



## **Доклады о ходе работы**

### **Доклад Генерального директора**

#### **СОДЕРЖАНИЕ**

A.	Глобальные стратегии сектора здравоохранения соответственно по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем (резолюция WHA75.20 (2022 г.)).....	3
B.	Подготовка к совещанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (резолюция WHA72.4 (2019 г.)).....	5
C.	Репродуктивное здоровье: стратегия по ускорению хода работы по достижению международных целей и задач в области развития (резолюция WHA57.12 (2004 г.)).....	7
D.	Ликвидация дракункулеза (резолюция WHA64.16 (2011 г.)).....	9
E.	Комплексная ориентированная на потребности людей офтальмологическая помощь, включая борьбу с предотвратимой слепотой и предотвратимыми нарушениями зрения (резолюция WHA73.4 (2020 г.)).....	11
F.	Трансплантация органов и тканей человека (решение WHA75(18) (2022 г.))...	13
G.	Наличие, безопасность и качество продуктов крови (решение WHA75(17) (2022 г.)).....	15
H.	Мировая проблема наркотиков с позиций общественного здравоохранения (решение WHA75(20) (2022 г.)).....	17
I.	Обеспечение готовности к пандемическому гриппу: обмен вирусами гриппа и доступ к вакцинам и другим преимуществам (резолюция WHA64.5 (2011 г.)).....	19

- J. Укрепление готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в городах и городских условиях (резолюция WHA75.7 (2022 г.))<sup>1</sup>
- K. Глобальная стратегия ВОЗ в области безопасности пищевых продуктов (решение WHA75(22) (2022 г.)) ..... 21
- L. Снижение рисков для здоровья населения, связанных с продажей живых диких млекопитающих на традиционных продовольственных рынках: профилактика инфекций и инфекционный контроль (решение WHA75(23) (2022 г.))..... 23
- M. Итоговое заявление Саммита МОСРГ по вопросам здравоохранения «За здоровое и устойчивое будущее малых островных развивающихся государств» (резолюция WHA75.18 (2022 г.))..... 25
- N. Глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности (резолюция WHA75.14 (2022 г.)) ..... 27
- O. Стратегия по включению гендерного анализа и действий в работу ВОЗ (резолюция WHA60.25 (2007 г.))<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> См. документ A77/33 Add.1.

**А. ГЛОБАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СООТВЕТСТВЕННО ПО ВИЧ, ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ И ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫМ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (резолюция WHA75.20 (2022 г.))**

1. Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения с удовлетворением приняла к сведению глобальные стратегии сектора здравоохранения на период 2022–2030 гг. соответственно по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем (ИППП)<sup>1</sup>.

2. Региональные комитеты ВОЗ утвердили, адаптировали и продвигали эти стратегии посредством собственных стратегических механизмов и планов действий.

3. *Общие действия.* Примерами достигнутого прогресса служит подтверждение элиминации передачи ВИЧ и/или сифилиса от матери ребенку в 17 странах или районах к концу 2023 г.; публикация и распространение сводных руководящих принципов по профилактике, диагностике, лечению ВИЧ, вирусного гепатита и ИППП и оказанию помощи ключевым группам населения; а также успешное внедрение двойных диагностических экспресс-тестов на ВИЧ/сифилис для беременных женщин в рамках дородовой помощи, а также для ключевых групп населения.

4. *ВИЧ-инфекция.* В 2022 г. произошли 1,3 миллиона новых случаев ВИЧ-инфекции и 630 000 случаев смерти от причин, связанных с ВИЧ. Более 75% людей, живущих с ВИЧ во всем мире, получают антиретровирусную терапию. В 2023 г. 150 из 165 стран, представивших отчетность (91%), включили рекомендации ВОЗ по доконтактной профилактике в свои национальные рекомендации; 102 страны сообщили о наличии национальной политики в поддержку самостоятельного тестирования на ВИЧ, а 63 страны реализуют такую политику в плановом порядке; 116 из 127 представивших отчетные данные стран внедрили предпочитаемые ВОЗ схемы антиретровирусной терапии первой линии для взрослых и подростков, что на 93% больше, чем в 2020 г.; при этом 74% представивших данные стран низким и средним уровнем дохода (98 из 133) осуществляют общенациональный плановый мониторинг вирусной нагрузки среди взрослых и подростков.

5. *Вирусный гепатит.* Согласно уточненным данным, полученным ВОЗ из 187 стран, расчетное количество случаев смерти от вирусного гепатита выросло с 1,1 миллиона в 2019 г. до 1,3 миллиона в 2022 г. С 2019 по 2022 г., отчасти благодаря разработке средств, позволяющих излечивать гепатит С, расчетные показатели заболеваемости этой инфекцией и смертности от нее снизились соответственно на 5% и 17%. Смертность от гепатита В увеличилась на 34% по причине низкого охвата лечением; большинство новых случаев заражения произошло в Африке, где сохранялись низкие показатели вакцинации детей при рождении (18%). Была активизирована информационно-разъяснительная работа. Более 750 делегатов из 120 стран, в том числе 28 министерств здравоохранения, приняли участие во Всемирном саммите по гепатиту 2022 г. Для содействия расширению работы на уровне стран ВОЗ разработала рамочную схему

---

<sup>1</sup> Резолюция WHA75.20 (2022 г.).

элиминации вирусного гепатита. В 2023 г. Египет стал первой страной, достигшей «золотого уровня» на пути к элиминации гепатита С.

6. *Инфекции, передаваемые половым путем.* Во многих странах после пандемии COVID-19 зарегистрирован рост числа случаев врожденного сифилиса у взрослых. Был достигнут прогресс в усилении эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам. ВОЗ обновила свои рекомендации по лечению и приступила к проведению серии мероприятий высокого уровня для повышения осведомленности о ИППП и разъяснения необходимости принятия практических мер этой области. К январю 2024 г. 137 стран сообщили о включении вакцинации против вируса папилломы человека в национальные программы иммунизации. В 2022 г. глобальный охват девочек последней дозой вакцины к 15 годам достиг 17%.

7. В 2023 г. ВОЗ и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией подписали пересмотренную Стратегическую рамочную программу сотрудничества. ВОЗ продолжала содействовать осуществлению Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом, руководила работой сектора здравоохранения в этой области в качестве сооснователя Совместной программы ЮНЭЙДС и совместно с ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и другими партнерами из числа финансирующих учреждений и заинтересованных сообществ учредила Глобальный альянс для искоренения СПИДа среди детей к 2030 г. Ее ключевыми партнерами остаются Международный союз по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, и Всемирный альянс по борьбе с гепатитом. ВОЗ созывала совещания Стратегической и технической консультативной группы по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, для рассмотрения трех указанных групп заболеваний.

8. Для реализации задач на 2025 г. и целей на 2030 г., предусмотренных глобальными стратегиями сектора здравоохранения, необходимо активизировать усилия и усовершенствовать подходы для охвата групп населения, в которых наблюдаются самая высокая заболеваемость и наихудшие показатели профилактики и лечения. ВОЗ намерена поддерживать страны и партнеров в разработке дорожных карт по планомерному противодействию ВИЧ; продолжать работу по повышению осведомленности о ИППП; и активно содействовать решению актуальных задач по элиминации вирусного гепатита. Проект Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. открывает новые возможности для ускорения практических действий. Документ с изложением системы обеспечения подотчетности, в том числе более подробным анализом ситуации, размещен в сети Интернет<sup>1</sup>. В соответствии с поручением Ассамблеи здравоохранения в докладе 2026 г. будет представлен среднесрочный обзор прогресса, достигнутого в реализации задач на 2025 г. и целей на 2030 г.

---

<sup>1</sup> Глобальные стратегии сектора здравоохранения на 2022–2030 гг. Источник: Global HIV, Hepatitis and STIs Programmes [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization: 2024 (<https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/strategies/global-health-sector-strategies>, по состоянию на 29 февраля 2024 г.).

## **В. ПОДГОТОВКА К СОВЕЩАНИЮ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО ВОПРОСУ О ВСЕОБЩЕМ ОХВАТЕ УСЛУГАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (резолюция WHA72.4 (2019 г.))**

9. Прогресс в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения отстает от намеченных темпов, в связи с чем требуются срочные действия по мобилизации ресурсов, позволяющие охватить услугами самые бедные и уязвимые группы населения. В глобальном докладе о мониторинге достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения 2023 г.<sup>1</sup> приводятся данные о том, что: в 2021 г. основными видами медицинской помощи не было охвачено 4,5 миллиарда человек; с 2000 г. показатели финансовых трудностей постоянно ухудшались, и в 2019 г. с катастрофическими или разорительными расходами<sup>2</sup> из-за необходимости оплачивать медицинскую помощь из собственных средств сталкивались два миллиарда человек (включая беднейшие и наиболее уязвимые группы населения). За период с 2000 по 2021 г. глобальный индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения вырос с 45 до 68 (из 100), причем его увеличение с 65 до 68 пришлось на 2015–2019 г., а с 2019 по 2021 г. он оставался неизменным. При этом в докладе была продемонстрирована возможность достижения прогресса, поскольку 30% стран (42 из 138 стран, в отношении которых имеются данные) расширили охват услугами, одновременно сократив долю катастрофически высоких расходов населения на медицинскую помощь, оплачиваемых из собственных средств.

