффективности осуществления и соблюдения Международных медико-санитарных правил (2005 г.). В соответствии с резолюцией WHA74.7, принятой Ассамблеей здравоохранения, выводы и рекомендации Комитета по обзору, а также Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер и Независимого надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения должны быть рассмотрены вновь созданной Рабочей группой государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них. В соответствии с этой же резолюцией Рабочая группа представит доклад с предложениями относительно действий в соответствующих случаях Секретариата ВОЗ, государств-членов и негосударственных структур для его рассмотрения семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения через 150-ю сессию Исполнительного комитета.

8. Кроме того, в соответствии со статьей 55 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) одно государство-участник представило предлагаемые поправки к Правилам, которые 20 января 2022 г. были препровождены Генеральным директором всем государствам-участникам для рассмотрения семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup>. В соответствии с решением EB150(3) Рабочая группа государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них в рамках своей текущей работы уделит время проведению дискуссий по вопросу об укреплении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в том числе посредством обеспечения их осуществления, соблюдения и возможного внесения в них поправок.

---

<sup>1</sup> Документ A74/9 Add.1.

<sup>2</sup> См. документ A75/1 Add.1.

## УКРЕПЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТРАН

9. В 2021 г. Секретариат разработал и опубликовал второе издание инструмента ежегодной отчетности на основе самооценки, принимая во внимание уроки, извлеченные из пандемии COVID-19, и продолжал предоставлять данный инструмент в электронном формате, позволяющем государствам-участникам 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. Обновленные данные за цикл 2021 г. имеются на электронном портале ВОЗ по годовой отчетности государств-участников на основе самооценки<sup>1</sup>.

10. Секретариат продолжал сотрудничать с государствами-участниками в целях укрепления их основного лабораторного потенциала путем обеспечения стратегической и оперативной готовности и принятия ответных мер в отношении COVID-19 в краткосрочной перспективе в целях усиления долгосрочного лабораторного потенциала в отношении других заболеваний, способных приводить к эпидемиям, и особо опасных патогенов. Национальным сетям лабораторий общественного здравоохранения предоставлялась техническая помощь посредством проведения как онлайн-семинаров, так и выездных семинаров, учебных занятий и программ наставничества. Инвестиции в создание платформ для секвенирования SARS-CoV-2 должны способствовать принятию мер в отношении других патогенов, обладающих эпидемическим и пандемическим потенциалом. Лабораторные кадры были усилены благодаря более активному осуществлению Глобальной программы лабораторного лидерства<sup>2</sup> — уникальной программы обучения и наставничества для руководителей лабораторий и ответственных работников, направленной на укрепление лабораторных систем на основе концепции «Единое здоровье».

11. Секретариат продолжал оказывать техническую поддержку в целях наращивания потенциала в области информирования об основных рисках путем мобилизации и координации усилий ведущих международных и национальных учреждений и партнеров, охватывающих сектор здравоохранения и различные области гуманитарной деятельности. Коллективная служба по вопросам информирования о рисках и взаимодействия с местным населением является координационным механизмом с участием ВОЗ, ЮНИСЕФ, Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и Глобальной сети оповещения о вспышках болезней и реагирования на них<sup>3</sup>. В рамках этой службы, образованной в период пандемии COVID-19, были созданы всеобъемлющее хранилище данных и глобальная информационная панель по социальной поведенческой информации в связи с COVID-19 на основе результатов более чем 200 социальных и поведенческих обследований.

---

<sup>1</sup> См. электронную платформу e-SPAR (<https://extranet.who.int/e-spar/>, по состоянию на 30 марта 2022 г.).

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/initiatives/global-laboratory-leadership-programme> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

<sup>3</sup> См. <https://www.rcce-collective.net/the-collective-service/> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

Коллективная служба также разработала временное руководство, материалы и информационные продукты по вопросам COVID-19, а также два онлайн-учебных курса («проблемы информирования о рисках и взаимодействия с местным населением» и «инструмент сбора данных для анализа социальных и поведенческих факторов, связанных с COVID-19, для Африки»), которые доступны на платформе OpenWHO.

