



## **Полиомиелит**

### **Ликвидация полиомиелита**

#### **Доклад Генерального директора**

1. Исполнительный комитет на своей 148-й сессии принял к сведению доклад о ликвидации полиомиелита<sup>1</sup> с обновленной информацией по следующим вопросам: усилия по прерыванию передачи дикого полиовируса в остающихся очагах; осуществление мер реагирования на вспышки болезни, вызываемой циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, и внедрение новой оральной полиовакцины типа 2; влияние пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на работу глобальной программы по ликвидации полиомиелита; а также основные компоненты пересмотренного и усиленного стратегического плана и текущая финансовая ситуация. Настоящий доклад содержит дополнительную обновленную информацию.

#### **ПЕРЕДАЧА ПОЛИОВИРУСА<sup>2</sup>**

2. Передача полиовируса в глобальных масштабах активно отслеживается с помощью системы эпиднадзора за болезнью и вирусом, в рамках которой основное внимание уделяется 69 странам, подверженным риску, с тем чтобы быстро выявлять присутствие полиовируса и обеспечивать соответствующие меры реагирования. Эта система, поддерживаемая более чем 550 пунктами для тестирования окружающей среды, обеспечивает выявление и расследование более 115 000 случаев острого вялого паралича, что позволяет глубже понять ситуацию даже при отсутствии паралитических заболеваний. Хотя в некоторых районах пандемия COVID-19 оказала воздействие на чувствительность эпиднадзора, он оставался функциональным, оперативным и отвечающим целям программ, а в настоящее время достигает уровней чувствительности, аналогичных уровням, существовавшим до пандемии в большинстве регионов.

3. В 2021 г. дикий полиовирус типа 1 по-прежнему обнаруживался в некоторых районах Афганистана и Пакистана. Двадцать пятого августа 2020 г. Африканская региональная комиссия по сертификации официально признала Африканский регион

---

<sup>1</sup> Документ EB148/22; см. протоколы заседаний 148-й сессии Исполнительного комитета, тринадцатое заседание, раздел 2.

<sup>2</sup> Все эпидемиологические данные приводятся по состоянию на конец февраля 2021 г. Регулярно обновляемые эпидемиологические данные размещаются по адресу: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/> (по состоянию на 18 марта 2021 г.).

свободным от диких полиовирусов, в результате чего он стал пятым регионом ВОЗ, прошедшим независимую сертификацию в качестве свободного от всех диких полиовирусов. Ликвидация дикого полиовируса типа 2 и типа 3 во всем мире была официально признана в 2015 и 2019 гг., соответственно. Вспышки болезни, вызываемые циркулирующими полиовирусами вакцинного происхождения, в частности полиовирусом типа 2, продолжают происходить на территории Африканского региона, регионов Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана.

#### **Афганистан и Пакистан – трансграничный резервуар совместной циркуляции дикого полиовируса типа 2 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2**

4. В Афганистане происходит совместная циркуляция дикого полиовируса типа 1 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2. По состоянию на январь 2021 г. в 2020 г. было зарегистрировано 56 случаев заражения диким полиовирусом типа 1 и 49 положительных на дикий полиовирус типа 1 проб из окружающей среды, а также 255 случаев заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и 148 положительных на данный полиовирус проб из окружающей среды. В прошлом Афганистан успешно прерывал передачу местного дикого полиовируса в двух эндемических резервуарах – в Южном и Восточном регионах, – но его усилия осложняются рядом геополитических факторов: ограниченной доступностью вакцинации в Южном регионе и временной приостановкой кампаний вакцинации в связи с пандемией COVID-19.

5. Эндемическая передача дикого полиовируса типа 1 в Южном и Восточном регионах Афганистана продолжает постепенно распространяться на ранее свободные от полиомиелита районы, в частности в северной и западной частях страны. Циркуляция полиовируса вакцинного происхождения типа 2 продолжается в Южном и Восточном регионах с угрозой дальнейшего географического расширения и международного распространения вследствие почти полной приостановки кампаний иммунизации вакцинами, содержащими вирус типа 2, на протяжении более чем шести месяцев и увеличения общенационального контингента детей, восприимчивых к полиовирусу типа 2.