10. В 2023 г. мировые лидеры взяли на себя обязательство удвоить усилия по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. В политической декларации<sup>3</sup>, принятой по итогам второго совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, признается, что модель первичной медико-санитарной помощи представляет собой наиболее инклюзивный, эффективный и действенный подход к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения. Государства-члены подтвердили свою решимость к 2025 г. обеспечить охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек, увеличить объем государственного финансирования, активизировать меры по защите от финансовых рисков и к 2030 г. ликвидировать обнищание, вызванное необходимостью оплачивать медицинские расходы. Они также призвали уделять приоритетное внимание здравоохранению в рамках государственных бюджетов и законотворческой деятельности и эффективно выделять ресурсы на укрепление здоровья и профилактику заболеваний. Государства-члены обязались наращивать объем средств, вкладываемых в образование, профессиональную подготовку, трудоустройство защиту и удержание медицинских и медико-социальных работников, и постановили созвать в 2027 г. совещание высокого

---

<sup>1</sup> Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. Geneva: World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2023.

<sup>2</sup> Определяются как расходы, превышающие 10% бюджета домохозяйства.

<sup>3</sup> Резолюция 78/4 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (<https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F78%2F4>, по состоянию на 27 ноября 2023 г.).

уровня для обзора прогресса в выполнении обязательств по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

11. В октябре 2023 г. в целях обмена опытом в области развития первичной медико-санитарной помощи и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения Правительство Казахстана, ВОЗ и ЮНИСЕФ совместно провели международную конференцию «Политика и практика в сфере первичной медико-санитарной помощи», которая была приурочена к сорок пятой годовщине принятия Алма-Атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи и пятой годовщине принятия Астанинской декларации по первичной медико-санитарной помощи.

12. Ключевым условием поддержания устойчивости систем здравоохранения на фоне экономических, геополитических и климатических вызовов является стабильное и более справедливое государственное финансирование здравоохранения. В докладе ВОЗ о глобальных расходах на здравоохранение 2023 г.<sup>1</sup> отмечается, что в ходе реагирования на пандемию коронавирусной инфекции (COVID-19) расходы на здравоохранение резко выросли и в 2021 г. достигли 9,8 трлн долл. США (10,3% мирового валового внутреннего продукта), однако при этом сохранялись огромные диспропорции между странами и внутри них. В 2021 г. 11% мирового населения проживало в странах, в которых расходы на здравоохранение составляли менее 50 долл. США на человека в год, в то время как в странах с высоким уровнем дохода средние подушевые расходы на эти цели составили 4000 долл. США.

13. Секретариат взаимодействует с государствами-членами и ключевыми заинтересованными сторонами в целях ускорения прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения. Для этого, в частности, осуществляются следующие инициативы: Партнерство по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, в рамках которого Секретариат оказывает гибкую и адресную поддержку более чем 120 государствам-членам; Платформа для инвестиций в интересах развития здравоохранения, призванная активизировать капиталовложения в развитие первичной медико-санитарной помощи в сотрудничестве с региональными банками развития; «ВОУЗ-2030», многосторонняя платформа сотрудничества, призванная обеспечить соответствие оказываемой поддержки обязательствам стран; программа «Работа в интересах здоровья» и Многосторонний партнерский целевой фонд с участием МОТ и ОЭСР для оказания поддержки странам в предотвращении прогнозируемой на 2030 г. нехватки 10 миллионов работников здравоохранения за счет принятия мер по подготовке, трудоустройству, финансированию и обеспечению эффективности работы медицинских и медико-социальных работников, а также по их защите; и Инициатива по ускоренному внедрению первичной медико-санитарной помощи, осуществляемая в рамках Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех под сопредседательством ЮНИСЕФ.

---

<sup>1</sup> Global spending on health: coping with the pandemic. Geneva: World Health Organization; 2023. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240086746>, по состоянию на 9 февраля 2024 г.).

### **С. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ: СТРАТЕГИЯ ПО УСКОРЕНИЮ ХОДА РАБОТЫ ПО ДОСТИЖЕНИЮ МЕЖДУНАРОДНЫХ ЦЕЛЕЙ И ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ РАЗВИТИЯ (резолюция WHA57.12 (2004 г.))**

14. В настоящем докладе за период 2022–2023 гг. освещается деятельность Секретариата по осуществлению стратегии в области репродуктивного здоровья, определяющей пять приоритетных аспектов сексуального и репродуктивного здоровья<sup>1</sup>, спустя 20 лет после одобрения стратегии Всемирной ассамблеей здравоохранения и 30 лет после проведения Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.). Темпы наблюдаемого прогресса недостаточны, особенно среди наиболее обездоленных групп населения.

15. Согласно оценкам, в 2020 г. произошло 287 000 случаев материнской смертности<sup>2</sup>. Хотя за период с 2000 по 2020 г. глобальный коэффициент материнской смертности снизился на 34,3% (с 339 до 223 случаев смерти на 100 000 живорождений), в дальнейшем прогресс в этой области замедлился. С 2016 по 2020 г. показатели оставались на примерно одинаковом уровне в 131 стране, повысились в 17 странах и существенно снизились лишь в 31 стране. Значительный спад показателей произошел в Регионе Юго-Восточной Азии, при этом они остались неизменными в регионах Африки и Восточного Средиземноморья и выросли в Европейском регионе и Регионе Западной части Тихого океана.

16. Секретариат обновил научно обоснованные рекомендации по этим вопросам, в том числе в отношении передового комплекса мер ранней диагностики и лечения послеродового кровотечения. В целях реализации рекомендаций ВОЗ он оказал поддержку 27 странам в разработке планов ускорения действия по охране здоровья матерей и новорожденных. Он также выступил одним из организаторов проведенной в 2023 г. Международной конференции по охране здоровья матерей и новорожденных, в которой приняли участие более 1700 человек.

17. В 2022 г. доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности в услугах по планированию семьи удовлетворяются современными методами, составила 78% (на 10% выше, чем в 1990 г.) в глобальном масштабе, но всего 54% в странах Африки к югу от Сахары<sup>3</sup>. Секретариат оказал поддержку 40 странам во внедрении научно обоснованных методов планирования семьи. В проведенной в 2022 г. Международной конференции по планированию семьи, соучредителем которой является ВОЗ, участвовало более 5000 делегатов. ВОЗ предоставляла специализированные

---

<sup>1</sup> Улучшение дородовой помощи, помощи при родах, после родов и помощи новорожденным; предоставление высококачественных услуг по планированию семьи; ликвидация небезопасных аборт; борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем; и укрепление сексуального здоровья.

<sup>2</sup> Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372247/9789240069251-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 20 февраля 2024 г.).

<sup>3</sup> Доступно по адресу: <https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators> (по состоянию на 7 марта 2024 г.).

рекомендации, руководила оказанием организационно-методической поддержки 68 молодым исследователям из 28 стран и взаимодействовала с 60 низовыми организациями из 20 стран для повышения заметности местных приоритетов на глобальном уровне.

18. Секретариат осуществлял сотрудничество с 10 странами по вопросам укрепления систем здравоохранения в целях снижения материнской смертности, обусловленной небезопасными абортами. Он также содействовал 15 странам во внедрении соответствующих методических разработок, в частности справочника по клинической практике, мобильного приложения и материалов для компетентностно-ориентированного обучения медицинских работников.

19. Ежедневно во всем мире происходит более одного миллиона случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем<sup>1</sup>. Секретариат определил приоритетные направления научных исследований в этой области и взаимодействовал со странами и партнерами для разработки тестов, которые могут использоваться в местах оказания помощи, а также терапевтических вакцин в поддержку глобальных стратегий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ, вирусным гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем. Он опубликовал анкету для изучения тенденций сексуального поведения и соответствующих показателей здоровья, руководствуясь результатами исследования, проведенного в 19 странах, а также ключевой информацией о состоянии здоровья женщин в период от менархе до менопаузы, в том числе о проблеме эндометриоза.

20. Почти каждая третья женщина хотя бы раз в жизни подвергается насилию со стороны интимного партнера и/или сексуальному насилию со стороны других лиц, не являющихся партнерами<sup>2</sup>. Секретариат содействовал принятию мер по борьбе с этим явлением в странах, включая 23 страны, переживающие чрезвычайные гуманитарные ситуации. По меньшей мере 48% из 174 стран, по которым имеется информация, ввели в действие клинические рекомендации или протоколы по реагированию на случаи насилия в отношении женщин<sup>3</sup>.

21. Полный спектр мероприятий по охране сексуального и репродуктивного здоровья включен в подготовленный ВОЗ каталог мероприятий для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и соответствующий инструмент ВОЗ для разработки и внедрения комплекса медицинских услуг. Секретариат оказал поддержку восьми странам Африканского региона в применении этих методических материалов для

---

<sup>1</sup> Доступно по адресу: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) (по состоянию на 7 марта 2024 г.).