## **СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПРАВИЛ**

12. 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 основных положений в отношении пунктов въезда и вакцинации против желтой лихорадки.

### **Дополнительные медико-санитарные меры**

13. Секретариат в координации с региональными бюро продолжает применять структурированный подход к мониторингу соблюдения государствами-участниками положений о дополнительных медико-санитарных мерах. В соответствии со статьей 43 Правил Секретариат обменивался информацией об этих мерах, а также, при наличии, их обоснованности с точки зрения общественного здравоохранения посредством 48 обновлений, опубликованных на защищенной платформе информационного сайта о событиях для национальных координаторов по ММСП. Результаты проводимого Секретариатом анализа этих мер регулярно обсуждаются на совещаниях Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19.

14. По состоянию на 28 января 2022 г. Секретариат получил сообщения о более чем 9000 новых мерах, которые существенно затрудняют международные поездки или торговлю, включая продление, пересмотр или отмену таких мер. Эти меры включают закрытие воздушных, сухопутных и морских границ для одной или нескольких стран, карантинные требования, проведение тестирования до, во время или после прибытия и, в последнее время, требование о представлении доказательств вакцинации против COVID-19 в качестве условия для поездки.

15. По состоянию на 28 января 2022 г. в 38 странах были введены требования о подтверждении вакцинации против COVID-19 в качестве единственного условия для поездок, по крайней мере для конкретных групп населения (например, для лиц, не являющихся гражданами страны, не иммунизированных или совершающих поездки, не вызванные необходимостью) или видов поездок (например, поездки в страны, находящиеся в красной зоне, или из этих стран) в соответствии с временными рекомендациями, выпущенными Генеральным директором по рекомендации Комитета по чрезвычайной ситуации после его шестого совещания в январе 2021 г.<sup>1</sup>, которые

---

<sup>1</sup> См. [https://www.who.int/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (по состоянию на 30 марта 2022 г.).

продлевались на всех последующих совещаниях, включая последнее совещание в январе 2022 г.<sup>1</sup>.

16. Обоснования, представленные государствами-участниками, которые информировали ВОЗ о медико-санитарных мерах в 2021 г., включают факторы неопределенности относительно эпидемиологии новых вариантов вируса, вызывающих обеспокоенность, и их контагиозности («дельта» в начале 2021 г. и «омикрон» в конце 2021 г.), их воздействия на клинические характеристики заболевания, ограниченной или неизвестной эффективности методов лечения и вакцин, а также уязвимости систем реагирования общественного здравоохранения в случае завоза заболевания.

17. После того, как 26 ноября 2021 г. ВОЗ объявила вариант B.1.1.529 вируса SARS-CoV-2 вариантом, вызывающим обеспокоенность, присвоив ему наименование «омикрон», ВОЗ опубликовала обновленные рекомендации в отношении поездок, заявив, что «тотальные запреты на перемещение не предупредят международное распространение вируса, и при этом они ложатся тяжелым бременем на жизнь и экономическое благополучие людей. Кроме того, они могут негативно повлиять на глобальные усилия в области здравоохранения во время пандемии, лишая страны стимулов к представлению и обмену данными об эпидемиологии и о последовательностях»<sup>2</sup>. Несмотря на это, 56 стран ввели временные ограничения на поездки в Южную Африку, где впервые сообщалось об этом варианте, и в другие страны, что затронуло, в основном, от шести до восьми стран южной части Африки. К 10 декабря 2021 г. 112 государств-участников сообщили о таких мерах, включая отказ во въезде, приостановку полетов и дополнительное тестирование и/или карантин для пассажиров, прибывающих из этих стран. По состоянию на 10 февраля 2022 г. 36 стран по-прежнему применяли ограничения на поездки или полеты в связи с вариантом, вызывающим обеспокоенность, которые касались главным образом стран южной части Африки.

### **Уведомления о событиях и их проверка, а также национальные координаторы по ММСП**

18. Несколько региональных бюро ВОЗ продолжают проводить мониторинг и представлять отчетность по вопросу о соблюдении государствами-участниками предусмотренных Правилами обязательств в отношении уведомления о событиях и их проверки.