6. В связи с этим в рамках национальной программы проводится корректировка методов работы, с тем чтобы: остановить распространение циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2; прервать передачу дикого полиовируса типа 1 в Восточном регионе и неэндемичных районах; и расширить доступ к кампаниям вакцинации в районах высокого риска Южного региона или локализовать передачу дикого полиовируса типа 1 в границах существующих эндемичных районов. С учетом текущей эпидемиологической обстановки в отношении COVID-19 принимается ряд мер по адаптации порядка проведения кампаний вакцинации, в том числе: повышение качества проведения кампаний; поиск альтернативных методов расширения доступа к вакцинации в ключевых районах; комплексное взаимодействие с населением, в частности путем более активного распространения информации через СМИ и социальные сети; и интеграция мероприятий по иммунизации и эпиднадзору в общий комплекс мер по охране здоровья населения. В рамках программы по ликвидации

полиомиелита планируется осуществлять взаимодействие с более широким кругом партнеров из государственного и частного секторов, работа которых на местах направлена на оказание медицинских услуг, а также принять комплексные планы обслуживания для одновременного оказания других услуг населению в ходе кампаний по борьбе с полиомиелитом, включая распределение гигиенических наборов, детских одеял и мыла и по возможности иммунизацию с применением целого ряда других антигенов.

7. В Пакистане происходит совместная циркуляция дикого полиовируса типа 1 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2. По состоянию на январь 2021 г. в 2020 г. были зарегистрированы 84 случая заражения диким полиовирусом типа 1 и 442 положительные на данный вирус пробы из окружающей среды. Большинство этих случаев произошли в первой половине года, причем в последнем квартале 2020 г. произошло только шесть случаев заражения диким полиовирусом типа 1 (по сравнению с 72 случаями за тот же период в 2019 г.), хотя для этого периода обычно характерны высокие уровни передачи полиовируса. Кроме того, в 2020 г. были зарегистрированы 122 случая заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и 110 положительных на этот вирус проб из окружающей среды.

8. Передача дикого полиовируса типа 1 в областях, остающихся резервуарами вируса, таких как северный коридор (Пешавар/Хайбер), Карачи и южный коридор (район Кветты, Белуджистан), продолжается, при этом вирус распространяется в ранее свободные от полиомиелита районы (Пенджаб и Синд) и выявляется на территории всей страны. Продолжается географическое распространение циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, в частности в провинции Хайбер-Пахтунхва, при этом прерывание текущего процесса передачи вируса осложняется наличием значительного контингента восприимчивого к полиовирусу типа 2 населения на территории всей страны. В предстоящие месяцы в результате роста контингента восприимчивых детей, вызванного приостановкой кампаний вакцинации в связи с пандемией COVID-19 (см. раздел «Воздействие COVID-19» ниже), риск дальнейшего, в том числе потенциально международного, распространения обоих штаммов, особенно циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, возрастет. Почти в 75% районов, охваченных двумя раундами иммунизации оральной полиовакциной, содержащей полиовирус типа 2, не было выявлено каких-либо признаков передачи вируса.

9. Были приняты срочные меры по реорганизации национальной программы в целях противодействия циркуляции обоих штаммов вируса в качестве одного из ключевых компонентов более широкого процесса восстановления системы здравоохранения и экономики после пандемии COVID-19. Непосредственными целями являются прерывание передачи циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 путем неоднократного проведения широкомасштабных кампаний высококачественной вакцинации без ухудшения эпидемиологической обстановки в отношении COVID-19; дальнейшая локализация дикого полиовируса типа 1 путем проведения кампаний в районах, являющихся основными резервуарами вируса, и реагирования на вспышки

болезни; и завершение реорганизации программы в целях успешного прерывания циркуляции дикого полиовируса типа 1 в 2021 г.

10. Для обеспечения более широкого взаимодействия с правительствами и оказания дополнительной поддержки странам, остающимся эндемичными, Директор Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья учредил Региональный подкомитет на уровне министров по ликвидации и вспышкам полиомиелита, который провел свое первое заседание в марте 2021 г.

### **Усугубление чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, связанной с распространением циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2**

11. В 2019 г. возникла чрезвычайная ситуация, связанная с распространением циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, которая продолжала охватывать все большую территорию на протяжении 2020 и 2021 гг. По состоянию на январь 2021 г. в 2020 г. в 25 странах мира, главным образом в Африке, а также в Афганистане и Пакистане (см. предыдущий раздел) и Египте, Иране (Исламской Республике), Филиппинах и Таджикистане были зарегистрированы 9959 случаев заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и 411 положительных на данный вирус проб из окружающей среды.