<sup>2</sup> Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization; 2024. Доступно по адресу: <https://iris.who.int/handle/10665/341337> (по состоянию на 6 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> Addressing violence against women in health and multisectoral policies: a global status report. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350245/9789240040458-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 7 марта 2024 г.).



определения приоритетов в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья в рамках процедур принятия решений.

22. Секретариат разработал структурированный формат представления рекомендаций ВОЗ по вопросам охраны сексуального и репродуктивного здоровья, позволяющий странам отражать эти рекомендации в стандартизированных цифровых системах. С момента выпуска рекомендаций ВОЗ в 2019 г. в 47 странах были внесены изменения в действующую политику, обеспечивающие возможность применения методов самопомощи, в том числе с использованием безрецептурных препаратов и тест-систем.

#### **D. ЛИКВИДАЦИЯ ДРАКУНКУЛЕЗА (резолюция WHA64.16 (2011 г.))**

23. В 2023 г. пять стран сообщили о 14 случаях заболевания людей дракункулезом (болезнью ришты) в 11 сельских населенных пунктах (согласно отчетной информации, полученной от стран в январе 2024 г. и подтвержденной в апреле 2024 г.). Девять случаев заболевания было зарегистрировано в шести деревнях в Чаде; один случай – в Мали; и два случая – в двух деревнях Южного Судана. По одному случаю было зарегистрировано в уже прошедших сертификацию Камеруне и Центральноафриканской Республике, причем оба заразившихся посещали Чад. В 2022 г. было зарегистрировано 13 случаев заболевания людей<sup>1</sup>. В 2023 г. в Анголе, Камеруне, Чаде, Эфиопии, Мали и Южном Судане также было зарегистрировано 723 случая заражения животных<sup>2</sup>.

24. ВОЗ и ее глобальные партнеры (Центр Картера, ЮНИСЕФ и Сотрудничающий центр ВОЗ по ликвидации дракункулеза при Центрах по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов Америки) содействовали принятию целенаправленных противоэпидемических мер местного и общенационального уровня во всех затронутых распространением инвазии странах, в том числе ведению эпиднадзора во всех ранее эндемичных и прошедших сертификацию странах, обеспечивая тем самым устойчивую динамику действий по ликвидации заболевания при активном участии доноров.

25. Демократическая Республика Конго стала последней страной, которая была сертифицирована в качестве свободной от передачи дракункулеза. Сертификацию еще не прошли шесть государств-членов, в том числе пять эндемичных стран (Ангола, Чад, Эфиопия, Мали и Южный Судан), а еще одна страна (Судан) находится на этапе предварительной сертификации. В целях снижения риска распространения болезни ВОЗ в ноябре 2023 г. организовала в Камеруне совещание сертифицированных стран (включая Чад и Эфиопию, которые в настоящее время являются эндемичными по инвазии и могут стать источником ее заноса в прошедшие сертификацию страны), на котором были рассмотрены и обсуждены дополнительные механизмы укрепления национальных систем эпиднадзора. На совещании впервые присутствовали

---

<sup>1</sup> Weekly epidemiological record, 19 May 2023. Dracunculiasis eradication: global surveillance summary, 2022. Доступно по адресу: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9820-205-224>, по состоянию на 4 марта 2024 г.

<sup>2</sup> Неопубликованная отчетность, представленная министерствами здравоохранения государств-членов в ВОЗ, предварительные данные.

представители секторов ветеринарии, экологической медицины, рыболовства и охраны дикой природы.

26. В 2023 г. в Анголе, Камеруне, Чаде, Эфиопии, Мали и Южном Судане осуществлялся активный местный эпиднадзор примерно в 7365 деревнях по сравнению с 7181 деревней в 2022 г.<sup>1</sup>. В Судане, несмотря на нестабильную обстановку, продолжался предсертификационный эпиднадзор, в том числе поиск случаев заболевания, в доступных для посещения районах страны. При этом не было выявлено ни одного случая заболевания человека или заражения животных.

27. Все страны, еще не прошедшие сертификацию, в 2023 г. продолжали реализацию программы выплат денежного вознаграждения за добровольное информирование о случаях заболевания дракункулезом. Были проведены расследования в отношении более 318 000 неподтвержденных сообщений о заражении людей и более 117 000 сообщений о заражении животных, причем 99% таких сообщений расследовались в течение 24 часов после их поступления<sup>1</sup>.

28. В 2023 г., как и в 2022 г., в Анголе не было зарегистрировано ни одного случая заболевания людей, а в 2023 г. – 73 случая заражения животных (только собак)<sup>1</sup>. В стране при поддержке ВОЗ и Центра Картера продолжается усиление активного эпиднадзора за заболеванием на местном уровне. В 2023 г. в Камеруне помимо одного случая заражения человека в том же ограниченном районе передачи заболевания вблизи границы с Чадом было выявлено 97 инфицированных животных. Несмотря на небезопасную обстановку ВОЗ оказывала Центральноафриканской Республике поддержку в целях укрепления эпиднадзора в районах повышенного риска на границе с Чадом, где в ноябре 2023 г. был выявлен случай заболевания человека<sup>1</sup>.

29. Серьезной проблемой остается заражение дракункулезом собак. По сравнению с 2022 г. общее число случаев заражения животных в 2023 г. увеличилось на 5%, с 688<sup>2</sup> до 723<sup>1</sup>. Это во многом обусловлено более эффективным выявлением зараженных животных в Анголе и Камеруне. В 2023 г. в Чаде было выявлено заражение 495 животных, преимущественно собак (406) и кошек (89); в Эфиопии было зарегистрирован один случай заражения собаки; в Мали – в основном случаи заражения собак (41) и кошек (5); а Южный Судан сообщил об одном случае заражения собаки<sup>1</sup>. Конфликты, небезопасная обстановка и перемещение населения по-прежнему препятствовали усилиям по ликвидации заболевания и ограничивали доступ на места в некоторых районах Мали и Южного Судана, которые остаются эндемичными по дракункулезу, а также в Центральноафриканской Республике, на территории которой необходимо осуществлять пристальный постсертификационный надзор. В этих случаях для обеспечения доступа на места и ведения активного эпиднадзора требуется

---

<sup>1</sup> Неопубликованная отчетность, представленная министерствами здравоохранения государств-членов в ВОЗ, предварительные данные.

<sup>2</sup> Weekly epidemiological record, 19 May 2023. Dracunculiasis eradication: global surveillance summary, 2022. Доступно по адресу: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9820-205-224>, по состоянию на 4 марта 2024 г.

взаимодействие с Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

30. На состоявшемся в марте 2023 г. двадцать седьмом международном обзорном совещании руководителей программ по ликвидации дракункулеза страны представили доклады о ходе осуществления своих программ за 2022 г. Двадцать восьмое совещание будет проведено в апреле 2024 г.

31. В ходе семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения состоялось ежегодное неофициальное совещание с министрами здравоохранения стран, в которых регистрируются случаи местной передачи дракункулеза.

**Е. КОМПЛЕКСНАЯ ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, ВКЛЮЧАЯ БОРЬБУ С ПРЕДОТВРАТИМОЙ СЛЕПОТОЙ И ПРЕДОТВРАТИМЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ (резолюция WHA73.4 (2020 г.))**

32. Секретариат в сотрудничестве с более чем 300 экспертами из всех регионов разработал документ «Офтальмологическая помощь в системах здравоохранения: руководство к действию»<sup>1</sup>, к которому прилагаются методические документы с пошаговыми практическими рекомендациями для государств-членов по планированию и реализации комплексной и ориентированной на потребности людей офтальмологической помощи. В 2021–2022 гг. Секретариат организовал шесть региональных мероприятий, на которых было представлено данное руководство.

33. С момента принятия резолюции WHA73.4 Секретариат взаимодействовал с государствами-членами в рамках целого ряда направлений деятельности по укреплению офтальмологической помощи, включая: внедрение методических инструментов, представленных в руководстве к действию, в 17 государствах-членах; оценку ситуации по отдельным заболеваниям глаз (диабетической ретинопатии и диабету, глаукоме, нескорректированным аномалиям рефракции, а также по реабилитации зрения) в 37 государствах-членах; первый университетский дипломный курс по офтальмологии как дисциплине общественного здравоохранения для франкоязычных стран Африки; создание службы реабилитации зрения в Марокко и национальных референс-центров третичного уровня для оказания специализированной детской офтальмологической помощи в четырех государствах-членах.

34. Секретариат в консультации с государствами-членами и экспертами подготовил рекомендации в отношении глобальных задач по эффективному охвату хирургической помощью при катаракте и услугами по коррекции аномалий рефракции. Эти задачи были утверждены семьдесят четвертой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup> и предусматривают увеличение на 40 процентных пунктов эффективного охвата услугами

---

<sup>1</sup> Офтальмологическая помощь в системах здравоохранения: руководство к действию. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/366333>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>2</sup> Решение WHA74(12) (2021 г.).

по коррекции аномалий рефракции и увеличение на 30 процентных пунктов эффективного охвата хирургией катаракты к 2030 г.