19. Секретариат продолжает содействовать обеспечению круглосуточной доступности всех национальных координаторов по ММСП и соответствующих контактных лиц ВОЗ. В 2021 г. свою контактную информацию подтвердили или уточнили 66% национальных координаторов по ММСП. К концу 2021 г. насчитывалось 992 назначенных странами

---

<sup>1</sup> См. [https://www.who.int/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (по состоянию на 7 февраля 2022 г.).

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant> (по состоянию на 7 января 2022 г.).

пользователя информационного сайта о событиях для национальных координаторов по ММСП, из которых 143 являлись новыми пользователями, а 443 обновили свои учетные записи. В ряде государств-участников сохраняются трудности с предоставлением ответов на запросы Секретариата в отношении контактных данных координаторов и пользователей сайта.

20. Секретариат продолжал оказывать поддержку в обучении национальных координаторов по ММСП и других лиц, участвующих в осуществлении Правил, в частности путем расширения доступа к Учебной платформе по вопросам безопасности в области здравоохранения и соответствующим онлайн-курсам. В 2021 г. с этой целью было выдвинуто несколько новых инициатив, включая комплект учебных материалов для подготовки национальных координаторов ММСП, учебный курс по информационному сайту о событиях и учебный курс по механизму мониторинга и оценки ММСП, все из которых доступны на учебной платформе. Обмену передовым опытом и взаимному обучению государств-участников содействуют глобальные и региональные сети знаний, объединяющие национальных координаторов по ММСП, а также национальные бригады быстрого реагирования.

21. В 2021 г. в двух европейских странах для национальных координаторов по ММСП было организовано два ознакомительных семинара по ММСП. Для групп по сбору информации в области общественного здравоохранения в двух европейских странах был организован учебный курс по вопросам сбора оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников (один из которых был проведен в очном формате, а второй — дистанционно). Соответствующие технические рекомендации по вопросам COVID-19 были оперативно доведены до сведения координаторов в Европе через компонент эпиднадзора за COVID-19.

### **Пункты въезда**

22. За период с 2007 г. 112 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 в настоящее время внесено 1872 уполномоченных порта<sup>1</sup>.

23. Секретариат продолжал прилагать усилия по укреплению сотрудничества со своими партнерами в целях содействия осуществлению Правил в пунктах въезда для международных поездок и перевозок на повседневной основе и в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Секретариат оказывал поддержку Международной морской организации в проведении обзора и обновлении приложения к Конвенции по облегчению международного морского судоходства в целях его согласования с соответствующими статьями Правил. В условиях пандемии COVID-19, а также других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, таких как вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола в Демократической Республике Конго,

---

<sup>1</sup> См. перечень портов, уполномоченных судовые санитарные свидетельства ([https://extranet.who.int/ihr/poedata/data\\_entry/ctrl/portListPDFCtrl.php](https://extranet.who.int/ihr/poedata/data_entry/ctrl/portListPDFCtrl.php), по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

поддерживается широкая и регулярная координация с глобальными партнерскими организациями в таких областях, как поездки, транспорт, экономическое развитие, миграция и туризм в целях обмена научными знаниями и данными эпиднадзора за состоянием здоровья населения и содействия скоординированному принятию многосекторальных мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, в том числе в отношении защиты основных работников транспорта. В число основных партнеров входили, в частности, ИКАО, МОТ, ИМО, МОМ, ОЭСР и Всемирная туристская организация.

24. В сотрудничестве с партнерами Секретариат подготовил и обновил стратегические и технические рекомендации и оперативные инструменты, организовывал глобальные и региональные веб-семинары, консультации и подготовку кадров в целях оказания странам поддержки в реализации концепции международных перевозок во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, основанной на оценке рисков, а также в усилении мер и наращивании потенциала в области общественного здравоохранения в соответствии с Правилами в пунктах въезда, в том числе в условиях пандемии COVID-19.

25. Секретариат продолжал проводить регулярные систематические обзоры для сбора имеющихся фактических данных об эффективности связанных с поездками мер в целях сведения к минимуму случаев вывоза, завоза и последующей передачи вируса SARS-CoV-2, а также их более широкого воздействия на международные поездки.

