



Обновленная информация по текущим чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, имеющим международное значение

**Доклад Постоянному комитету по предотвращению
чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения,
обеспечению готовности и мерам реагирования**

Полиомиелит

1. Необходимым условием устойчивой ликвидации полиомиелита является обеспечение охвата прививками «детей с нулевой дозой» (то есть непривитых или недопривитых) в семи географических районах¹, на которые в совокупности приходится около 90% новых случаев полиомиелита во всем мире. Во многих из этих районов в настоящее время наблюдаются различные сложные гуманитарные чрезвычайные ситуации, что требует от программы по борьбе с полиомиелитом адаптации своих операций по доставке вакцин против полиомиелита с учетом текущего гуманитарного контекста.

2. В 2023 г. дикий полиовирус типа 1 продолжает циркулировать в отдельных районах Афганистана и Пакистана — двух последних эндемичных по дикому полиомиелиту странах. В настоящее время в этих странах подавляющее число случаев заболевания выявляется в эндемичных по полиомиелиту районах — провинции Нангахар на востоке Афганистана и семи районах провинции Хайбер-Пахтунхва на юге Пакистана. Спорадические случаи обнаружения дикого полиовируса типа 1 в образцах окружающей среды за пределами этих эндемичных территорий свидетельствуют о сохраняющемся риске распространения инфекции. Поскольку обе страны рассматриваются как единая эпидемиологическая зона, мероприятия носят трансграничный характер.

¹ Восточный Афганистан, восточная часть Демократической Республики Конго, провинция Тете в Мозамбике, северо-запад Нигерии, провинция Хайбер-Пахтунхва на юге Пакистана, северные районы Йемена, а также южные и центральные районы Сомали.

3. Сохраняются серьезные трудности в выявлении и вакцинации оставшихся детей с нулевой дозой в афганской провинции Нангахар. В первом полугодии 2023 г. качество мероприятий по дополнительной иммунизации продолжало повышаться, что привело к снижению доли детей с нулевой дозой. Однако для успешного прерывания распространения инфекции требуются дальнейшие последовательные усилия; в частности, необходимо принять меры для снижения риска появления вируса в свободных от полиомиелита зонах, подверженных наиболее высокому риску возобновления его циркуляции. На качество реализации стратегий по ликвидации полиомиелита продолжает оказывать влияние ряд геополитических факторов. В Пакистане генетическое разнообразие дикого полиовируса типа 1 остается на исторически низком уровне, и в 2023 г. активным остается только один штамм. С января 2021 г. все случаи заражения диким полиовирусом типа 1 в стране регистрируются в семи эндемичных по полиомиелиту районах провинции Хайбер-Пахтунхва на юге Пакистана.

4. В обеих странах каждый новый случай выявления полиовируса независимо от района и источника будет расцениваться как национальная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, требующая соответствующих мер реагирования. В зависимости от уровня риска отдельные зоны/районы будут отнесены к одной из следующих категорий: эндемичные зоны/районы; зоны/районы реагирования на вспышки; зоны/районы очень высокого риска; и прочие/обслуживаемые зоны/районы. Данный подход направлен на обеспечение распределения ресурсов с учетом приоритетности и на адаптацию мероприятий в каждом районе с учетом установленных потребностей и соответствующих программных задач.

5. В 2022 г. один случай заражения диким полиовирусом типа 1 был зарегистрирован в Лилонгве, Малави, (начало паралича в 2021 г.) и восемь случаев — в провинции Тете, Мозамбик. Места обнаружения этих случаев заболевания были сосредоточены вдоль реки Замбези и вдоль транспортных магистралей, связывающих крупные населенные пункты. Данные геномного секвенирования позволяют предположить, что в период со второй половины 2019 г. по начало 2020 г. имел место единичный случай завоза вируса из Пакистана. Благодаря субрегиональным экстренным мерам реагирования, принятым в пяти странах субрегиона, с 10 августа 2022 г. дикий полиовирус типа 1 в данном районе больше не выявлялся. Параллельно с этими усилиями продолжается борьба с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 1 и циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 с целью скорейшей ликвидации вспышек, вызванных всеми тремя штаммами.