35. Секретариат разработал ряд решений для содействия эпиднадзору и мониторингу офтальмологической помощи, включая первый доклад о выполнении намеченных на 2030 г. задач по обеспечению эффективного охвата офтальмологической помощью<sup>1</sup>, набор показателей оказания офтальмологической помощи<sup>2</sup>, набор инструментов для планового отслеживания показателей сенсорных функций в системах медико-санитарной информации и цифровой комплект по сенсорным функциям ко второй версии программного обеспечения для районных систем медико-санитарной информации<sup>3</sup>. Показатели оказания офтальмологической помощи включались в текущие обследования, включая обследования по разработанной ВОЗ методике изучения факторов риска неинфекционных заболеваний STEPwise и обследования потенциала стран.

36. ВОЗ приступила к осуществлению инициативы SPECS 2030, которая призвана помочь государствам-членам охватить услугами по коррекции аномалий рефракции более 800 миллионов человек, нуждающихся в такой помощи<sup>4</sup>. Данная глобальная инициатива должна стать передовым звеном согласованной информационно-разъяснительной работы и совместных действий во всех секторах и в настоящее время объединяет 30 членских организаций.

37. Секретариат разработал и распространил несколько научно обоснованных методических инструментов для повышения осведомленности населения и активизации профилактики, включая программу ВОЗ-МСЭ по близорукости MyopiaEd<sup>5</sup> и приложение WHOeyes<sup>6</sup>.

38. Секретариат разработал План действий по оказанию комплексной ориентированной на потребности людей офтальмологической помощи в Юго-Восточной Азии на 2022–2030 гг., который был утвержден Региональным комитетом в 2022 г.<sup>7</sup>.

---

<sup>1</sup> Report of the 2030 targets on effective coverage of eye care. Geneva: World Health Organization; 2022. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/363158>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>2</sup> Eye care indicator menu (ECIM): a tool for monitoring strategies and actions for eye care provision. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354257>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>3</sup> Доступно по адресу: <https://www.who.int/tools/routine-health-information-systems---sensory-functions-toolkit> (по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>4</sup> World Health Organization. WHO SPECS 2030 (<https://www.who.int/initiatives/specs-2030>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>5</sup> Be he@lthy, be mobile: a toolkit on how to implement MyopiaEd. World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240042377>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>6</sup> World Health Organization. WHOeyes (<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/whoeyes>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

<sup>7</sup> Резолюция SEA/RC75/R2 (2022 г.).

Он также содействовал проведению анализа ситуации в области здоровья органов зрения и офтальмологической помощи в Регионе Восточного Средиземноморья.

39. В настоящий момент требуются дополнительные усилия по совершенствованию планирования и оказания офтальмологической помощи как в рамках соответствующих программ первичной медико-санитарной помощи (например, по охране здоровья новорожденных и детей, борьбе с неинфекционными заболеваниями), так и в различных секторах (таких как образование, трудовые отношения, частный сектор). Эти вопросы должны учитываться в рамках более широких планов и мер политики, в том числе касающихся финансирования здравоохранения (льготных видов помощи), кадровых ресурсов и информационных систем.

#### **F. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА<sup>1</sup> (решение WHA75(18) (2022 г.))**

40. Резолюция WHA63.22 (2010 г.), включая Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации клеток, тканей и органов человека, оказала значительное влияние на процессы создания и изменения законов и других нормативно-правовых актов в большинстве стран. В решении WHA75(18) Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору продолжать каждые два года в период до 2030 г. представлять доклады Ассамблее здравоохранения о прогрессе, достигнутом в осуществлении резолюции WHA63.22.

41. В последнем докладе руководящим органам на эту тему<sup>2</sup> было отмечено, что несмотря на широкий спектр мер, разработанных государствами-членами, и вопреки различиям в возможностях и приоритетах систем здравоохранения, во всем мире по-прежнему наблюдаются явно недостаточный рост и асимметричное развитие трансплантации. Особую озабоченность вызывают следующие обстоятельства: рост спроса на трансплантацию, главным образом ввиду роста распространенности неинфекционных заболеваний, приводящих к органной недостаточности и преждевременной смерти; нехватка доноров, которая приводит к долгим спискам ожидания и неблагоприятным исходам и/или смерти пациентов, ожидающих трансплантации, что, в частности, объясняется отсутствием систем посмертного донорства во многих регионах мира ввиду ограниченности ресурсов или наличия препятствующих этому социокультурных установок; нарушения норм этики, связанные с торговлей органами, трансплантационным туризмом и превращением органов и тканей человека в объект купли-продажи.

42. Секретариат откликнулся на растущий интерес к трансплантации со стороны государств-членов, желающих развивать или укреплять соответствующие национальные системы. В рамках координированных усилий на всех трех уровнях Организации Секретариат работает в нескольких странах, в частности в области оценки и

---

<sup>1</sup> См. документ A77/4, в котором содержится информация о решении EB154(7) (2024 г.) «Расширение доступности услуг по трансплантации клеток, тканей и органов человека, совершенствование их этической оценки и улучшение надзора за ними».

<sup>2</sup> Документ A75/41.

предоставления рекомендаций и руководств. Для расширения воздействия принимаемых мер разрабатываются новые региональные мероприятия, особенно в недостаточно обеспеченных поддержкой районах и странах в регионах Африки, Юго-Восточной Азии, Европы и Восточного Средиземноморья.

43. Для решения проблем, связанных с трансплантацией тканей, Секретариат разработал проект плана действий, который будет представлять собой дорожную карту для работы Секретариата и сможет способствовать обмену передовым опытом и техническими знаниями. В октябре 2023 г. в Регионе стран Америки прошли региональные консультации, в которых приняли участие представители 12 государств-членов и соответствующих научных и профессиональных обществ. Новый план действий в отношении донорства и трансплантации тканей будет включен Региональным бюро для стран Америки в соответствующую региональную стратегию в области трансплантации<sup>1</sup>.

44. В сотрудничестве с Испанией в качестве председателя Европейского совета ВОЗ выступила в роли соорганизатора международного саммита под названием «На пути к глобальной конвергенции в области трансплантации: достаточность, транспарентность и надзор» (Сантандер, Испания, 9 и 10 ноября 2023 г.), целью которого было проведение критического анализа текущей ситуации в области донорства и трансплантации, выявление ключевых проблем и определение траектории развития трансплантации на мировой арене в будущем. В Сантандерском заявлении был сформулирован ряд рекомендаций в этом отношении<sup>2</sup>.

45. В целях борьбы с торговлей органами и в ответ на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 75/195 (2020 г.) «Усиление и поощрение эффективных мер и международного сотрудничества в сфере донорства и трансплантации органов в целях предупреждения и пресечения торговли людьми для изъятия органов и торговли органами человека» Секретариат в сотрудничестве с УНП ООН участвовал в разработке нового инструментария по расследованию и судебному преследованию фактов торговли людьми с целью извлечения органов<sup>3</sup>, призванного стимулировать проактивные следственные действия по предполагаемым фактам противоправной деятельности или по «тревожным сигналам». Инструментарий был представлен на мероприятии высокого уровня<sup>4</sup> в штаб-квартире Организации Объединенных Наций, после которого в различных странах был проведен ряд учебных

---

<sup>1</sup> См. документ CD57.11.

<sup>2</sup> См. [https://www.ont.es/wp-content/uploads/2023/11/Santander\\_Transplant\\_Statement\\_nov\\_23.pdf](https://www.ont.es/wp-content/uploads/2023/11/Santander_Transplant_Statement_nov_23.pdf) (по состоянию на 6 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> См. <https://www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/glo-act2/tip-for-or-toolkit.html> (по состоянию на 6 марта 2024 г.).

<sup>4</sup> UNODC and partners launch toolkit for tackling underreported crime of human trafficking for organ removal United Nations Office on Drugs and Crime. In: UNODC [website]. New York: United Nations Office on Drugs and Crime; 2022 (<https://www.unodc.org/unodc/frontpage/2022/October/unodc-and-partners-launch-toolkit-for-tackling-underreported-crime-of-human-trafficking-for-organ-removal.html>, по состоянию на 6 марта 2024 г.).

семинаров-практикумов, в которых приняли участие сотрудники правоохранительных органов и учреждений здравоохранения.

46. ВОЗ приняла решение продолжить долгосрочное сотрудничество с Интерполом, с которым был подписан новый меморандум о взаимопонимании, в котором, среди прочего, фигурирует тема торговли людьми с целью изъятия органов и торговли органами, тканями и клетками человека.

## **G. НАЛИЧИЕ, БЕЗОПАСНОСТЬ И КАЧЕСТВО ПРОДУКТОВ КРОВИ (решение WHA75(17) (2022 г.))**

47. Резолюция WHA63.12 (2010 г.) оказала значительное влияние на процессы создания и изменения стандартов, нормативов и законодательства, касающихся продуктов крови и систем донорства крови в странах. В решении WHA75(17) Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору продолжать каждые два года в период до 2030 г. представлять Ассамблее здравоохранения доклады о прогрессе, достигнутом в выполнении резолюции WHA63.12.