26. В июле 2021 г. Секретариат обновил свои временные рекомендации в отношении основанного на оценке рисков подхода к международным поездкам в условиях COVID-19, включив в оценку рисков появление новых вариантов и рассматривая вакцинацию против COVID-19 в рамках общего процесса управления рисками. Другие обновленные секторальные руководящие документы включают руководство по мерам борьбы с COVID-19 на борту грузовых и рыболовных судов.

27. Региональные бюро оказывают поддержку странам в наращивании их потенциала и осуществлении мер в области здравоохранения в пунктах въезда в страну в условиях пандемии COVID-19 и в последующий период. Европейское региональное бюро ВОЗ оказало поддержку в проведении онлайн-консультаций с государствами-членами и организовало для ряда стран проведение оценок и подготовку кадров по вопросам, касающимся пунктов въезда. Был опубликован также Механизм реализации мер по защите общественного здоровья, касающихся международных пассажирских перевозок в контексте пандемии COVID-19, в целях улучшения координации принятия решений на национальном уровне о дополнительных медико-санитарных мерах, которые существенно затрудняют международные перевозки в соответствии со статьей 43 Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Европейское региональное бюро ВОЗ опубликовало три контрольных перечня по вопросам здравоохранения для предотвращения распространения COVID-19 в наземных пунктах пересечения границы, на воздушном транспорте, а также на судах, в морских и речных портах.



## **Вакцинация против желтой лихорадки**

28. Информация о требованиях государств-участников в отношении вакцинации против желтой лихорадки собирается ежегодно с помощью вопросника, рассылаемого Секретариатом всем национальным координаторам по ММСП. Эта информация публикуется в приложении 1 к докладу ВОЗ о международных поездках и здоровье<sup>1</sup>. Кроме того, Секретариат ВОЗ ежегодно публикует также 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<sup>2</sup>. В настоящее время 120 государств-участников и территорий запрашивают у прибывающих из-за рубежа лиц свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки. В 2020 г. 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. В 2022 г. обследование продолжается, и его результаты будут опубликованы во второй половине 2022 г.

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЕКРЕТАРИАТА ПО ОКАЗАНИЮ СОДЕЙСТВИЯ ГОСУДАРСТВАМ-УЧАСТНИКАМ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПРАВИЛ**

29. Секретариат продолжал оказывать государствам-участникам постоянную поддержку в целях повышения готовности к любым опасностям.

30. В 2021 г. Секретариат продолжал предоставлять в распоряжение государств-участников инструмент ежегодной отчетности на основе самооценки в электронном формате, позволяющем государствам-участникам представлять отчетность в режиме онлайн, что упрощает представление отчетности государствами-участниками, а также обеспечивает прозрачность, позволяет отслеживать представляемую отчетность в реальном времени, а также использовать различные способы проверки качества представляемых данных. В марте 2021 г. Секретариат организовал глобальные консультации и серию заседаний технических рабочих групп для рассмотрения годовых отчетов государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.), представленных с помощью механизма самооценки, а также инструментов и процессов совместной внешней оценки. Цель этих мероприятий заключалась в проведении анализа уроков пандемии COVID-19, с тем чтобы повысить значимость такой оценки уровня национальной готовности с точки зрения реальных возможностей стран по выявлению

---

<sup>1</sup> Annex 1, Countries with risk of yellow fever transmission and countries requiring yellow fever vaccination (May 2021) ([https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(may-2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(may-2021))), по состоянию на 8 февраля 2022 г.).

<sup>2</sup> Vaccination requirements and recommendations for international travellers; and malaria situation per country – 2021 edition (<https://www.who.int/publications/m/item/vaccination-requirements-and-recommendations-for-international-travellers-and-malaria-situation-per-country-2021-edition>), по состоянию на 8 февраля 2022 г.).

серьезных угроз с эпидемическим и пандемическим потенциалом и реагированию на них. Это будет также способствовать повышению эффективности разработки, анализа и осуществления национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения.