6. Во всех районах, где циркулируют полиовирусы вакцинного происхождения, принимаются экстренные меры реагирования. В Демократической Республике Конго, особенно на востоке страны, по-прежнему периодически регистрируются вспышки полиомиелита, вызванного циркулирующими полиовирусами вакцинного происхождения типа 1 и типа 2. Тем не менее, в 2023 г. число случаев заражения обоими штаммами по сравнению с 2022 г. значительно сократилось. Аналогичная ситуация наблюдается на северо-западе Нигерии, где с середины 2022 г. масштабы вспышки продолжают сокращаться. Случаи передачи полиовируса продолжают выявляться в южных и центральных районах Сомали, в связи с чем разработан специальный план

чрезвычайных операций для расширения охвата населения в общем контексте гуманитарной чрезвычайной ситуации. Особенно сложной остается обстановка на севере Йемена, где сохраняются значительные трудности с охватом местного населения.

7. По заключению Комитета по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), ситуация с полиовирусом по-прежнему представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение. Следуя рекомендации Комитета по чрезвычайной ситуации, Генеральный директор опубликовал временные рекомендации, предназначенные для стран, которые инфицированы или подвержены угрозе повторного инфицирования полиовирусом¹.

ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИМЕЮЩИХ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ, О ПРЕКРАЩЕНИИ КОТОРЫХ БЫЛО ОБЪЯВЛЕНО В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ

Коронавирусная инфекция (COVID-19)

8. По состоянию на 30 июля 2023 г., по данным ВОЗ, во всем мире было зарегистрировано более 768 миллионов подтвержденных случаев заболевания COVID-19, хотя по результатам серологического скрининга число случаев заражения и реинфекции может достигать нескольких миллиардов. В настоящее время число зарегистрированных случаев заболевания неуклонно снижается, однако наблюдаемая тенденция к снижению заболеваемости сопровождается снижением показателей тестирования во всем мире; это указывает на то, что представленные цифры — заниженная оценка истинных масштабов глобальной циркуляции вируса. Об этом свидетельствуют и другие показатели, такие как доля положительных результатов тестирования и концентрация коронавируса тяжелого острого респираторного синдрома 2 (SARS-CoV-2) в сточных водах. По состоянию на 30 июля 2023 г. в ВОЗ поступила информация о более чем 6,9 миллиона зарегистрированных случаев смерти, вызванных коронавирусной инфекцией, во всем мире, и, по оценкам, их реальное число может превышать эту цифру по меньшей мере в три раза. В настоящее время смертность от COVID-19 неуклонно снижается: за последние восемь недель еженедельное среднее число случаев смерти от COVID-19 составляет порядка 1300.

9. Достигнуты успехи в вакцинации против COVID-19: по состоянию на 27 июля 2023 г. 66% мирового населения прошло полный курс первичной вакцинации и 32% получили бустерные дозы вакцины. Особенно важные успехи были достигнуты в вакцинации высокоприоритетных групп населения. При этом сохраняются значительные различия в показателях вакцинации между отдельными регионами и социально-экономическими группами населения, что свидетельствует о хроническом неравенстве в

¹ См. заявление по итогам тридцать шестого совещания Комитета по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса, созданного в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) (ММСП) (<https://www.who.int/news/item/25-08-2023-statement-of-the-thirty-sixth-meeting-of-the-polio-ihf-emergency-committee>, дата обращения: 31 августа 2023 г.).

доступе к вакцинам и разном уровне спроса на вакцинацию. Кроме того, несмотря на физическое наличие вакцин показатели бустерной вакцинации для повышения вакцинальной защиты от тяжелых форм заболевания остаются недостаточными, и беспокойство вызывает глобальный уровень охвата вакцинацией лиц старше 60 лет, который составляет 61%. Обеспечение быстрого доступа к вакцинам во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения требует создания специальных механизмов. В рамках борьбы с пандемией COVID-19 были созданы Механизм по обеспечению глобального доступа к вакцинам против COVID-19 (Механизм COVAX) и другие региональные механизмы закупок, налажены партнерства с производителями, обеспечены инвестиции государственных партнеров и заключены соглашения о прозрачности информации о ценах; все эти компоненты мер реагирования на COVID-19 сыграли решающую роль в создании и сохранении импульса в области вакцинации после начала внедрения вакцин.