48. *Укрепление национальных систем донорства крови.* ВОЗ опубликовала рекомендации по устранению нехватки донорской крови и преодолению сбоев в работе служб крови в условиях стихийных бедствий и гуманитарных кризисов<sup>1</sup>. Региональное бюро ВОЗ для стран Америки провело ряд семинаров, посвященных обзору ситуации с обеспечением наличия донорской крови в период пандемии. Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии организовало семинар по повышению качества продуктов крови в странах Региона; был представлен опыт Индонезии в этом отношении. Во всех регионах растет число стран, отмечающих Всемирный день донора крови, особое внимание в рамках которого уделяется проведению кампаний для популяризации добровольной безвозмездной сдачи крови.

49. *Системы обеспечения качества и гемонадзор.* Опубликовано техническое руководство по внедрению систем гемонадзора. ВОЗ оказала поддержку Бурунди, Эсватини, Маврикию и Замбии в разработке и внедрении систем гемонадзора. При поддержке ВОЗ/ПАОЗ национальные программы в сфере гемонадзора были созданы в Бразилии и Колумбии. ВОЗ опубликовала руководство по созданию системы контроля качества в учреждениях по переливанию крови<sup>2</sup>. По поручению государств-членов Секретариат создал рабочую группу для обновления руководящих принципов ВОЗ в отношении надлежащей производственной практики для учреждений по переливанию крови. Региональное бюро ВОЗ для стран Америки разработало и провело виртуальный учебный курс по надлежащей производственной практике для служб крови на португальском и испанском языках. Была собрана и проанализирована информация о

---

<sup>1</sup> Guidance on ensuring a sufficient supply of safe blood and blood components during emergencies. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240068636>, по состоянию на 12 марта 2024 г.).

<sup>2</sup> Guidance on implementation of a quality system in blood establishments. <https://iris.who.int/handle/10665/376096>, по состоянию на 12 марта 2024 г.

безопасности и доступности крови. На основе собранных данных были опубликованы глобальные и региональные доклады.

50. *Национальные системы регулирования донорства крови.* Организация оказала техническую поддержку трем странам в области разработки или укрепления систем регулирования донорства крови<sup>1</sup>. Проведены межстрановые учебно-практические семинары по созданию потенциала на английском и французском языках. Региональное бюро для стран Америки оказало техническую поддержку в проведении обзора системы регулирования в Гондурасе, а также провело семинары по надлежащей производственной практике и регулированию в Аргентине, Бразилии и Мексике. Консультативная группа по вопросам регулирования, наличия и безопасности донорской крови оказала поддержку мероприятиям, посвященным вопросам регулирования в сфере донорства крови и трансфузионной медицины.

51. *Оптимальное использование крови и продуктов крови и менеджмент крови пациентов.* В ответ на содержащееся в резолюции WHA63.12 поручение Секретариат опубликовал аналитическую записку о неотложной необходимости внедрения менеджмента крови пациентов<sup>2</sup>. Региональное бюро для стран Америки провело региональный семинар, посвященный роли менеджмента крови пациентов в снижении материнской смертности.

52. *Наращивание объемов производства лекарственных препаратов на основе плазмы крови посредством фракционирования плазмы, получаемой от доноров на национальном уровне.* Одним из приоритетов Рамочной программы действий ВОЗ по обеспечению всеобщего доступа к безопасным, эффективным и качественным продуктам крови на 2020–2023 гг.<sup>3</sup> является проект «Ахиллес», направленный на повышение качества крови для переливания и плазмы для фракционирования в развивающихся странах. В период 2022–2023 гг. ВОЗ оказывала поддержку реализации проекта «Ахиллес» в Индонезии и Сенегале в интересах повышения стандартов деятельности организаций по переливанию крови и центров сбора донорской плазмы в странах с низким и средним уровнем дохода до уровня требований, предъявляемого к плазме, предназначенной для фракционирования. В целях оказания помощи странам в оценке национальных систем крови были опубликованы руководства и инструменты оценки, предназначенные для выявления факторов, препятствующих надлежащей работе служб крови<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Индонезия, Сенегал и Сербия.

<sup>2</sup> The urgent need to implement patient blood management: policy brief (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240035744>, по состоянию на 18 февраля 2024 г.).

<sup>3</sup> Action framework to advance universal access to safe, effective and quality-assured blood products 2020–2023. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331002/9789240000384-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 4 марта 2024 г.).

<sup>4</sup> Guidance to identify barriers in blood services using the blood system self-assessment (BSS) tool. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374355>, по состоянию на 18 февраля 2024 г.).



53. Подана и одобрена заявка на включение криопреципитата (Сryo-PR) в Примерный перечень основных лекарственных средств ВОЗ.

54. *Текущие трудности и дальнейшие шаги.* В большинстве стран с низким и средним уровнем дохода доступ пациентов к лекарственным средствам на основе плазмы крови ограничен или отсутствует ввиду неэффективности систем крови и слабого надзора со стороны органов регулирования. В системах здравоохранения многих стран сохраняются трудности с обеспечением доступа к безопасной гемотрансфузии. Секретариат будет и далее оказывать странам поддержку в создании эффективных и устойчивых систем донорства крови и обеспечении всеобщего доступа к безопасной донорской крови и продуктам крови.

## **Н. МИРОВАЯ ПРОБЛЕМА НАРКОТИКОВ С ПОЗИЦИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (решение WHA75(20) (2022 г.))**

55. На своих сорок пятом (2022 г.) и сорок шестом (2023 г.) заседаниях Комитет экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости рекомендовал ввести международный контроль в отношении нескольких психоактивных веществ, включая новые синтетические опиоиды, каннабиноиды и бензодиазепины. В созданном в июне 2023 г. центре документации Комитета экспертов по лекарственной зависимости хранятся доклады и классификационные данные в отношении более 450 веществ, которые были изучены Комитетом экспертов по лекарственной зависимости начиная с 1950 г., благодаря чему он является наиболее полным независимым источником информации о прошедших оценку психоактивных веществах.

56. В рамках Совместной программы УНП ООН и ВОЗ по лечению наркозависимости и оказанию наркологической помощи обеспечиваются распространение Международных стандартов лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств, и разработка набора инструментов для их внедрения. После успешного завершения инициативы УНП ООН/ВОЗ «За безопасную профилактику передозировки» (SOS) в четырех странах Центральной Азии и Восточной Европы Секретариат содействует странам в осуществлении мониторинга и профилактики смертей, обусловленных передозировкой наркотическими веществами.

57. В 2023 г. ВОЗ обновила руководство Программы действий по ликвидации пробелов в области психического здоровья (mhGAP) по оказанию помощи в связи с психическими и неврологическими расстройствами, а также расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных учреждениях здравоохранения. В настоящее время под эгидой Академии ВОЗ разрабатывается цифровой курс по mhGAP, включающий модули, посвященные расстройствам, вызванным употреблением психоактивных веществ. В 2024 г. Секретариат приступил к обновлению руководств ВОЗ по оказанию помощи на уровне общин при передозировке опиоидами и фармакотерапии опиоидной зависимости с элементами психосоциальной поддержки.

58. Секретариат является одним из руководителей проекта по составлению учебного пособия по борьбе с употреблением психоактивных веществ при чрезвычайных

гуманитарных ситуациях, который осуществляется Справочной группой Межучрежденческого постоянного комитета по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций. По инициативе Секретариата начата разработка двух документов, направленных на укрепление кадрового потенциала здравоохранения в области борьбы с психическими, неврологическими и наркологическими расстройствами: руководства ВОЗ по базовой подготовке и руководства ВОЗ и системы квалификационных требований для последиplomной подготовки и повышения квалификации врачей в области профилактики и лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ и зависимым поведением.

59. ВОЗ и УНП ООН совместно отслеживают показатели охвата лечением при расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ, и координируют свою работу по вопросам эпидемиологии употребления наркотиков и их последствий для здоровья. Секретариат разработал новую методику, позволяющую проводить сопоставительный анализ потенциала стран в области лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, на основе информации, предоставляемой государствами-членами в рамках глобальных обследований ВОЗ по вопросу о выполнении задачи 3.5 Целей в области устойчивого развития (ЦУР). ВОЗ взаимодействует с УНП ООН в рамках сбора данных для выведения расчетных показателей глобальной численности потребителей инъекционных наркотиков, а также охвата услугами по снижению вреда, распространенности ВИЧ и вирусного гепатита С и заболеваемости этими инфекциями среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

60. ВОЗ опубликовала доклад о доступе к морфину для применения по медицинским показаниям, в котором описывается глобальная ситуация с распределением морфина. В докладе были отмечены диспропорции в потреблении морфина в различных странах и предложены меры по расширению безопасного доступа к морфину для удовлетворения медицинских потребностей. ВОЗ также пересматривает руководство по обеспечению сбалансированной национальной политики в отношении доступности и безопасного использования контролируемых лекарственных средств, которое должно быть опубликовано в течение 2024 г.

61. ВОЗ выпустила руководства по борьбе с ВИЧ, гепатитом и ИППП среди ключевых групп населения, а также аналитическую записку с изложением приоритетных видов помощи потребителям инъекционных наркотиков, включая программы обмена игл и шприцов, поддерживающую терапию агонистами опиоидных рецепторов для лечения опиоидной зависимости и меры профилактики передозировки опиоидами. Эти виды помощи также отнесены к числу основных медицинских услуг при чрезвычайных ситуациях и гуманитарных кризисах. ВОЗ и УНП ООН совместно разработали методические документы по таким вопросам, как поддерживающая терапия агонистами опиоидных рецепторов и гендерное насилие среди молодых потребителей наркотиков, и провели учебные вебинары для представителей директивных органов по вопросам организации программ снижения вреда.