31. По состоянию на 14 января 2022 г. в 71 стране было проведено 110 оперативных обзоров в отношении COVID-19, а также 114 совместных внешних оценок, 170 имитационных занятий и 68 ретроспективных обзоров. Кроме того, Секретариат также разработал комплекс мер по проведению оперативных обзоров и имитационных занятий<sup>1</sup> по вакцинации в целях оказания странам поддержки в усилении их функциональных возможностей в целях устранения серьезных пробелов во время пандемии COVID-19<sup>2</sup>. Комплекс мер по проведению оперативных обзоров имеется на всех шести официальных языках ВОЗ, а также на португальском языке. В июне 2021 г. ВОЗ содействовала проведению ретроспективного обзора мер, принятых в связи с девятой, десятой, одиннадцатой и двенадцатой вспышками болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго.

32. В 2021 г. Секретариат опубликовал Стратегический инструментарий ВОЗ для оценки рисков (STAR)<sup>3</sup>, который представляет собой комплексный набор инструментов для оказания странам содействия в выявлении рисков, связанных с обеспечением готовности с учетом всех опасностей и бедствий. Этот инструментарий также способствует разработке эффективной политики, стратегий и планов по устранению факторов уязвимости, с которыми страны могут столкнуться в связи с чрезвычайными ситуациями и бедствиями в области здравоохранения.

33. В 2021 г. Секретариат разработал техническое и процедурное руководство для государств-членов по проведению добровольных пилотных проектов в рамках всеобщего обзора состояния здоровья и готовности, который был предложен в качестве средства повышения подотчетности, солидарности и транспарентности между странами для выявления пробелов в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и наращивания потенциала. В основе всеобщего обзора состояния здоровья и готовности лежит добровольный механизм коллегиального обзора, возглавляемый и осуществляемый государствами-участниками, который призван содействовать более широкому и эффективному международному сотрудничеству и усилению глобальной солидарности путем объединения усилий стран и заинтересованных сторон в целях повышения уровня готовности. В сентябре 2021 г. ВОЗ учредила техническую консультативную группу в составе 21 международного эксперта для оказания консультативной помощи в разработке концептуальной основы такого механизма. В соответствии с резолюцией WHA74.7 была подготовлена подробная аналитическая записка в отношении предлагаемой концепции механизма всеобщего

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/simulation-exercise> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

<sup>2</sup> См. the COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02>, по состоянию на 4 января 2022 г.).

<sup>3</sup> См. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036086> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

обзора состояния здоровья и готовности, которая была представлена на рассмотрение семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения после проведения процесса консультаций со всеми государствами-членами в апреле 2022 г.<sup>1</sup> Пилотное тестирование в четырех странах было проведено в период с декабря 2021 г. по апрель 2022 г. в Центральноафриканской Республике, Ираке, Португалии и Таиланде при поддержке миссии ВОЗ. По состоянию на 4 мая 2021 г. заинтересованность в экспериментальном использовании всеобщего обзора состояния здоровья и готовности была выражена 21 государством-членом.

34. В целях оказания дальнейшей поддержки государствам-участникам в наращивании их потенциала на основе концепции «Единое здоровье» Секретариат совместно со Всемирной организацией по охране здоровья животных и Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций продолжал оказывать поддержку государствам-участникам в укреплении многосекторального сотрудничества на стыке взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой. Были организованы национальные координационные семинары в целях содействия проведению странами анализа имеющихся пробелов в координации мероприятий, связанных с зоонозными инфекциями, и разработке оперативных планов действий по укреплению многосекторального потенциала. В 2021 г. эти семинары были организованы еще в четырех странах, а общее число семинаров, проведенных во всех странах, по состоянию на 14 января 2022 г. составило 36. В целях поддержки осуществления мероприятий в рамках национальных планов проведения координационных семинаров 10 страновых бюро ВОЗ приняли на работу сотрудников, призванных активизировать деятельность по проведению координационных семинаров на национальном уровне (национальных экспертов по концепции «Единое здоровье»). Кроме того, в 2021 г. многие страны получили поддержку в использовании принципов и передовой практики, изложенных в Трехстороннем руководстве по зоонозам<sup>2</sup>. Это включало организацию онлайн-обучения, публикацию Рабочего инструмента совместной оценки рисков, а также пилотное использование оперативного инструмента многосекторального координационного механизма и оперативного инструмента эпиднадзора и обмена информацией.