10. Пандемия COVID-19 создала высокую рабочую нагрузку на все три уровня Организации, которая сохранялась на протяжении длительного периода времени. По мере того, как страны одна за другой сообщали о росте числа случаев заболевания и смерти от COVID-19, ВОЗ, используя созданную Организацией Объединенных Наций систему снабжения средствами для борьбы с COVID-19, вместе с другими учреждениями Организации Объединенных Наций и партнерами в области здравоохранения занялась централизацией данных о мировых потребностях в основных медицинских предметах снабжения с целью обеспечения закупки и доставки в государства-члены медицинских масок, перчаток, диагностических тестов, медицинского кислорода и других основных материалов. По состоянию на июль 2023 г. в рамках поддержки мер реагирования на COVID-19 в 187 государствах-членах ВОЗ обеспечила поставки средств индивидуальной защиты, диагностических тестов, лекарственных средств и медицинского оборудования на сумму 542 838 646 долл. США. В частности, для 18 стран была закуплена 41 установка короткоциклового адсорбции для производства кислорода, для 120 стран — 40 111 кислородных концентраторов и для 172 стран — 69 932 654 единицы диагностических тестов (включая молекулярные и антигенные тесты, а также реагенты для секвенирования и тесты на антитела). Всего партнерами в рамках созданной Организацией Объединенных Наций системы снабжения средствами для борьбы с COVID-19 было закуплено товаров на сумму более 2 млрд долл. США, что достаточно для оказания поддержки 198 государствам-членам. Этот беспрецедентный уровень поддержки также позволил обеспечить долгосрочное укрепление потенциала многих стран, например, за счет повышения доступности медицинского кислорода, который они в течение долгих лет смогут использовать для лечения множества других заболеваний.

11. Несмотря на общие успехи в снижении воздействия пандемии COVID-19, глобальные усилия не позволили достичь конечных целей, обозначенных в Плане стратегической готовности и реагирования на COVID-19 на 2022 г. В этой связи 3 мая 2023 г. была опубликована новая редакция этого плана на 2023–2025 гг., в которой говорится о необходимости более гибкой адаптации к быстро меняющимся факторам, таким как эволюция вирусов, характер их распространения, тяжесть вызываемых им заболеваний и уровень иммунитета среди населения. Тем не менее, многие страны продолжают сталкиваться с трудностями в области эпиднадзора, связанными с

изменением приоритетов, сокращением финансирования и масштабов деятельности по борьбе с SARS-CoV-2. Эти проблемы вкупе со снижением показателей диагностического тестирования и сокращением объема публикуемых геномных последовательностей вируса затрудняют оценку динамики распространения вируса и его последствий, а также выявление, оценку и мониторинг характеристик нынешних и будущих вариантов вируса, включая степень тяжести вызываемого ими заболевания и потенциальные новые вспышки инфекции. Несмотря на то, что имеющиеся данные свидетельствуют о более низком риске развития постковидного синдрома при наличии иммунитета, сформированного в результате инфекции и/или вакцинации, в ближайшие годы и десятилетия число людей с постковидным синдромом может оставаться на весьма высоком уровне. Несмотря на рост объема знаний о последствиях перенесенной коронавирусной инфекции, текущий уровень понимания этого синдрома остается недостаточным, что ограничивает возможности эффективного оказания помощи таким пациентам. Также до конца не известны риски для здоровья, связанные с неоднократными реинфекциями. Эти проблемы подчеркивают необходимость продолжения активных и согласованных действий на глобальном уровне. Тем не менее, в финансировании деятельности ВОЗ в связи с COVID-19 в 2023 г. сохраняется дефицит в размере 518 млн долл. США, то есть 67% от общей суммы необходимого финансирования (772,2 млн долл. США), что серьезнейшим образом ограничивает возможности Секретариата по оказанию поддержки государствам-членам.

12. С января 2020 г. по май 2023 г. в период чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, объявленной в связи с пандемией COVID-19, страны в своих действиях руководствовались временными рекомендациями, которые публиковались в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). После объявления о прекращении чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, 5 мая 2023 г. действие этих временных рекомендаций было продлено Генеральным директором. В соответствии с заключением Комитета по обзору для рассмотрения постоянных рекомендаций по COVID-19¹ 9 августа 2023 г. Генеральный директор опубликовал постоянные рекомендации для государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Эти рекомендации охватывают широкий спектр вопросов: от реализации Стратегического плана ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования в связи с COVID-19 на 2023–2025 гг. до совершенствования отдельных видов отчетности, выдачи разрешений на применение медицинских контрацептивов в рамках национальных систем регулирования и наращивания поддержки научных исследований².

¹ <https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-standing-recommendations-for-covid-19>, дата обращения: 31 августа 2023 г.

² Постоянные рекомендации по COVID-19, изданные Генеральным директором, доступны по адресу: [https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-covid-19-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-\(who\)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihr\)](https://www.who.int/publications/m/item/standing-recommendations-for-covid-19-issued-by-the-director-general-of-the-world-health-organization-(who)-in-accordance-with-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)) (дата обращения: 18 августа 2023 г.).