12. Несколько вспышек болезни, вызванных генетически различающимися штаммами циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, в странах Африки продолжают распространяться в другие страны, в частности в Западную Африку (где вспышка, возникшая в Нигерии, охватила 10 стран и продолжает распространяться в западные и некоторые центральные районы Африки); Центральную Африку (в частности, Анголу и Демократическую Республику Конго); и страны Африканского Рога (в частности, Эфиопию и Сомали).

13. Во всех перечисленных случаях продолжающееся распространение текущих вспышек болезни, а также появление новых штаммов циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения типа 2 свидетельствуют о пробелах в охвате населения плановой иммунизацией, а также о недостаточно эффективном использовании моновалентной оральной полиовакцины типа 2 в процессе реагирования на вспышки болезни. Риск дальнейшего распространения существующих или возникновения новых штаммов усугубляется постоянным снижением мукозного иммунитета к полиовирусу типа 2 во всем мире и сокращением показателей иммунизации в связи с пандемией COVID-19.

14. Несмотря на продолжающиеся вспышки болезни, Африканский регион завершил оценку имеющих место вспышек. На основе выводов и рекомендаций и в соответствии с глобальными руководящими принципами получены результаты, свидетельствующие о ликвидации 18 вспышек болезни в шести странах: Анголе, Центральноафриканской Республике, Демократической Республике Конго, Эфиопии, Нигерии и Замбии. Индонезия и Мьянма провели виртуальные оценки мер реагирования на вспышки болезни; на основе полученных результатов и в соответствии с глобальными

руководящими принципами было официально признано, что вспышки болезни в этих двух странах были ликвидированы в 2020 г.

15. В 2019 г. и в начале 2020 г. в целях более полного учета эпидемиологических тенденций распространения циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита была разработана стратегия по борьбе с циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 на 2020–2021 гг.<sup>1</sup>. В решении EB146(11) (2020 г.) о ликвидации полиомиелита Исполнительный комитет принял к сведению разработку данной стратегии и настоятельно призвал государства-члены мобилизовать внутренние финансовые ресурсы для содействия усилиям по реагированию на вспышки болезни.

16. В этом решении Исполком предложил Генеральному директору ускорить оценку и внедрение новой оральной полиовакцины типа 2 в соответствии с Процедурой ВОЗ по включению в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях и призвал государства-члены ускорить процесс утверждения на национальном уровне ввоза и использования этой вакцины. Для содействия государствам-членам в выполнении этого решения в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита была создана рабочая группа по новой оральной полиовакцине типа 2, в задачи которой входит координация всех вопросов, связанных с безопасным, эффективным и ускоренным внедрением вакцины. Тринадцатого ноября 2020 г. под руководством группы ВОЗ по преквалификации на основании данных ключевых клинических исследований с участием взрослых, детей и младенцев была выпущена рекомендация ВОЗ в отношении включения этой вакцины в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях<sup>2</sup>. Параллельно региональные бюро ВОЗ содействуют государствам-членам, подвергающимся высокому риску передачи циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, в подготовке к возможному применению новой оральной полиовакцины типа 2. В качестве ориентира при распределении этой вакцины Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации на своем совещании в начале 2020 г.<sup>3</sup> одобрила систему для критериев предварительного использования вакцины в соответствии с Процедурой ВОЗ по включению в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях до вынесения рекомендации в отношении применения в чрезвычайных ситуациях. Ожидается, что вакцина начнет применяться для борьбы со вспышками болезни в первом квартале 2021 г. и в дополнение к моновалентной оральной полиовакцине типа 2, двухвалентной оральной полиовакцине, трехвалентной оральной полиовакцине и инактивированной полиовакцине станет еще одним инструментом, доступным странам в ходе их усилий по ликвидации полиомиелита. Для обеспечения наиболее эффективного и быстрого противодействия

---

<sup>1</sup> Strategy for the response to type 2 circulating vaccine-derived poliovirus 2020-2021 (размещена по адресу: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf>, по состоянию на 18 марта 2021 г.).

<sup>2</sup> Первая вакцина, включенная ВОЗ в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях (размещено по адресу: <https://www.who.int/ru/news/item/13-11-2020-first-ever-vaccine-listed-under-who-emergency-use>, по состоянию на 18 марта 2021 г.).

<sup>3</sup> Weekly epidemiological record, 29 May 2020. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, 29 March –1 April 2020: conclusions and recommendations (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332218/WER9522-eng-fre.pdf?ua=1&ua=1>).

вирусу будут рекомендованы разные вакцины в зависимости от ситуации и преобладающих на конкретной территории эпидемиологических тенденций. В октябре 2020 г. Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации обсудила и одобрила систему для регулирования использования разных вакцин, содержащих вирус типа 2. В том числе была одобрена рекомендация в отношении того, чтобы после рассмотрения периода предварительного применения новой оральной полиовакцины типа 2 и в том случае, если собранные и рассмотренные данные будут подкреплять данную рекомендацию, использовать эту вакцину в качестве приоритетной при реагировании на вспышки болезни, вызываемые циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, при условии соблюдения государствами-членами всех требований в отношении ее применения.

## **ВОЗДЕЙСТВИЕ COVID-19**

17. Пандемия COVID-19 оказала значительное воздействие на усилия по борьбе с болезнями, предотвратимыми с помощью вакцин, включая полиомиелит, вызвав перебои в работе систем здравоохранения и ограничив доступ к жизненно важным услугам в области лечения и иммунизации во всем мире. В марте 2020 г. в целях защиты населения и сотрудников Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита рекомендовала странам временно приостановить кампании подомовой вакцинации против полиомиелита и переориентировать персонал и ресурсы программы по ликвидации полиомиелита на борьбу с COVID-19. И хотя такая мера была необходимой для спасения жизни людей, приостановка запланированных кампаний по борьбе с полиомиелитом (>60) в более чем 30 странах (с марта по июль 2020 г.) в сочетании с вызванными COVID-19 перебоями в проведении плановой иммунизации уже привела к повышению уровней передачи полиовируса.

18. Повышение уровней передачи вируса вызывает особую тревогу в странах, эндемичных по дикому полиовирусу, Афганистане и Пакистане, которые также затронуты вспышками болезни, вызванными полиовирусами вакцинного происхождения, и в которых, согласно данным моделирования, при отсутствии кампаний иммунизации может произойти экспоненциальный рост интенсивности циркуляции полиовируса в сезон его активной передачи. Ожидается, что в случае продления приостановки кампаний вакцинации против полиомиелита интенсивность передачи вируса повысится также в других странах, затронутых вспышками болезни, вызванными полиовирусами вакцинного происхождения. Так, например, согласно оценке риска, проведенной в середине 2020 г., если высокоэффективные мероприятия по борьбе со вспышками болезни не будут возобновлены, то к концу 2020 г. рост числа районов Африканского региона, в которых происходят случаи заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, может составить до 200%. Подобный бесконтрольный рост интенсивности эпидемиологического процесса может создавать все более высокий риск международного распространения полиовируса и потенциальных вспышек болезни, затрагивающих сразу несколько стран. На своем последнем заседании в феврале 2021 г. Комитет Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса установил, что риск международного распространения полиовирусов остается чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей

международное значение, и пришел к заключению о том, что «текущая ситуация имеет чрезвычайный характер и очевидным образом характеризуется сохраняющимся и растущим риском международного распространения инфекции и сохраняющейся потребностью в скоординированных международных ответных мерах»<sup>1</sup>.

19. С учетом исключительной важности мониторинга воздействия COVID-19 на осуществление программы по ликвидации полиомиелита и координации усилий по возобновлению и/или продолжению важнейших мероприятий по ликвидации полиомиелита Комитет по стратегии Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита сформировал структуру с ограниченным сроком действия, а именно Группу ГИЛП по планированию и содействию непрерывной деятельности. Эта группа функционировала в период с апреля по сентябрь 2020 г. в целях осуществления тщательного мониторинга непрерывного воздействия COVID-19 на осуществление программы, содействия координации как в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, так и с другими программами в области здравоохранения; и оказания необходимого содействия в возобновлении приостановленной деятельности.