35. Секретариат также добился прогресса в разработке системы показателей динамической готовности для удовлетворения потребностей в более динамичных показателях, отражающих текущие и меняющиеся риски и соответствующее состояние готовности стран, включая опасности и угрозы, факторы уязвимости и потенциальные возможности. В рамках этой системы будут объединены существующие инструменты и показатели оценки готовности с другими соответствующими взаимозависимыми факторами в целях более эффективного выявления сильных и слабых сторон и установления приоритетов в области наращивания потенциала на национальном уровне,

---

<sup>1</sup> Документ A75/21.

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/initiatives/tripartite-zoonosis-guide> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

включая контрольные показатели ВОЗ для оценки возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.)<sup>1</sup>.

36. Секретариат провел обзор сметы расходов на повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на национальном и глобальном уровнях. Эта работа будет способствовать разработке инвестиционных обоснований в целях повышения — и обеспечения большей устойчивости — финансовой готовности и наращивания потенциала.

37. Секретариат предоставил несколько небольших грантов на проведение исследований в целях документирования, обобщения и распространения знаний о существующих примерах передового опыта в области осуществления Правил на национальном уровне. На данный момент Секретариат предоставил 13 грантов в девяти странах Региона Восточного Средиземноморья; в дальнейшем планируется предоставить поддержку в этой области и другим регионам<sup>2</sup>.

38. В 2021 г. ВОЗ опубликовала документ «Системы здравоохранения для обеспечения безопасности здоровья»<sup>3</sup>, в котором предлагается механизм, призванный помочь странам и партнерам в объединении возможностей, необходимых для осуществления Правил, а также приводятся компоненты систем здравоохранения и других секторов, необходимые для обеспечения эффективной многосекторальной и многодисциплинарной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и управления ими. Этот механизм основан на инновационном подходе, который дополняет существующие концепции и инструменты для наращивания потенциала в области обеспечения безопасности здоровья во всем мире и который повышает степень синергетического взаимодействия между заинтересованными сторонами в области безопасности здоровья, системами здравоохранения и другими секторами в целях обеспечения многосекторальной и многодисциплинарной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В нем также содержится перечень 22 тематических областей для рассмотрения в контексте наращивания потенциала стран по обеспечению безопасности в области здравоохранения.

39. Секретариат продолжал оказывать государствам-участникам содействие в применении контрольных показателей ВОЗ в отношении возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) в целях наращивания потенциала по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям. Контрольные показатели и соответствующие меры могут повысить уровень готовности стран к чрезвычайным ситуациям за счет разработки и осуществления национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения. Секретариат также разработал справочную библиотеку по контрольным показателям в целях

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515429> (по состоянию на 9 февраля 2022 г.).

<sup>2</sup> См. Supporting research on health security preparedness in the Eastern Mediterranean Region (<https://tdr.who.int/newsroom/news/item/03-11-2021-supporting-research-on-health-security-preparedness-in-the-eastern-mediterranean-region>, по состоянию на 7 февраля 2022 г.).

<sup>3</sup> См. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029682> (по состоянию на 9 февраля.).

---

предоставления государствам-участникам, партнерам и заинтересованным сторонам в области общественного здравоохранения прямого доступа к соответствующим рекомендациям, инструментам и материалам, которые способствуют осуществлению предлагаемых мер по наращиванию потенциала с учетом контрольных показателей.

40. В 2021 г. Секретариат добился прогресса в создании и пилотном внедрении Глобальной сети по обеспечению стратегической готовности в соответствии с резолюцией WHA73.8 (2020 г.) «Повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)», в том числе путем проведения всесторонних консультаций по стратегическим и техническим вопросам с государствами-членами, международными организациями, многосекторальными сетями и партнерами. Эта сеть будет способствовать осуществлению национальных планов по обеспечению безопасности в области здравоохранения и наращиванию потенциала посредством сети технических экспертов, которые могут сотрудничать со странами в целях устранения выявленных пробелов в области обеспечения готовности.