62. ВОЗ содействует разработке национальных стратегических планов, а также заявок для Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов Америки по борьбе со СПИДом и ЮНИТЭЙД. Секретариат поддерживает проект ЮНИТЭЙД в области новых технологий профилактики гепатита С, включая терапию опиоидной зависимости бупренорфином длительного действия, применение потребителями инъекционных наркотиков шприцов с минимальным «мертвым» пространством, а также инновационные модели диагностики и лечения гепатита С. Секретариат также содействует реализации программ снижения вреда в Египте, Нигерии, Пакистане, Южной Африке и Украине. Для дальнейшей реализации и расширения таких программ в интересах выполнения связанной со здоровьем задачи 3.3 в рамках ЦУР необходима непрерывная информационно-разъяснительная работа.

#### **I. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ К ПАНДЕМИЧЕСКОМУ ГРИППУ: ОБМЕН ВИРУСАМИ ГРИППА И ДОСТУП К ВАКЦИНАМ И ДРУГИМ ПРЕИМУЩЕСТВАМ (резолюция WHA64.5 (2011 г.))**

63. Секретариат имеет честь представить ниже обновленную информацию о функционировании Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам (ГПП) за двухгодичный период 2022–2023 гг.

64. В рамках обмена вирусами 70% (7 из 10) стран, уведомивших ВОЗ о случаях зоонозного гриппа, в соответствии с операционными рекомендациями ВОЗ своевременно представили вирусы гриппа, обладающие пандемическим потенциалом для человека (ВГППЧ), в Глобальную систему по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер (ГСЭГО). ВОЗ продолжает призывать страны предоставлять ВГППЧ в распоряжение ГСЭГО в соответствии с этими рекомендациями.

65. В 2023 г. ВОЗ аттестовала четыре новых национальных центра по гриппу (в Бутане, Мальдивах, Таджикистане и Тиморе-Лешти), доведя общее число государств-членов, имеющих национальные центры по гриппу, до 129.

66. В рамках совместного использования выгод по состоянию на 1 февраля 2024 г. сумма полученных партнерских взносов составила 303 млн долл. США, из которых средства в размере 81 млн долл. США размещены в резерве и будут использоваться для реагирования на будущую пандемию гриппа. На укрепление работы по обеспечению готовности в регионах и странах были направлены средства на сумму 191 млн долл. США.

67. В настоящее время проводится внешняя оценка второго Плана высокого уровня по реализации партнерского вклада для Механизма ГПП на 2018–2023 гг. (HLIP II). Выпуск заключительного доклада ожидается в 2024 г.

68. ВОЗ опубликовала третий План высокого уровня по реализации партнерского вклада для Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПП) на

2024–2030 гг. (НЛР III)<sup>1</sup>, в котором были учтены выводы по итогам осуществления НЛР II, а также реагирования на пандемию коронавирусной инфекции (COVID-19) и вспышки других респираторных заболеваний. В плане определены четыре приоритетных направления деятельности по укреплению потенциала: политика и планы; совместный эпиднадзор; защита населения; и доступ к средствам противодействия болезням. План также согласуется с глобальной архитектурой обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них. НЛР III был разработан в консультации с промышленностью, гражданским обществом, академическими учреждениями и другими заинтересованными сторонами.

69. В интересах поддержания актуальности соглашений о поставках вакцин против пандемического гриппа и их эффективного выполнения во время пандемии такие соглашения регулярно пересматриваются. Один такой пересмотр завершился подписанием 29 июня 2022 г. Стандартного соглашения о передаче материалов 2 (ССПМ-2).

70. На финальной стадии находятся переговоры по ССПМ-2 с одним из производителей вакцин. Подписание соглашения ожидается в последнем квартале 2024 г. Кроме того, с одним из производителей достигнута договоренность о заключении аналогичного ССПМ-2 соглашения на поставку противовирусных препаратов, условия которого в настоящее время дорабатываются.

71. В рамках управления работой Механизма за двухгодичный период было проведено четыре совещания Консультативной группы по обеспечению готовности к пандемическому гриппу и опубликовано четыре доклада о работе совещаний<sup>2</sup>. В один из докладов было включено приложение<sup>3</sup> с рекомендациями для Генерального директора относительно возможных путей решения проблем, связанных с использованием вирусов сезонного гриппа производителями, последствиями такого использования для возможностей и эффективности ГСЭГО в целом и ее роли в обеспечении готовности к пандемиям и реагировании на них.

## **К. ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ВОЗ В ОБЛАСТИ БЕЗОПАСНОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ (решение WHA75(22) (2022 г.))**

72. Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в решении WHA75(22) приняла обновленную глобальную стратегию ВОЗ в области безопасности

---

<sup>1</sup> Pandemic influenza preparedness framework: partnership contribution high-level implementation plan III 2024-2030. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/366981>, по состоянию на 13 февраля 2024 г.).

<sup>2</sup> Доступно по адресу: <https://www.who.int/groups/pip-framework-advisory-group> (по состоянию на 13 февраля 2024 г.).

<sup>3</sup> Доступно по адресу: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pip-framework/pip-framework-advisory-group/ag-oct2022-meeting-report\\_11.01.23---with-annexes.pdf?sfvrsn=116acc7\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pip-framework/pip-framework-advisory-group/ag-oct2022-meeting-report_11.01.23---with-annexes.pdf?sfvrsn=116acc7_1), приложение 5 (по состоянию на 13 февраля 2024 г.).

пищевых продуктов на 2022–2030 гг. В настоящем докладе приводится информация о проделанной с тех пор работе.

73. Целью стратегии является оказание государствам-членам помощи и поддержки в определении приоритетов, планировании, осуществлении, мониторинге и регулярной оценке мер, направленных на снижение бремени болезней пищевого происхождения путем укрепления систем безопасности пищевых продуктов. Полный текст стратегии был опубликован на английском языке<sup>1</sup>, а ее резюме – на всех языках Организации Объединенных Наций<sup>2</sup>.

74. Повышение осведомленности о стратегии обеспечивалось посредством вебинаров, публикаций в социальных сетях, мероприятий по случаю Всемирного дня безопасности пищевых продуктов в 2022 и 2023 гг., а также в ходе 53-й сессии Комитета Кодекса по гигиене пищевых продуктов в 2022 г. Региональные бюро реализовали ряд инициатив и принимали участие во всех мероприятиях.

75. ВОЗ совместно с партнерами добилась успехов в оценке систем контроля качества и безопасности пищевых продуктов и разработке практических и информационно-разъяснительных материалов при содействии Технической консультативной группы по вопросам безопасности пищевых продуктов «Более безопасная пища для лучшего здоровья».

76. Было подписано соглашение о сотрудничестве между ВОЗ и Международной финансовой корпорацией/Всемирным банком в целях разработки инструмента самооценки на основе указанных в стратегии целей, с помощью которого государства-члены смогут разрабатывать/обновлять свои дорожные карты.

77. Для поддержки информационно-разъяснительной работы и осуществления стратегии в настоящее время ведется подготовка документа с обоснованием целесообразности вложения ресурсов в мероприятия по реализации стратегии. В документе будет представлена оценка отдачи от вложения ресурсов в эпиднадзор за болезнями пищевого происхождения, системы анализа данных и соответствующие мероприятия в области подготовки кадров в виде снижения заболеваемости и смертности.

78. Помимо популяризации стратегии, региональные бюро провели оценку систем контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов в Афганистане, Кабо-Верде, Папуа-Новой Гвинее и Таджикистане. Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья провело региональную экспресс-оценку и обновило страновые

---

<sup>1</sup> WHO global strategy for food safety 2022–2030: towards stronger food safety systems and global cooperation. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/item/9789240057685>, по состоянию на 23 февраля 2024 г.).

<sup>2</sup> Глобальная стратегия ВОЗ в области безопасности пищевых продуктов на 2022–2030 гг.: на пути к укреплению систем безопасности пищевых продуктов и глобальному сотрудничеству. Резюме. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2023 г. (<https://iris.who.int/handle/10665/372982>, по состоянию на 23 февраля 2024 г.).

профили стран Региона. Стратегия будет обсуждаться Региональным комитетом для стран Африки. В Региональном бюро для стран Западной части Тихого океана и в Региональном бюро для стран Юго-Восточной Азии эта стратегия реализуется параллельно с соответствующими региональными рамочными программами. ВОЗ сотрудничает с Африканским союзом в области укрепления систем безопасности пищевых продуктов и с Ассоциацией государств Юго-Восточной Азии в области укрепления систем экстренного реагирования в области безопасности пищевых продуктов.

79. В 2023 г. Целевой фонд Кодекса-2 ФАО/ВОЗ (ЦФК-2) одобрил выделение финансирования семи странам (Ботсване, Островам Кука, Кирибати, Лесото, Соломоновым Островам, Таджикистану и Вануату), в результате чего общее число стран-бенефициаров Целевого фонда Кодекса-2 достигло 59. Оценки, проведенные по итогам реализации проектов, профинансированных ЦФК-2, показали, что страны, получившие финансирование, достигли ожидаемых результатов.