Оспа обезьян

13. В мае 2022 г. возникла и быстро распространилась по всему миру вспышка оспы обезьян, сопровождавшаяся устойчивой передачей вируса за пределами его обычной экологической ниши. К августу 2023 г. в 113 странах всех шести регионов ВОЗ было зарегистрировано почти 90 000 случаев заболевания и 152 случая смерти. Тысячи предполагаемых случаев заболевания и сотни смертей продолжают регистрироваться в Африке, в частности в Демократической Республике Конго. С марта 2023 г. из всех регионов еженедельно поступает в среднем по 100 сообщений о новых случаях заболевания, и в регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана продолжаются устойчивые вспышки болезни. Регулярно о новых случаях заболевания сообщают страны Западной и Центральной Африки; информация о завозных или местных случаях заболевания поступает из всех регионов. Передача вируса продолжается незаметно и характеризуется низкой интенсивностью.

14. В странах, недавно затронутых вспышкой, большинство случаев заболевания приходится на долю мужчин в возрасте 19–59 лет. В среднем в мире женщины составляют 3,7% заболевших, а дети и подростки до 18 лет — 1,3%. В Африке картина иная: в пропорциональном отношении большинство заболевших составляют женщины и дети. В ходе глобальной вспышки 85% случаев заболевания было зарегистрировано среди геев, бисексуалов или других мужчин, практикующих секс с мужчинами, причем передача инфекции в большинстве случаев происходит половым путем. Из всех зарегистрированных пациентов с оспой обезьян, которые знали о своем ВИЧ-статусе (всего 30% случаев), около 50% составляют лица, живущие с ВИЧ.

15. Несмотря на то, что глобальная вспышка болезни была в значительной степени локализована, устойчивая передача вируса от человека к человеку сохраняется, что меняет представление об этом заболевании, долгое время считавшимся зоонозным. В Нигерии и Демократической Республике Конго все чаще отмечаются случаи передачи вируса оспы обезьян при половых контактах. В настоящее время завозные или местные случаи оспы обезьян могут появиться в любой стране, и в некоторых странах наблюдаются вспышки, которые, возможно, имеют зоонозное происхождение.

16. Принимая во внимание быстрый рост числа случаев заболевания и признавая трудности, существующие в странах, где регулярно регистрировались случаи оспы обезьян, Генеральный директор 23 июля 2022 г. объявил вспышку оспы обезьян чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

17. Вместе с Секретариатом государства-члены и различные сообщества незамедлительно приняли меры реагирования. ВОЗ организовала глобальный эпиднадзор за оспой обезьян; начала публикацию эпидемиологических сводок и аналитических записок; опубликовала рекомендации по эпиднадзору, расследованию случаев заболевания и выявлению контактных лиц, лабораторной диагностике, вакцинам и иммунизации, ведению пациентов, профилактике инфекций и инфекционном контроле, информированию о рисках и взаимодействию с населением и т.д. ВОЗ создала глобальные консультации по основным направлениям научных исследований, отправила

диагностические комплекты более чем в 90 стран мира; разработала протокол испытаний терапевтических средств; сформировала резерв терапевтических средств для использования в экспериментальном порядке; содействовала усилиям по расширению доступа к вакцинам; опубликовала целевые профили препарата для новых средств диагностики; оказала поддержку в проведении исследований эффективности и безопасности средств борьбы с заболеванием. Страны мобилизовали ресурсы для подготовки медицинских работников и лабораторного персонала, а также для обеспечения доступности вакцин, диагностических тестов и лекарственных средств на национальном и международном уровнях. Представители органов здравоохранения и сообществ обеспечивали предоставление услуг и принимали меры по борьбе с дезинформацией и стигматизацией. Из своего Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций ВОЗ выделила 8,1 млн долл. США для поддержки мер реагирования и выступила с призывом о сборе дополнительных средств на сумму 30 млн долл. США. В результате этих решительных мер реагирования, принятых странами и сообществами, вспышка, достигшая своего пика в июле–августе 2022 г., в начале 2023 г. неуклонно пошла на спад.

18. Несмотря на замедление вспышки оспы обезьян, во всем мире продолжают наблюдаться случаи заболевания, и остается ряд нерешенных проблем. К ним относятся: обеспечение стабильного и эффективного эпиднадзора; оказание медицинской помощи представителям уязвимых групп населения; преодоление внутристранового и межстранового неравенства в доступе к вакцинам и лекарственным препаратам; наращивание местного лабораторного потенциала в наиболее затронутых вспышкой районах Африки; валидация тестов для экспресс-диагностики; изучение причин возникновения вспышки.