41. В 2021 г. Секретариат обновил и расширил портал ВОЗ по вопросам стратегического партнерства в отношении ММСП и безопасности в области здравоохранения. В настоящее время портал расширил функциональные возможности, которые можно использовать для расширения многосекторальной координации и сотрудничества в целях обеспечения готовности, а также для более эффективного отслеживания и мониторинга национальных инвестиций в обеспечение готовности с помощью соответствующих мер по наращиванию потенциала, в том числе предусмотренных в национальных планах действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения.

42. Секретариат также расширил масштабы внедрения инструмента и процесса оценки ресурсов ВОЗ (REMAP) для оказания странам поддержки в выявлении всех имеющихся на национальном уровне технических и финансовых ресурсов, которые могут быть использованы для повышения готовности. В рамках REMAP на портале ВОЗ по вопросам стратегического партнерства в области ММСП и безопасности здравоохранения было выявлено и показано более 3450 различных мероприятий общей стоимостью более 7,89 млрд долл. США, предоставленных 62 донорами и партнерами в виде объявленных взносов. Возможности портала по подбору партнеров также позволили донорам, партнерам и странам мобилизовать многосекторальные ресурсы в целях усиления готовности к чрезвычайным ситуациям на национальном уровне.

43. В 2021 г. Секретариат разработал электронную версию учебного курса по многосекторальному механизму мониторинга и оценки ММСП. Курс состоит из четырех модулей, предназначенных для оказания поддержки заинтересованным сторонам в области общественного здравоохранения в наращивании их потенциала по осуществлению мониторинга и оценки, планированию мер для наращивания потенциала на основе национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения и расширению национальных возможностей по предупреждению, выявлению таких чрезвычайных угроз здоровью, как COVID-19, и реагированию на них.

44. Секретариат продолжал оказывать поддержку в проведении ситуационных исследований по вопросам обеспечения готовности в целях документирования передового опыта, проблем и возможностей для укрепления национального потенциала по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. В 2021 г. в дополнительном выпуске еженедельного эпидемиологического бюллетеня было опубликовано 12 статей региональных бюро ВОЗ, на портале ВОЗ по вопросам стратегического партнерства в отношении ММСП и безопасности в области здравоохранения было опубликовано шесть страновых тематических исследований, а также проведено три интервью с активистами в области осуществления ММСП в целях обмена передовым опытом в связи с усилением готовности к борьбе с вирусом Эбола в Гвинее, проведением стратегических оценок рисков в Европейском регионе и использованием информационных и компьютерных технологий для обеспечения готовности в Руанде.

45. В контексте повышения уровня готовности стран ВОЗ продолжала оказывать поддержку в наращивании потенциала национальных групп быстрого реагирования. Секретариат провел оценку результатов подготовки национальных групп быстрого реагирования в период 2015–2020 гг., а также механизмов, способствующих повышению эффективности их деятельности на индивидуальном, групповом и общеорганизационном уровнях. Была обновлена программа онлайн-обучения групп быстрого реагирования в связи с COVID-19, в которую теперь входят восемь отдельных модулей, предлагаемых на английском, французском и испанском языках.

46. Усиление готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирование на них являются одним из наиболее важных приоритетов в области здравоохранения в Регионе Юго-Восточной Азии. На протяжении всего периода борьбы с пандемией COVID-19 государства-члены, Секретариат и другие партнеры сотрудничали в рамках различных платформ, включая сессии регионального комитета, в целях определения приоритетных мер для дальнейшего наращивания потенциала по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, одновременно создавая национальные системы обеспечения безопасности здоровья на основе устойчивых систем здравоохранения. В рамках борьбы с COVID-19 в Регионе также поддерживаются регулярные контакты с государствами-членами; в целях обмена информацией, опытом и извлеченными уроками было проведено четыре виртуальных совещания с национальными координаторами по ММСП и Региональной сетью знаний для национальных координаторов по ММСП.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

47. В 2021 г. осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.) оставалось непростой задачей в связи с пандемией COVID-19. Ожидается, что обсуждение вопроса о возможном принятии конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, а также предлагаемые поправки к Правилам будут существенным образом способствовать укреплению нынешней глобальной архитектуры и системы управления в целях эффективной и действенной охраны здоровья и обеспечения безопасности.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

48. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =