



## **Полиомиелит**

### **Планирование действий в отношении полиомиелита на переходный период и после сертификации его ликвидации**

#### **Доклад Генерального директора**

1. Настоящий доклад содержит обновленную информацию и основывается на документе EВ146/22 по вопросу о выполнении стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период (2018-2023 гг.), который был принят к сведению Исполнительным комитетом на его 146-й сессии<sup>1</sup>. За счет информации о проведении консультаций в трех регионах были расширены разделы вышеуказанного документа, посвященные региональным бюро, оказанию поддержки странам и ходу работы подразделений на разных уровнях Организации (пункты 9–22), а также включены новые разделы, посвященные планированию людских ресурсов (обновленная информация), механизму мониторинга и оценки действий в отношении полиомиелита на переходный период, запланированный до декабря 2020 г.

2. Стратегический план действий в отношении полиомиелита на переходный период (2018-2023 гг.) подготовлен в соответствии с поручением семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, представленным в решении WНA70(9) (2018 г.), и принят к сведению семьдесят первой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>2</sup>. В нем поставлены три главные цели:

- обеспечение отсутствия полиомиелита в мире после ликвидации полиовируса;
- укрепление систем иммунизации, включая эпиднадзор за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в интересах достижения целей Глобального плана действий ВОЗ в отношении вакцин на 2011–2020 гг.;
- укрепление возможностей стран в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них в интересах всестороннего осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

---

<sup>1</sup> См. протоколы заседаний Исполнительного комитета на его 146-й сессии, четырнадцатое заседание, раздел 3.

<sup>2</sup> См. документ А71/9 и протоколы заседаний семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет А, шестое и восьмое заседания (см. [http://apps.who.int/gb/or/e/e\\_wha71r3.html](http://apps.who.int/gb/or/e/e_wha71r3.html), по состоянию на 17 марта 2020 г.).

3. Секретариат проводит работу с 16 странами, приоритетными в контексте планирования переходного периода<sup>1</sup> ввиду значительного объема ресурсов, который им был выделен в рамках программы по борьбе с полиомиелитом, и с четырьмя другими странами, которые были признаны приоритетными Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья<sup>2</sup> ввиду высокого риска повторного возникновения в них полиомиелита после его ликвидации. Секретариат сосредоточивает свою деятельность на проведении аналитических обзоров и, в случае необходимости, на оказании помощи по разработке и осуществлению национальных планов действий в отношении полиомиелита на переходный период.

4. В процессе странового планирования была установлена необходимость сохранения или выборочной переориентации отдельных наиболее важных функций, которые в настоящее время финансируются программой по ликвидации полиомиелита, в первую очередь в нестабильных и затронутых конфликтами странах, а также странах со слабыми системами здравоохранения. В этих странах поддержание основных функций находится в серьезной зависимости от финансирования, поступающего в рамках программы по ликвидации полиомиелита и от различных международных доноров, и требуется для обеспечения долгосрочной ликвидации заболевания и сохранения достигнутых результатов в области борьбы с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и их элиминации, а также для повышения готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них.

#### **ХОД РАБОТЫ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ ПЕРЕХОДНОГО ПЕРИОДА, ПРОДЕЛАННОЙ С МАЯ 2019 г.**

5. Как было объявлено на семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2019 г., Генеральный директор поручил своему заместителю возглавить и обеспечивать надзор за деятельностью ВОЗ по планированию действий в отношении полиомиелита на переходный период, включая координацию действий на всех трех уровнях Организации<sup>3</sup>.

6. Для обеспечения руководства и надзора за осуществлением переходного периода был учрежден руководящий комитет высокого уровня под председательством заместителя Генерального директора. Кроме того, в последние месяцы были созданы или возобновили свою работу региональные руководящие комитеты по надзору за осуществлением действий в отношении полиомиелита на переходный период в

---

<sup>1</sup> К 16 странам, приоритетным с точки зрения организации переходного периода на глобальном уровне, относятся: Африканский регион – Ангола, Камерун, Чад, Демократическая Республика Конго, Эфиопия, Нигерия и Южный Судан; Регион Юго-Восточной Азии – Бангладеш, Индия, Индонезия, Мьянма и Непал; и Регион Восточного Средиземноморья – Афганистан, Пакистан, Сомали и Судан.

<sup>2</sup> Ирак, Ливия, Сирийская Арабская Республика и Йемен.

<sup>3</sup> См. протоколы заседаний семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет А, шестое заседание, раздел 2 ([http://apps.who.int/gb/or/e/e\\_wha72r3.html](http://apps.who.int/gb/or/e/e_wha72r3.html), по состоянию на 17 марта 2020 г.).

Африканском регионе, Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Восточного Средиземноморья, которые проводят свои совещания на регулярной основе.

7. Во исполнение данного государствами-членами на семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения поручения повысить уровень координации действий на всех трех уровнях Организации<sup>1</sup> Секретариат подготовил общеорганизационный план работы, первый этап которого охватывает период продолжительностью 12 месяцев начиная с июня 2019 г. В плане работы определены функции и обязанности различных субъектов и приводится перечень мероприятий, которые подлежат осуществлению техническими департаментами ВОЗ на всех трех организационных уровнях. В интересах осуществления стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период в нем были предусмотрены соответствующие обязанности Канцелярии заместителя Генерального директора, Группы по переходному периоду после ликвидации полиомиелита, региональных бюро и департаментов штаб-квартиры, отвечающих за вопросы ликвидации полиомиелита, иммунизации и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Перечень определенных планом работы видов деятельности включает в себя планирование и проведение миссий в приоритетных странах, разработку комплексной стратегии эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, оказание содействия информационно-разъяснительной работе и мобилизации ресурсов, согласование совместного круга ведения и потребностей в ресурсах, необходимых для междисциплинарных групп по вопросам здравоохранения и разработку механизма подотчетности и связанного с ним механизма мониторинга и оценки.

8. Краткое изложение итогов состоявшихся до настоящего времени 10 поездок межсекторальных групп ВОЗ, представляющих все три уровня Организации, размещено на веб-сайте ВОЗ<sup>2</sup>.

## **КОНСУЛЬТАЦИИ С РЕГИОНАЛЬНЫМИ БЮРО И ОКАЗАНИЕ ПОДДЕРЖКИ СТРАНАМ**

### **I. Регион Восточного Средиземноморья**

9. Приоритетной задачей остается информационно-разъяснительная работа по вопросам переходного периода, и начиная с июня 2019 г. на всех трех уровнях Организации были проведены региональные консультации высокого уровня при участии основных заинтересованных сторон. Консультация для Региона Восточного Средиземноморья (Каир, 4–5 сентября 2019 г.), в которой принял участие заместитель Генерального директора, преследовала несколько целей, а именно:

---

<sup>1</sup> См. протоколы заседаний семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет А, шестое и восьмое заседания (см. [http://apps.who.int/gb/or/e/e\\_wha71r3.html](http://apps.who.int/gb/or/e/e_wha71r3.html), по состоянию на 17 марта 2020 г.).

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/polio-transition/documents-resources/en/> (по состоянию на 17 марта 2020 г.).

- согласовать вопрос о том, какие руководящие функции будут выполнять страновые и региональные бюро при поддержке со стороны штаб-квартиры в отношении переходного периода;
- подготовить окончательный план работы, в рамках которого вопросы переходного периода будут интегрированы в планы работы на двухгодичный период 2020–2021 гг.;
- составить и проанализировать перечень должностей, финансируемых за счет средств, выделяемых на борьбу с полиомиелитом, сотрудники на которых участвуют в настоящее время на региональном и страновом уровнях в выполнении функций по содействию иммунизации или обеспечению готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения (и выявить имеющиеся пробелы);
- согласовать порядок формирования на страновом уровне «комплексных групп по вопросам общественного здравоохранения», которым будет поручено выполнение основных функций, подлежащих сохранению после окончания переходного периода; и
- согласовать совместный общеорганизационный план работы по каждой стране.

10. По итогам состоявшейся в Регионе Восточного Средиземноморья консультации в декабре 2019 г. были организованы поездки межсекторальных групп ВОЗ в Судан и Ирак.

11. В Судане процесс планирования действий в отношении полиомиелита на переходный период начался в 2017 г. Последняя редакция национального плана в отношении переходного периода датируется июнем 2018 г. Одним из итогов поездки межсекторальной группы ВОЗ стало то, что данный план был пересмотрен в целях включения в него рекомендаций, содержащихся в стратегическом плане действий ВОЗ в отношении полиомиелита на переходный период и Стратегии завершающего этапа на 2019–2023 гг., подготовленной в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита<sup>1</sup>. Ключевыми функциями, которые ставятся под угрозу в связи с планируемым отказом от поддержки программ по борьбе с полиомиелитом, являются функции по эпиднадзору за острым вялым параличом, другими болезнями, предотвратимыми с помощью вакцин, а также потенциал в области выявления вспышек и реагирования на них в государствах, в которые ВОЗ направляет только технический персонал. Посетившая страну группа обсудила с правительством и партнерами шесть стратегических вариантов, включая их осуществимость, преимущества, недостатки и потребности в ресурсах. Рекомендации содержали предложение о повторном созыве национального руководящего органа по осуществлению действий в отношении полиомиелита на переходный период и объединении его работы с деятельностью в рамках существующего механизма Национального координационного совета сектора здравоохранения в целях обеспечения принятия правительством национального плана действий в отношении полиомиелита на переходный период в течение 2020 г. Кроме

---

<sup>1</sup> См. по адресу: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2019/06/english-polio-endgame-strategy.pdf> (по состоянию на 17 марта 2020 г.).

того, было предложено теснее увязать планирование действий в отношении полиомиелита на переходный период и предстоящий обзор, который будет проведен Альянсом по вакцинам ГАВИ.

12. Поездка в Ирак межсекторальной группы ВОЗ, возглавляемой Региональным бюро для стран Восточного Средиземноморья, стала первым шагом в оказании правительству помощи в целях начала разработки в Ираке национального плана действий в отношении полиомиелита на переходный период. При участии представителей правительства, ВОЗ и ЮНИСЕФ был проведен ряд консультаций, в ходе которых было подтверждено, что эпиднадзор за острым вялым параличом и другими заболеваниями, предотвратимыми с помощью вакцин, является одним из ключевых видов деятельности, который ставится под угрозу в результате планируемого отказа от поддержки программ по борьбе с полиомиелитом. Группа, посетившая страну, предложила три стратегических варианта действий в отношении полиомиелита на переходный период, и было решено, что в течение 2020 г. под руководством правительства и в сотрудничестве со всеми партнерами будет разработан национальный план таких действий. Это потребует создания национального руководящего органа и координационной рабочей группы по осуществлению действий в отношении полиомиелита на переходный период. Что касается внутреннего финансирования, то правительству было рекомендовано рассмотреть возможность включения деятельности по эпиднадзору, осуществляемой при поддержке ВОЗ, в национальную систему здравоохранения начиная с 2022 г.

13. По состоянию на март 2020 г. запланированы дальнейшие поездки групп поддержки в страны Региона Восточного Средиземноморья, с тем чтобы начать осуществление действий в отношении полиомиелита на переходный период в Сирийской Арабской Республике, а также завершить подготовку и содействовать принятию правительством национального плана действий в отношении полиомиелита на переходный период в Сомали<sup>1</sup>.

## **II. Африканский регион**

14. Непосредственно перед началом 146-й сессии Исполнительного комитета в январе 2020 г. в Женеве состоялась консультация высокого уровня для Африканского региона, аналогичная проведенной в Регионе Восточного Средиземноморья, в которой приняли участие заместитель Генерального директора и Директор Регионального бюро для стран Африки.

15. Африканский регион добился значительного прогресса в планировании действий в отношении полиомиелита на переходный период, причем шесть из семи приоритетных стран (Ангола, Камерун, Чад, Демократическая Республика Конго, Эфиопия и Южный Судан) завершили разработку и приняли национальные планы действий в отношении полиомиелита на переходный период. Кроме того, Нигерия подготовила экономическое обоснование действий в отношении полиомиелита на переходный период. Однако

---

<sup>1</sup> Ссылки на совещания или консультации и подобные мероприятия, запланированные на период с марта 2020 г., должны быть пересмотрены в контексте пандемии COVID-19 и мер, принимаемых для ее сдерживания.

многие из этих планов нуждаются в обновлении с учетом последних изменений, в том числе стратегического плана действий ВОЗ в отношении полиомиелита на переходный период, Стратегии завершающего этапа на 2019–2023 гг., подготовленной в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, и меняющейся эпидемиологической обстановки по полиомиелиту. В результате проведенных консультаций было достигнуто согласие о том, что для финансирования реализации этих планов необходимо усилить информационно-разъяснительную работу. Главные стратегические усилия следует направить на финансирование планов, реализуемых за счет использования внутренних и внешних источников, при котором учитываются конкретные условия каждой страны и более широкие рамки финансирования в области здравоохранения, в том числе в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, укрепления систем здравоохранения и развития первичной медико-санитарной помощи.

16. Региональное бюро для стран Африки завершило проведение страновых функциональных обзоров, и в ходе консультаций было решено, что действия в отношении полиомиелита на переходный период должны осуществляться с учетом представленных в обзорах соответствующих рекомендаций.

17. По итогам консультаций под руководством Регионального бюро для стран Африки и в тесном сотрудничестве со страновыми бюро ВОЗ в качестве последующей деятельности на 2020 г. запланированы две или три поездки межсекторальной группы ВОЗ в Африканский регион. Сроки и цели этих поездок будут согласованы с учетом запланированной текущей деятельности в регионе, в том числе по проведению функциональных обзоров и миссий по оценке масштабов всеобщего охвата услугами здравоохранения.

18. Кроме того, в целях подготовки рекомендаций по вопросу о надлежащем порядке действий в отношении полиомиелита на переходный период в этих условиях Секретариат будет взаимодействовать со странами Африканского региона, не входящими в число приоритетных.

### **III. Регион Юго-Восточной Азии**

19. Что касается действий в отношении полиомиелита на переходный период на глобальном уровне, то приоритетом пользуются пять стран Региона Юго-Восточной Азии, которые обладают значительными активами, финансировавшимися в рамках программ борьбы с полиомиелитом, а именно: Бангладеш, Индия, Индонезия, Мьянма и Непал. Эти страны были первыми, кто интегрировал свои активы в рамках борьбы с полиомиелитом для достижения более общих целей общественного здравоохранения, и их правительства признают и понимают важное значение направления активов, финансировавшихся в рамках борьбы с полиомиелитом, на осуществление своих страновых программ. Страны Региона используют переходный период после ликвидации полиомиелита как еще одну возможность для укрепления систем иммунизации, эпиднадзора за болезнями, предотвратимыми с помощью вакцин, и потенциала по выполнению Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Они просили Секретариат продолжать оказывать техническую поддержку в течение

определенного периода времени и при этом постепенно сокращать ее масштабы до тех пор, пока правительства не будут полностью готовы взять на себя эти функции. ВОЗ продолжает выступать за использование внутреннего финансирования, при этом такое же важное значение для содействия обеспечению ограниченного по срокам промежуточного финансирования приоритетных стран в целях поддержания основных функций по борьбе с полиомиелитом и содействия укреплению систем иммунизации имеет информационно-разъяснительная работа, проводимая с внешними донорами и партнерами.

20. Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии планирует провести в 2020 г. региональный семинар по вопросу о действиях в отношении полиомиелита на переходный период и обеспечить участие пяти приоритетных в плане действий в отношении полиомиелита на переходный период стран и партнеров. В ходе семинара основное внимание будет уделено оценке прогресса, достигнутого в выполнении национальных планов действий в отношении полиомиелита на переходный период, а также разработке дорожной карты для ускорения интеграции с другими программами здравоохранения и передачи основного инструментария, функций и активов национальным правительствам в целях обеспечения долгосрочной финансовой устойчивости.

#### **МИССИИ В ПРИОРИТЕТНЫЕ СТРАНЫ В РАМКАХ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ПОЛИОМИЕЛИТА НА ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД**

21. В таблице 1 приведен перечень уже состоявшихся и запланированных на предстоящие месяцы поездок межсекторальных групп ВОЗ в страны, являющиеся приоритетными в плане действий в отношении полиомиелита на переходный период, и другие связанные с ними страны<sup>1</sup>.

**Таблица 1. Проведенные и запланированные миссии межсекторальных групп ВОЗ в разбивке по странам и регионам**

Страна	Регион	Миссии	
		Проведенные	Запланированные (по состоянию на март 2020 г.)
Ангола	Африка	март 2019 г.	–
Камерун	Африка	февраль 2019 г.	–
Чад	Африка	март 2019 г.	–
Демократическая Республика Конго	Африка	–	Вторая половина 2020 г.
Эфиопия	Африка	декабрь 2018 г.	Второе половина 2020 г.
Нигерия	Африка	–	Второе половина 2020 г.

<sup>1</sup> Ссылки на совещания или консультации и подобные мероприятия, запланированные на период с марта 2020 г., должны быть пересмотрены в контексте пандемии COVID-19 и мер, принимаемых для ее сдерживания.

Страна	Регион	Миссии	
		Проведенные	Запланированные (по состоянию на март 2020 г.)
Южный Судан	Африка	февраль 2019 г.	–
Афганистан	Восточное Средиземноморье	–	–
Ирак	Восточное Средиземноморье	декабрь 2019 г.	–
Ливия	Восточное Средиземноморье	–	Даты подлежат согласованию
Пакистан	Восточное Средиземноморье	–	Даты подлежат согласованию
Сомали	Восточное Средиземноморье	–	Сроки определяются региональным руководящим комитетом
Судан	Восточное Средиземноморье	декабрь 2019 г.	–
Сирийская Арабская Республика	Восточное Средиземноморье	–	Сроки определяются региональным руководящим комитетом
Йемен	Восточное Средиземноморье	–	Даты подлежат согласованию
Бангладеш	Юго-Восточная Азия	ноябрь 2018 г.	–
Индия	Юго-Восточная Азия	декабрь 2018 г.	–
Индонезия	Юго-Восточная Азия	–	Даты подлежат согласованию
Мьянма	Юго-Восточная Азия	октябрь 2018 г.	–
Непал	Юго-Восточная Азия	–	Даты подлежат согласованию

## ХОД РАБОТЫ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВОЗ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ ОРГАНИЗАЦИИ

22. Обеспечение долгосрочной ликвидации полиомиелита и укрепление потенциала стран в области осуществления программ иммунизации и ведения эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, являются неотъемлемой частью предлагаемой на следующее десятилетие концепции деятельности и глобальной стратегии в области вакцин и иммунизации (Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г.: глобальная стратегия «Никого не оставить без внимания»), которые будут представлены на рассмотрение семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Проект стратегии направлен на создание эффективных, результативных и надежных программ иммунизации в рамках услуг по оказанию первичной медико-санитарной помощи с особым упором на обеспечение их финансовой устойчивости. В проекте стратегии подчеркивается необходимость встраивания основных функций, которые до настоящего времени осуществлялись силами партнеров и координировались и финансировались в рамках Глобальной



---

инициативы по ликвидации полиомиелита, в государственные программы, причем желательно за счет внутренних источников финансирования.

23. ВОЗ играет лидирующую роль в разработке глобальной стратегии обеспечения комплексного эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в рамках процесса широких консультаций со своими партнерами. Цель этой стратегии состоит в том, чтобы обеспечить наличие во всех странах устойчивых и эффективных систем эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, которые опираются на надежные лабораторные системы, способные выявлять и подтверждать случаи и вспышки заболеваний и получать данные, необходимые для информационного обеспечения мер по предупреждению вспышек и реагированию на них, процессов управления программами иммунизации и выработки политики в отношении вакцинации, тем самым способствуя максимально эффективному и действенному снижению бремени заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Учитывая то обстоятельство, что во многих странах Африканского региона, Региона Юго-Восточной Азии и Региона Восточного Средиземноморья мероприятия по эпиднадзору в значительной степени финансируются за счет средств, выделяемых на борьбу с полиомиелитом, а также учитывая проблемы, которые встают в связи с постепенным сокращением финансирования, поступающего в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, стратегия переходного периода направлена на оказание странам помощи по включению мероприятий по эпиднадзору за случаями острого вялого паралича в деятельность по эпиднадзору за заболеваниями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и смягчению негативного воздействия сокращения финансирования борьбы с полиомиелитом на проведение наиболее важных мероприятий по эпиднадзору. Подготовка этой стратегии, равно как и предлагаемой Программы действий в области иммунизации на период до 2030 г., неотъемлемой частью которой она является, завершится в мае 2020 г. В дополнение к вышесказанному ВОЗ вместе с партнерами ведет совместную работу по расчету стоимости глобального внедрения и обеспечения комплексного эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, уделяя особое внимание ситуации в странах с низким уровнем дохода.