19. С июля 2022 г. по май 2023 г. в период чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, объявленной в связи со вспышкой оспы обезьян, страны в своих действиях руководствовались временными рекомендациями, которые публиковались в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). После объявления о прекращении чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, 11 мая 2023 г. действие этих временных рекомендаций было продлено Генеральным директором. В соответствии с заключением Комитета по обзору для рассмотрения постоянных рекомендаций в отношении оспы обезьян¹ 22 августа 2023 г. Генеральный директор опубликовал постоянные рекомендации для государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.), касающиеся вопросов борьбы с заболеванием в долгосрочной перспективе². К сожалению, в ответ на глобальный призыв ВОЗ о сборе финансирования для поддержки мер реагирования никаких средств не поступило.

¹ <https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mproх>, дата обращения: 31 августа 2023 г.

² Постоянные рекомендации в отношении оспы обезьян, изданные Генеральным директором, доступны по адресу <https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-standing-recommendations-for-mproх> (дата обращения: 24 августа 2023 г.).

ВНЕОЧЕРЕДНЫЕ СОВЕЩАНИЯ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ И МЕРАМ РЕАГИРОВАНИЯ В СЛУЧАЕ ОБЪЯВЛЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИМЕЮЩЕЙ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ

20. Согласно пункту 8 круга ведения Постоянного комитета¹, в случае объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) Генеральный директор созывает внеочередное совещание Постоянного комитета в максимально короткий с практической точки зрения срок и предпочтительно в течение 24 часов с момента объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение.

21. Организация совещания какого-либо из руководящих органов в 24-часовой срок сопряжена с рядом практических трудностей как для Секретариата, так и для государств-членов. В приложении приводится ряд практических аспектов созыва и проведения таких внеочередных совещаний, направленных на преодоление указанных трудностей.

ДЕЙСТВИЯ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА

22. Постоянному комитету предлагается принять к сведению настоящий доклад и приложение к нему.

¹ См. решение EB151(2) (2022 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ

**ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ, СВЯЗАННЫЕ С СОЗЫВОМ ВНЕОЧЕРЕДНЫХ
СОВЕЩАНИЙ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ И МЕРАМ РЕАГИРОВАНИЯ В СЛУЧАЕ
ОБЪЯВЛЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИМЕЮЩЕЙ МЕЖДУНАРОДНОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1. Состав участников.** Состав участников регулируется кругом ведения Постоянного комитета. Совещания Постоянного комитета открыты для всех государств-членов. Вопрос об участии экспертов или наблюдателей решается в консультации с должностными лицами Постоянного комитета.
- 2. Рассылка приглашений.** В соответствии с обычной практикой Секретариат рассылает государствам-членам приглашения посредством циркулярного письма. Заранее готовится и переводится на шесть официальных языков шаблон приглашения на совещания Комитета, что позволяет без промедления рассылать составленные на его основе приглашения в случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.
- 3. Формат и часы работы совещания.** Внеочередные совещания проводятся в виртуальном формате. Часы работы подбираются таким образом, чтобы участие в совещании было максимально удобным для участников, подключающихся из различных часовых поясов. Вопрос о проведении дополнительных заседаний в рамках внеочередных совещаний решается в консультации с должностными лицами Постоянного комитета.
- 4. Регистрация участников и доступ на совещание.** Все лица, зарегистрировавшиеся для участия в последнем очередном совещании Постоянного комитета, автоматически регистрируются для участия во внеочередном совещании, если соответствующие государства-члены не сообщают в установленный срок об изменении состава **своей** делегации. Зарегистрированные участники получают по электронной почте ссылку для подключения к совещанию на виртуальной платформе.
- 5. Рабочий язык.** Совещания проводятся только на английском языке. Тем не менее, по возможности будет обеспечиваться синхронный перевод на шесть официальных языков. Документация готовится только на английском языке.

б. **Повестка дня.** Повестка дня внеочередных совещаний Постоянного комитета, созываемых в соответствии с пунктом 8 круга ведения Постоянного комитета, ограничивается вопросами, непосредственно касающимися рассматриваемой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Предварительная повестка дня таких внеочередных совещаний предусматривает представление доклада о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и последующее обсуждение дальнейших действий. На повестку дня могут быть вынесены и другие вопросы, например предварительный обзор финансовых аспектов реагирования на чрезвычайную ситуацию.

= = =