80. ВОЗ совместно с ФАО продолжает предоставлять консультации по научным вопросам и техническую поддержку Кодексу и государствам-членам. В сотрудничестве с Международным агентством по изучению рака и Объединенным комитетом экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам ВОЗ опубликовала результаты оценки риска потребления аспартама для здоровья.

81. Впервые в стратегию ВОЗ в области безопасности пищевых продуктов были включены показатели для мониторинга ее осуществления государствами-членами. Был достигнут прогресс по двум показателям, касающимся эпиднадзора за болезнями пищевого происхождения (показатель совместной внешней оценки Р.5.1) и механизма межсекторального сотрудничества в отношении мероприятий по обеспечению безопасности пищевых продуктов (показатель Р.4.1 инструмента ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки). Для ускорения прогресса в области эпиднадзора ВОЗ учредила Альянс по безопасности пищевых продуктов, объединяющий сотрудничающие центры ВОЗ и ключевых партнеров. Согласно плану работы Альянса ВОЗ, его деятельность сосредоточится на комплексном эпиднадзоре, использовании геномных данных, а также сборе данных, касающихся устойчивости к противомикробным препаратам у патогенных микроорганизмов пищевого происхождения, в соответствии с совместным планом действий Четырехстороннего партнерства «Единое здоровье».

82. Что касается показателя эффективности многосекторального сотрудничества, Международная сеть органов в области безопасности пищевых продуктов ФАО/ВОЗ подготовила план по достижению поставленной цели и в течение прошлого двухгодичного периода провела 29 национальных/региональных семинаров.

83. Стратегия включает в себя показатель результативности – коэффициент заболеваемости диарейными болезнями пищевого происхождения на 100 000 жителей<sup>1</sup>. Референс-группа ВОЗ по эпидемиологии бремени болезней пищевого происхождения занимается подготовкой оценок заболеваемости болезнями пищевого происхождения и системой измерения воздействия на ситуацию в сфере безопасности пищевых продуктов, которые будут опубликованы в 2025 г. для укрепления подотчетности стран за достижение целевых показателей.

84. В настоящее время идет разработка механизма координации действий по реализации Стратегических приоритетов ФАО в области безопасности пищевых продуктов (2022–2031 гг.) и стратегии ВОЗ; как ожидается, механизм координации будет опубликован в 2024 г.

**L. СНИЖЕНИЕ РИСКОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫХ С ПРОДАЖЕЙ ЖИВЫХ ДИКИХ МЛЕКОПИТАЮЩИХ НА ТРАДИЦИОННЫХ ПРОДОВОЛЬСТВЕННЫХ РЫНКАХ: ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ (решение WHA75(23) (2022 г.))**

85. В решении WHA75(23) Генеральному директору было поручено обновить временные рекомендации по снижению рисков для здоровья населения, связанных с продажей живых диких млекопитающих на традиционных продовольственных рынках<sup>2</sup>, разъяснив сферу охвата рекомендаций с точки зрения видового состава животных (отдельные виды млекопитающих или же отдельные виды млекопитающих, а также некоторые виды животных других классов) и происхождения живых животных (сельскохозяйственные или дикие животные). Генеральному директору было также поручено разработать планы по оказанию поддержки странам в осуществлении временных рекомендаций.

86. По итогам открытого сбора заявок от экспертов была создана группа по разработке руководящих принципов, в состав которой с учетом принципа гендерного баланса были включены представители всех регионов ВОЗ. Из 60 подавших заявки кандидатов было отобрано 19 экспертов, представляющих различные области знаний.

87. В ноябре 2023 г. группа провела первое совещание в Амстердаме (Королевство Нидерландов), с тем чтобы приступить к обновлению временных рекомендаций, в том числе обсудить роль традиционных продовольственных рынков в обеспечении санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям в городах и населенных пунктах городского типа. В совещании также приняли участие наблюдатели от Конвенции о международной торговле видами дикой фауны и флоры, находящимися под угрозой исчезновения, Международного альянса по борьбе с рисками

---

<sup>1</sup> В оценках заболеваемости диарейными болезнями пищевого происхождения на 100 000 человек населения рассматривалось пять патогенных микроорганизмов: *Campylobacter spp.*; энтеропатогенная *E. Coli*; энтеротоксигенная *E. coli*; продуцирующая шигатоксин *E. coli*; нетифоидная *Salmonella enterica*.

<sup>2</sup> Доступно по адресу <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Food-safety-traditional-markets-2021.1> (по состоянию на 28 февраля 2024 г.).

для здоровья при торговле объектами дикой природы, Министерства здравоохранения, социального обеспечения и спорта Королевства Нидерландов, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Всемирной организации по охране здоровья животных.

88. В целях разработки будущих рекомендаций ВОЗ поручила провести четыре систематических обзора для отбора и оценки фактических данных о методах уменьшения рисков, связанных с торговлей дикими животными, являющимися объектами охоты или разведения в неволе, на традиционных продовольственных рынках.

89. Во время пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) некоторые страны, в частности Китай, Египет, Габон, Малайзия, Пакистан, Сингапур и Вьетнам, внесли в свое законодательство изменения, ограничивающие продажу диких животных с различными целями. После публикации временных рекомендаций в 2021 г. Колумбия внесла поправки к законодательству о торговле живыми домашними животными и птицей.

90. На момент возникновения пандемии в регионах уже принимались меры по модернизации традиционных продовольственных рынков. В Африканском регионе была оказана поддержка Камеруну и Сенегалу в массовой реализации инициативы по оздоровлению продовольственных рынков. В Регионе стран Америки было выпущено региональное руководство о передовых методах работы традиционных продовольственных рынков<sup>1</sup> с рекомендациями в отношении их базовой инфраструктуры и санитарно-гигиенических условий, а также типовым перечнем действий для инспекторов по контролю за качеством пищевых продуктов. Были также подготовлены информационные материалы для повышения осведомленности. В Колумбии и Парагвае была разработана диагностическая методика для оценки национальной нормативно-правовой базы, классификации рисков, связанных с работой традиционных продовольственных рынков, и практической реализации мер по уменьшению рисков. Полученные результаты были учтены при разработке дорожных карт будущих действий, а руководство и диагностическая методика были апробированы на четырех рынках в Колумбии. В Колумбии было проведено региональное рабочее совещание по вопросам укрепления потенциала традиционных продовольственных рынков на основе концепции «Единое здоровье». В 2021 г. был выпущен доклад о безопасных и здоровых продуктах питания на традиционных продовольственных рынках в Европейском регионе ВОЗ. Начиная с 2021 г. в регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана проводятся региональные совещания и разрабатываются материалы по этой проблематике. Было разработано пособие «Пять ключевых условий повышения безопасности на традиционных продовольственных рынках: уменьшение рисков на традиционных продовольственных рынках в Азиатско-Тихоокеанском регионе»<sup>2</sup>, а также комплект информационно-просветительских материалов и типовой алгоритм проверки рынка, которые могут адаптироваться и использоваться

---

<sup>1</sup> Safe and healthy food in traditional food markets in the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe; 2021 (<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-1854-41605-56825>, по состоянию на 21 февраля 2024 г.).

<sup>2</sup> Five keys for safer traditional food markets in the Asia-Pacific region. World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789290619956>, по состоянию на 21 февраля 2024 г.).



государствами-членами. Эти материалы были переведены на местные языки Камбоджи и Вьетнама, а разработанные рекомендации уже реализуются в четырех провинциях Камбоджи. В Папуа – Новой Гвинее продолжают информационно-разъяснительные мероприятия в различных районах страны и на уровне центральных органов власти. В 2023 г. на совещании в Камбодже с государствами-членами и техническими консультантами обсуждался проект многосекторальной дорожной карты и коммуникационной стратегии.

**М. ИТОГОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ САММИТА МОСРГ ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЗА ЗДОРОВОЕ И УСТОЙЧИВОЕ БУДУЩЕЕ МАЛЫХ ОСТРОВНЫХ РАЗВИВАЮЩИХСЯ ГОСУДАРСТВ» (резолюция WHA75.18 (2022 г.))**

91. Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA75.18 предложила активизировать работу государств-членов и Секретариата в отношении особых потребностей и проблем малых островных развивающихся государств (МОСРГ)<sup>1</sup> в области здравоохранения. В настоящем докладе излагается достигнутый к настоящему времени прогресс.

92. В рамках Специальной инициативы по изменению климата и здоровью в МОСРГ продолжается оказание поддержки странам, принявшим План действий по вопросам изменения климата и здоровья в МОСРГ, в том числе для включения вопросов здравоохранения в качестве приоритетных в планы адаптации, представляемые Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата государствами-членами из числа МОСРГ, и выявления новых источников финансирования деятельности по борьбе с изменением климата в МОСРГ. Важным шагом в этом направлении является аккредитация ВОЗ в качестве многостороннего учреждения-исполнителя Адаптационного фонда, одобренная в ноябре 2023 г. По состоянию на март 2024 г. к Альянсу за преобразования в области климата и здравоохранения присоединились в общей сложности 10 государств-членов, относящихся к МОСРГ<sup>2</sup>.