24. Параллельно с этой работой в штаб-квартире ВОЗ была сформирована межсекторальная рабочая группа, в состав которой вошли представители департаментов, занимающихся вопросами ликвидации полиомиелита, иммунизации и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и которой было поручено оценить существующие в приоритетных странах, получающих поддержку в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, потребности и пробелы с точки зрения потенциала в области ведения эпиднадзора, а также найти возможности для расширения инфраструктуры эпиднадзора за полиомиелитом и его объединения с мероприятиями по эпиднадзору за другими заболеваниями.

25. Что касается регионального уровня, то 19 ноября 2019 г. в Абу-Даби было официально представлено обоснование целесообразности вложения ресурсов в обеспечение эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в Африке в период 2020–2030 гг.

26. Сертификация и безопасное хранение полиовирусов, которые остаются в ведении департамента ВОЗ, ответственного за ликвидацию полиомиелита, являются одной из трех целей, поставленных в новой Стратегии завершающего этапа на 2019–2023 гг., подготовленной в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита. Руководящим органам ВОЗ будут регулярно представляться доклады о ходе работы в этой области. Обеспечение безопасного хранения полиовирусов является функцией, осуществление которой продолжится и после ликвидации полиомиелита и которая в конечном итоге будет передана какой-либо другой программе ВОЗ; вопрос о том, какой программе будет передана эта функция, в настоящее время рассматривается рабочей группой, созданной в середине 2019 г.

27. Для региональных и страновых бюро было подготовлено руководство по оперативному планированию деятельности по этим вопросам в рамках Программного бюджета на 2020–2021 гг. с указанием ожидаемых программных результатов и конкретных мероприятий по содействию интеграции и осуществлению переходного периода. Принятие в рамках базового бюджета отдельного плана работы на переходный период после ликвидации полиомиелита будет способствовать включению в основную деятельность Организации, когда это необходимо, функций, финансируемых по линии борьбы с полиомиелитом, повышению прозрачности и ускорению процесса интеграции.

28. На всех трех уровнях Организации были начаты консультации для обсуждения различных подходов к мобилизации финансовых ресурсов на осуществление мероприятий по иммунизации в рамках действий в отношении полиомиелита на переходный период, которые будут увязаны с предлагаемой новой концепцией и стратегией по вакцинам и иммунизации (Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г.). Для этого из числа стран Африканского региона будут отобраны по согласованию с региональными бюро две пилотные страны, которым будет оказана поддержка в области мобилизации ресурсов в интересах проведения мероприятий по иммунизации в соответствии с действующими региональными планами. Был проведен предварительный анализ в целях составления перечня стран-кандидатов и обобщения накопленного опыта.

29. Кроме того, в интересах содействия реализации цели «Интеграция» в рамках Стратегии завершающего этапа по ликвидации полиомиелита на 2019–2023 гг. Секретариат координирует подготовку программы работы по интеграции деятельности по ликвидации полиомиелита и базовой иммунизации. Эта программа будет способствовать повышению согласованности и координации действий ключевых партнеров и эффективному использованию взаимосвязанных стратегий иммунизации, таких как предлагаемая Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г. и новая пятилетняя стратегия Альянса по вакцинам ГАВИ (ГАВИ 5.0), что позволит оптимизировать процессы интеграции. Эта программа работы также поможет эффективно реализовать комплексные стратегии, предусматривающие создание взаимовыгодных условий для принятия мер по ликвидации полиомиелита и обеспечению базовой иммунизации, а также внедрить механизм контроля за их осуществлением.

30. На основе анализа национального потенциала страновые бюро ВОЗ ведут работу по оценке объема поддержки, которая потребуется странам в рамках программы, в частности на субнациональном уровне, для сохранения ключевых функций в области иммунизации, эпиднадзора и реагирования на чрезвычайные ситуации. Поддержка этих функций со стороны ВОЗ будет отражена в базовом бюджете ВОЗ для программы действий в отношении полиомиелита на переходный период. Конкретные мероприятия в рамках соответствующих планов работы будут направлены на оказание поддержки по меньшей мере в таких областях, как:

- оценка потенциала и пробелов в работе по профилактике заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин, и реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;
- активный эпиднадзор на предмет выявления случаев заболеваний, представляющих высокий риск (включая полиомиелит), и более широкий пассивный эпиднадзор за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и другими приоритетными заболеваниями (например, комплексный эпиднадзор и принятие мер реагирования, создание сетей для раннего оповещения и реагирования);
- проверка и расследование конкретных случаев (включая отбор проб и лабораторное тестирование для подтверждения инфекции) в целях выявления признаков возможных вспышек полиомиелита и других заболеваний высокого риска и оповещения о них;
- оперативное реагирование и координация действий в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения за счет использования центров чрезвычайного реагирования или аналогичных механизмов; и
- поддержка в проведении прививочных кампаний и информировании о рисках в случае необходимости.

## **ОБНОВЛЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАНИРОВАНИИ ЛЮДСКИХ РЕСУРСОВ**

31. Секретариат продолжает отслеживать изменения в кадровом обеспечении программы по борьбе с полиомиелитом с помощью специальной базы данных по кадровым ресурсам в области борьбы с полиомиелитом, которая была создана для этой цели.

32. Как показано в таблице 2, с тех пор как в 2016 г. было начато сокращение бюджета расходов на Глобальную инициативу по ликвидации полиомиелита, число заполненных должностей снизилось на 17%. Подробная информация о штатных должностях ВОЗ, финансируемых за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в разбивке по видам контрактов представлена в приложении 1. В приложении 2 содержатся данные о штатных должностях, финансируемых за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в разбивке по основным бюро, классам должностей и видам контрактов.

**Таблица 2. Число штатных должностей в области борьбы с полиомиелитом, финансируемых за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в разбивке по основным бюро (2016–2020 гг.)**

Основные бюро	2016 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Изменение (%) между 2016 г. и 2020 г.
Штаб-квартира	77	70	72	73	–6%
Региональное бюро для стран Африки	826	713	663	631	–24%
Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии <sup>a</sup>	39	39	36	42	+7%
Европейское региональное бюро	9	4	5	3	–70%
Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья	155	153	170	169	+9%
Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана	6	5	3	3	–50%
<b>Итого</b>	<b>1112</b>	<b>984</b>	<b>949</b>	<b>921</b>	<b>–17%</b>

<sup>a</sup> Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии добилось значительных результатов в рамках действий на переходный период: многие функции и соответствующие расходы уже распределяются среди других программных областей. Соответственно, при подсчете числа должностей в области борьбы с полиомиелитом был применен пороговый уровень в >70% в пересчете на полную занятость.

## **СИСТЕМА МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ПОЛИОМИЕЛИТА НА ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД**

### **Система мониторинга и оценки**

33. Система мониторинга и оценки, разработанная в 2018 г., остается важным элементом стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период и направлена на содействие эффективному мониторингу хода осуществления плана в приоритетных странах в течение 2019–2020 гг. и поддержку независимой оценки всего процесса и его конечных результатов в будущем.

34. В рамках системы мониторинга и оценки на страновом уровне проработаны четкие процедуры мониторинга хода осуществления, основанные на согласованных показателях. Применяемый подход заключается в использовании существующих процессов и механизмов ВОЗ и имеющихся источников информации. В приложении 3 представлены обновленные данные по каждому показателю.

35. Секретариат также продлил с 1 января 2020 г. первоначально на двухлетний срок мандат Независимого совета по мониторингу действий в отношении полиомиелита на переходный период и оптимизировал его состав и круг ведения. Совет планирует провести свое первое двухгодичное совещание в июле 2020 г. Один из членов Совета принял участие в поездках межсекторальной группы ВОЗ по вопросам действий в отношении полиомиелита на переходный период.

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД, ЗАПЛАНИРОВАННАЯ ДО ДЕКАБРЯ 2020 г.**

36. Секретариат продолжит реализацию общеорганизационного плана работы по осуществлению переходного периода, упомянутого в пункте 7 выше, уделяя особое внимание повышению роли региональных бюро и укреплению потенциала стран. Мероприятия по осуществлению действий в отношении полиомиелита на переходный период будут координироваться с другими техническими процедурами и процессами планирования, в том числе в области оказания первичной медико-санитарной помощи и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

37. В целях сохранения ликвидации полиомиелита в качестве главного приоритета все мероприятия по борьбе с полиомиелитом в эндемичных странах и кампании по борьбе с полиомиелитом в неэндемичных странах будут по-прежнему включаться в планы работы в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, которые финансируются не за счет базового бюджета.

38. Мероприятия по планированию мер реагирования на текущие вспышки циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения, особенно в Африканском регионе, будут осуществляться с учетом последних изменений в эпидемиологической обстановке.

39. В целях обеспечения внутреннего финансирования Секретариат продолжит информационно-разъяснительную работу на высоком уровне с приоритетными странами, и одновременно информационно-разъяснительную работу с внешними донорами и партнерами в интересах поддержания функций, выполнению которых, особенно в нестабильных и затронутых конфликтами странах, а также странах со слабыми системами здравоохранения, призвана содействовать ВОЗ.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

40. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и дать свои рекомендации относительно наиболее эффективных способов оказания соответствующим странам поддержки в разработке, подготовке и осуществлении национальных планов действий в отношении полиомиелита на переходный период.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ, ФИНАНСИРУЕМЫХ ЗА СЧЕТ ГЛОБАЛЬНОЙ  
ИНИЦИАТИВЫ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА, В РАЗБИВКЕ  
ПО ВИДАМ КОНТРАКТОВ, ПО СОСТОЯНИЮ НА МАРТ 2020 г.**