93. Секретариат ВОЗ в партнерстве с государствами-членами из числа МОСРГ активизирует глобальные усилия по привлечению внимания к особым потребностям и проблемам МОСРГ в области здравоохранения. Одним из наиболее знаковых событий стала Министерская конференция по неинфекционным заболеваниям (НИЗ) и психическому здоровью в МОСРГ, организованная в 2023 г. ВОЗ и Правительством Барбадоса. В ее итоговом документе – Бриджтаунской декларации по НИЗ и психическому здоровью – изложены медико-санитарные, социальные, экологические и экономические проблемы, обуславливающие тяжелое бремя НИЗ и психических расстройств в МОСРГ, а также имеющиеся у государств-членов возможности для

---

<sup>1</sup> ВОЗ придерживается официальной классификации МОСРГ, принятой Канцелярией Высокого представителя ООН по наименее развитым странам, развивающимся странам, не имеющим выхода к морю, и МОСРГ (UN-OHRLLS). См. список из 39 государств-членов ВОЗ, отнесенных к категории МОСРГ ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA76/A76\\_34-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_34-ru.pdf), по состоянию на 13 марта 2024 г.).

<sup>2</sup> Багамские Острова, Белиз, Кабо-Верде, Доминиканская Республика, Фиджи, Ямайка, Мальдивские Острова, Сан-Томе и Принсипи, Сейшельские острова и Тимор-Лешти (<https://www.atachcommunity.com/atach-community/countries/>, по состоянию на 13 марта 2024 г.).

решения этих проблем в целях улучшения показателей здоровья. Создан специальный портал, посвященный обязательствам по борьбе с НИЗ и укреплению психического здоровья в МОСРГ, и Секретариат ВОЗ оказывает поддержку странам в выполнении их обязательств.

94. Секретариат активизировал усилия по оказанию поддержки странам, включая МОСРГ, в области борьбы с ожирением. В рамках плана ВОЗ по ускорению мер по борьбе с ожирением<sup>1</sup> были определены страны-лидеры, некоторые из которых являются МОСРГ. Кроме того, в последние годы ВОЗ усилила поддержку МОСРГ в рамках Партнерства по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения. С помощью 33 консультантов по вопросам политики обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения ВОЗ оказывает адресную стратегическую и техническую поддержку в целях переориентации систем здравоохранения в 38 государствах-членах ВОЗ, относящихся к МОСРГ, на первичную медико-санитарную помощь. ВОЗ также оказывает экстренную поддержку многим МОСРГ, которые сталкиваются с экстремальными погодными явлениями и чрезвычайными ситуациями, вызванными изменением климата.

95. В резолюции WHA75.18 государства-члены постановили предложить учредить в ВОЗ Добровольный фонд здравоохранения для МОСРГ. На протяжении 2022 г. Секретариат оказывал техническую поддержку государствам-членам в ходе их консультаций и переговоров по разработке и согласованию круга ведения, который затем был принят решением WHA76(21) в 2023 г. Секретариат принимает необходимые меры для обеспечения скорейшего начала работы Добровольного фонда и в соответствии с поручением представит доклад Ассамблее здравоохранения на восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. Добровольный фонд будет способствовать участию МОСРГ в совещаниях руководящих органов ВОЗ, что позволит не только укрепить их технический потенциал, но и обеспечить учет Организацией критериев многообразия и равенства в рамках этих процессов.

96. Секретариат привлекает внимание к проблемам и потребностям МОСРГ в области здравоохранения на глобальных и региональных форумах. В сентябре 2023 г. вопросы, связанные с МОСРГ, поднимались на заседаниях высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения и по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них. Кроме того, ВОЗ будет предоставлена возможность уделить особое внимание вопросам здравоохранения на четвертой Международной конференции по МОСРГ, которая состоится в Антигуа и Барбуде в мае 2024 г. Секретариат будет и впредь учитывать потребности и проблемы МОСРГ в области здравоохранения на глобальном и региональном уровнях.

---

<sup>1</sup> План ВОЗ по ускорению мер по борьбе с ожирением (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/370281/9789240075634-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 13 марта 2024 г.).

## **N. ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ И ПЛАН ДЕЙСТВИЙ В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИННОВАЦИЙ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ (резолюция WHA75.14 (2022 г.))**

97. В настоящем документе приводится общая информация о ходе осуществления Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности<sup>1</sup>. Более подробный доклад о ходе работы за период 2021–2023 гг. размещен в сети Интернет<sup>2</sup>. Задачи Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности сформулированы в рамках восьми элементов.

98. В рамках элемента 1 («Определение приоритетов в области потребностей в научных исследованиях и разработок») ВОЗ предоставляет информацию, помогающую определять актуальные задачи научных исследований, в том числе через Глобальную обсерваторию по научным исследованиям и разработкам в области здравоохранения, а также посредством докладов, онлайн-инструмента и целевых профилей продукции.

99. В рамках элементов 2 и 3 («Содействие научным исследованиям и разработкам» и «Создание и совершенствование инновационного потенциала») Специальная программа ЮНИСЕФ, ПРООН, Всемирного банка и ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням предоставляет научные стипендии, а также реализует другие мероприятия по укреплению исследовательской деятельности в странах. ВОЗ оказывает поддержку национальным и региональным сетям, объединяющим органы регулирования, и выпустила технические рекомендации в отношении народной и комплементарной медицины.

100. В рамках элемента 4 («Передача технологии») ВОЗ учредила Пул доступных технологий для борьбы с COVID-19 (C-TAP), обеспечив предоставление технических решений владельцами технологий из числа государственных и частных структур<sup>3</sup>. ВОЗ и ее партнеры создали первый центр передачи технологий для производства вакцин на основе мРНК, предназначенный для расширения мощностей по производству таких вакцин в интересах их сбалансированного распределения между регионами, испытывающими дефицит поставок.

101. В рамках элемента 5 («Применение принципов интеллектуальной собственности на практике и управление ими в целях содействия инновационной деятельности и укрепления общественного здравоохранения») ВОЗ совместно с ВОИС и ВТО опубликовала руководство и провела семинары-практикумы по торговым аспектам прав

---

<sup>1</sup> Глобальная стратегия и план действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности были впервые приняты в резолюции WHA61.21 (2008 г.), а сроки их осуществления были продлены в резолюциях WHA68.18 (2015 г.) и WHA75.14 (2022 г.).

<sup>2</sup> Overall programme review of Global Strategy and Plan of Action. In: Health products policy and standards [website]. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/review-gspa>, по состоянию на 2 марта 2024 г.).

<sup>3</sup> WHO. Technologies offered to C-TAP (<https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>, по состоянию на 19 февраля 2024 г.).

интеллектуальной собственности на медицинскую продукцию и разработала веб-сайт Платформы по экспертно-технической поддержке в связи с COVID-19, призванной служить единым каналом получения технической помощи от этих организаций. ВОЗ ввела в действие базу данных Пула доступных технологий, в которой можно получить информацию в отношении отдельных медицинских изделий, в том числе о клинических исследованиях, научных публикациях, наличии регистраций, производителях, состоянии патентов и лицензионных соглашениях.

102. В рамках элемента 6 («Улучшение доставки и доступа») ВОЗ выпустила руководства по отбору медицинской продукции, в том числе при помощи классификации антибиотиков AWaRe, по оценке медицинских технологий и политике ценообразования на фармацевтические препараты, а также инструмент мониторинга цен на медицинскую продукцию (MedMon). ВОЗ разработала процедуру совместной регистрации медицинской продукции, призванную ускорить процесс ее оценки и регистрации, и содействует укреплению систем регулирования при помощи глобального оценочно-сопоставительного инструмента.

103. В соответствии с элементом 7 («Продвижение устойчивых механизмов финансирования») в рамках проекта G-FINDER осуществляется отслеживание финансовых средств, выделяемых на проведение научных исследований, отвечающих глобальным приоритетам в области здравоохранения.

104. В рамках элемента 8 («Создание систем мониторинга и отчетности») ВОЗ опубликовала результаты проведенных в 2020 и 2022 гг. опросов<sup>1</sup> государств-членов о различных аспектах осуществления Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности.

105. В 2023 г. во исполнение поручения, содержащегося в резолюции WHA75.14 (2022 г.), Секретариат в консультации с государствами-членами, а также региональными бюро ВОЗ и соответствующими группами в штаб-квартире провел обзор показателей, включенных в общий программный обзор Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, и подготовил изменения, предлагаемые в целях приведения показателей в соответствие с новым сроком выполнения плана действий. Он также разработал новый план осуществления Глобальной стратегии и плана действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности на 2024–2026 гг.<sup>1</sup>

106. Более полный вариант настоящего доклада вместе с планом осуществления на 2024–2026 гг. размещен в сети Интернет.

= = =

---

<sup>1</sup> Overall programme review of Global Strategy and Plan of Action. In: Health products policy and standards [website]. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/review-gspa>, по состоянию на 2 марта 2024 г.).