<b>Бюро (страна и основное бюро)</b>	<b>Непрерывные и срочные контракты</b>	<b>Временные контракты</b>	<b>Всего</b>
Эндемичные страны	295	92	387
Афганистан	13	24	37
Нигерия	271	21	292
Пакистан	11	47	58
Неэндемичные приоритетные страны	164	76	240
Ангола	20	2	22
Бангладеш	8	6	14
Камерун	6	0	6
Чад	21	4	25
Демократическая Республика Конго	47	1	48
Эфиопия	41	0	41
Индия	11	12	23
Индонезия	0	2	2
Ирак	1	5	6
Мьянма	2	1	3
Непал	0	3	3
Сомали	5	14	19
Южный Судан	1	13	14
Судан	0	4	4
Сирийская Арабская Республика	1	9	10
Штаб-квартира ВОЗ, региональные и страновые бюро	221	87	308
Штаб-квартира	59	18	77
Африка (региональное и страновые бюро)	132	52	184
Юго-Восточная Азия (региональное бюро)	5	2	7
Европа (региональное и страновые бюро)	3	1	4
Восточное Средиземноморье (региональное и страновые бюро)	19	14	33
Западная часть Тихого океана (региональное и страновые бюро)	3	0	3
<b>Итого</b>	<b>680</b>	<b>255</b>	<b>935</b>

Примечание. Должности, финансируемые не менее чем на 50% за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

**ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ В ОСНОВНЫХ БЮРО, ФИНАНСИРУЕМЫХ ЗА СЧЕТ  
ГЛОБАЛЬНОЙ ИНИЦИАТИВЫ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОЛИОМИЕЛИТА, В  
РАЗБИВКЕ ПО КЛАССАМ ДОЛЖНОСТЕЙ И ВИДАМ КОНТРАКТОВ, ПО  
СОСТОЯНИЮ НА МАРТ 2020 г.**

Основное бюро и классы должностей	Непрерывные и срочные контракты	Временные контракты	Всего
<b>Штаб-квартира</b>	<b>59</b>	<b>18</b>	<b>77</b>
Категория общего обслуживания	15	5	20
Международные сотрудники	44	13	57
<b>Африка</b>	<b>539</b>	<b>93</b>	<b>632</b>
Категория общего обслуживания	337	32	369
Международные сотрудники	31	45	76
Национальные сотрудники	171	16	187
<b>Юго-Восточная Азия</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>52</b>
Категория общего обслуживания	15	5	20
Международные сотрудники	2	2	4
Национальные сотрудники	9	19	28
<b>Европа</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Категория общего обслуживания	1	0	1
Международные сотрудники	2	1	3
<b>Восточное Средиземноморье</b>	<b>50</b>	<b>117</b>	<b>167</b>
Категория общего обслуживания	22	44	66
Международные сотрудники	15	58	73
Национальные сотрудники	13	15	28
<b>Западная часть Тихого океана</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Международные сотрудники	3	0	3
<b>Итого</b>	<b>680</b>	<b>255</b>	<b>935</b>

Примечание. Должности, финансируемые не менее чем на 50% за счет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

**СТРАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МОНИТОРИНГА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ПОЛИОМИЕЛИТА НА ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД, ОТЧЕТНОСТЬ/МОНИТОРИНГ ПО КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ЕЖЕГОДНОЙ ОСНОВЕ В 2018-2023 гг.**

**Задача 1. Обеспечение свободного от полиомиелита мира после ликвидации**

Показатели промежуточных результатов	1.1. Охват инактивированной полиовакциной <sup>a</sup>		1.2. Высококачественный эпиднадзор за острым вялым параличом (ОВП)				1.3. Вспышки полиомиелита и эндемичность						1.4. Высококачественный экологический эпиднадзор за полиовирусом				
	Страновой мониторинг	1.1.1. Охват одной дозой ИПВ	1.1.2. Охват бивалентной ОПВ (Po13)	1.2.1. Доля случаев ОВП, не связанных с полиовирусом		1.2.2. Доля случаев ОВП, подтвержденных соответствующими образцами стула (%)		1.3.1. Число случаев		1.3.2. Тип полиовируса <sup>b</sup>		1.3.3. Вспышки по состоянию на конец года (не остановленные за 6 месяцев)		1.4.1. Число постов экологического эпиднадзора		1.4.2. Среднее количество проб на один пост	
				2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Год	2018	2018	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
Афганистан	66%	73%	21,6	23,9	94%	94%	21	29	КСВ1	КСВ1			20	21	17	12	
Ангола	40%	56%	2,3	3,5	93%	82%		114		цПВВП2		6 <sup>e</sup>	8	9	13	12	
Бангладеш	75%	98%	3,0	3,1	99%	100%							8	8	18	18	
Камерун	78%	78%	7,3	5,7	88%	83%		<i>d</i>		цПВВП2 (ES)			31	34	22	18	
Чад	41%	44%	9,0	11,0	96%	89%		3		цПВВП2		1	5	5	30	39	
Демократическая Республика Конго	79%	79%	6,6	8,9	84%	86%	20	84	цПВВП2	цПВВП2	4	5	11	14	17	21	
Эфиопия	52%	67%	2,5	2,8	92%	91%		11		цПВВП2		2	4	6	20	27	
Индия	75%	89%	9,7	11,0	86%	87%							48	53	39	34	
Индонезия	66%	80%	2,4	2,4	82%	81%	1	<i>f</i>	цПВВП1	цПВВП1	1		33	33	5	5	
Ирак	92%	77%	6,5	7,1	90%	94%											
Ливия	97%	97%	6,8	5,9	97%	98%											
Мьянма	82%	91%	2,4	3,0	94%	90%		6		цПВВП1		1	3	3	24	24	
Непал	16%	91%	3,8	3,9	97%	98%							5	5	24	24	
Нигерия	57%	57%	10,9	8,5	95%	94%	34	18	цПВВП2	цПВВП2	2	4	103	126	16	17	
Пакистан	75%	75%	17,6	21,2	87%	87%	12	144(22)	КСВ1	КСВ1 + (цПВВП2)		5 <sup>e</sup>	59	72	11	12	
Сомали	42%	47%	4,9	5,0	98%	96%	6/7 <sup>c</sup>	3	цПВВП2/3	цПВВП2	2	1	5	4	84	23	
Южный Судан	34%	50%	8,3	7,1	84%	90%							5	5	24	22	
Судан	84%	93%	3,4	3,6	97%	96%							4	5	4	13	
Сирийская Арабская Республика	59%	53%	5,5	5,8	87%	88%							14	15	8	12	
Йемен	59%	59%	6,4	6,7	92%	89%											

<sup>a</sup> ИПВ1, инактивированная полиовакцина; ОПВ (Po13), оральная полиовирусная вакцина, три дозы.

<sup>b</sup> КСВ1, дикий полиовирус тип 1; цПВВП, циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения.

<sup>c</sup> Один случай одновременного заражения циркулирующими полиовирусами вакцинного происхождения типа 2 и типа 3.

<sup>d</sup> Положительные результаты эпиднадзора за состоянием окружающей среды.

<sup>e</sup> Обсуждается лабораторными экспертами для группы по неустановленным чрезвычайным ситуациям; итоговый показатель может увеличиться.

<sup>f</sup> Один случай, связанный с цПВВП, не является вспышкой болезни; необходимы доказательства циркуляции вируса. После того, как в 2019 г. пробы, взятые у нескольких членов общины (здоровых детей), дали положительный результат, в начале 2019 г. был подтвержден факт вспышки и заражения.

Результаты эпиднадзора за состоянием окружающей среды меняются по мере создания и ликвидации постов; возможность представления данных о пробах, взятых каждым постом, в разбивке по регионам и на глобальном уровне отсутствует, так как результаты получены не от всех постов.



## Задача 2. Укрепление систем иммунизации и эпиднадзора

## Задача 3. Укрепление потенциала готовности к чрезвычайным ситуациям, их обнаружения и реагирования на них

Показатели промежуточных результатов	2.1. Охват одной и двумя дозами корьсодержащей вакцины (КСВ1 и КСВ2)			2.2. Государственные расходы на плановую иммунизацию	3.3. Страны, готовые к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения			
	Мониторинг на страновом уровне	2.1.1. Охват КСВ1	2.1.2. Охват КСВ2	2.1.3. Доля (%) районов, охваченных КСВ2 >80%	2.2.1. Государственные расходы на плановую иммунизацию (в долл. США в расчете на одного новорожденного)	3.3.1. Средний показатель (%) представления годовых отчетов о самооценке по ММСП по вопросу об основных возможностях лабораторий	3.3.2. Средний показатель (%) представления годовых отчетов о самооценке по ММСП по вопросу об основных возможностях эпиднадзора	3.3.3. Средний показатель (%) представления годовых отчетов о самооценке по ММСП по вопросу об основных возможностях системы реагирования в чрезвычайных ситуациях
Год	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
Афганистан	82%	60%	19%	3,7	40%	80%	27%	
Ангола	79%	35%	6%	23,0	60%	90%	60%	
Бангладеш	92%	83%	100%	10,8	73%	80%	47%	
Камерун	71%			5,1	47%	50%	33%	
Чад	70%			4,2	33%	70%	27%	
Демократическая Республика Конго	92%			1,4	40%	40%	33%	
Эфиопия	88%			15,2	73%	70%	73%	
Индия	100%	82%	32%	7,4 (2017 г.)	47%	100%	67%	
Индонезия	85%	52%	23%	17,6 (2017 г.)	67%	70%	53%	
Ирак	83%	81%	64%	161,1 (2016 г.)	73%	100%	87%	
Ливия	97%	96%	100%		60%	80%	27%	
Мьянма	93%	87%	80%	22,3	67%	80%	60%	
Непал	91%	69%	16%	10,5	33%	40%	40%	
Нигерия	63%			3,6	27%	80%	40%	
Пакистан	66%	58%	29%	16,2	60%	60%	47%	
Сомали	70%				27%	50%	20%	
Южный Судан	49%			1,2 (2017 г.)	47%	80%	40%	
Судан	88%	72%	34%	4,8	67%	70%	93%	
Сирийская Арабская Республика	80%	71%	67%	17,0	67%	80%	53%	
Йемен	72%	54%	7%	0,7 (2016 г.)	67%	80%	60%	

<sup>a</sup> ММСП, Международные медико-санитарные правил (2005 г.).