20. По состоянию на февраль 2021 г. с учетом высокого риска усиления и распространения вспышек полиомиелита кампании по вакцинации против полиомиелита в эндемичных странах и странах, охваченных вспышками болезни, были полностью возобновлены. С июля 2020 г. кампании по вакцинации проводились в общей сложности в 23 странах: Афганистане, Анголе, Бенине, Буркина-Фасо, Камеруне, Центральноафриканской Республике, Чаде, Кот-д'Ивуаре, Демократической Республике Конго, Эфиопии, Гане, Гвинее, Малайзии, Мали, Нигере, Нигерии, Пакистане, Филиппинах, Сомали, Южном Судане, Судане, Того и Йемене. Во всех случаях национальные власти принимали решения о возобновлении мероприятий по вакцинации против полиомиелита на основании стратегических рекомендаций Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита в отношении принятия решений и в тесном сотрудничестве с программой по иммунизации населения и другими программами в области здравоохранения. Решения принимались после проведения тщательного анализа, позволяющего убедиться в том, что преимущества реализации данных мероприятий перевешивают риски передачи COVID-19 среди работников первичного звена и населения. В странах, успешно возобновивших мероприятия, в рамках программы были разработаны стратегии профилактики COVID-19 и борьбы с ним, и выделяются соответствующие ресурсы, в частности маски и дезинфицирующие средства для рук, в целях защиты работников здравоохранения первичного звена наряду с принятием мер по обеспечению физического дистанцирования между участниками кампании. Кроме того, в целях успешного привлечения местных общин к проведению высокоэффективных кампаний осуществляются анализ и корректировка стратегий программы в области социальной мобилизации. В рамках программы также осуществляется взаимодействие со странами и широким кругом участников сообщества общественного здравоохранения для изучения вариантов доставки полиовакцин в сочетании с другими вакцинами и медицинскими услугами в зависимости от текущих

---

<sup>1</sup> Statement of the twenty-seventh Polio IHR Emergency Committee, February 2021  
<https://www.who.int/news/item/19-02-2021-statement-of-the-twenty-seventh-polio-ihr-emergency-committee>,  
по состоянию на 22 марта 2021 г.).

потребностей общин, наличия ресурсов, а также оперативных и материально-технических возможностей. После возобновления кампаний в середине 2020 г. комплексные кампании с использованием целого ряда антигенов были проведены в Афганистане, Пакистане и Сомали и запланированы в ряде других стран, включая Бангладеш, Кот-д'Ивуар, Гамбию, Гвинею, Индонезию, Либерию, Мадагаскар, Малави, Нигерию и Сенегал.

21. Серьезные и масштабные перебои в проведении иммунизации и других мероприятий по охране здоровья населения, вызванные пандемией COVID-19 и связанными с ней рисками, продемонстрировали настоятельную необходимость применения более скоординированных и комплексных подходов. Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита совместно с программами ВОЗ и ЮНИСЕФ по иммунизации принимала участие в многосторонней инициативе по разработке временной программы работы по осуществлению комплексных действий с изложением основных направлений деятельности, стратегий и методологических изменений, необходимых для решения беспрецедентно сложных текущих задач, с которыми сталкиваются страны в связи с пандемией COVID-19. Результаты работы в рамках временной программы работы учитываются при пересмотре стратегии и обзоре управленческой деятельности Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

22. Пандемия COVID-19, в течение которой программа по ликвидации полиомиелита тесно сотрудничала с другими программами в области здравоохранения в целях борьбы с этим вирусом, способствовала ускорению межпрограммной интеграции. Опираясь на эту динамику, ВОЗ создает в регионах Африки и Восточного Средиземноморья междисциплинарные группы по вопросам общественного здравоохранения, объединяющие знания и навыки сотрудников по чрезвычайным ситуациям, иммунизации и борьбе с полиомиелитом, в целях оказания населению услуг здравоохранения. На первом этапе эти группы уделяют основное внимание мерам по борьбе с COVID-19 и принимают участие в деятельности по использованию большого опыта, накопленного в области борьбы с полиомиелитом, и установлению более тесных связей между программами в качестве шага на пути к устойчивой передаче активов, задействованных в области борьбы с полиомиелитом, для использования в более широких целях общественного здравоохранения.

23. На стратегическом уровне Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита увязывает свои приоритеты с глобальными стратегиями иммунизации, такими как Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г. и стратегия Gavi, Альянса по вакцинам, на период 2021-2025 гг., уделяя особое внимание обеспечению охвата общин «нулевой дозой». Обладая многолетним опытом работы, направленной на обеспечение охвата всех без исключения детей в наиболее уязвимых районах мира, эта программа может внести важный вклад в укрепление мероприятий по иммунизации там, где она оказывает значительное воздействие. Вопросы интеграции и переходного периода рассматриваются более подробно в сопутствующем докладе о планировании



действий в отношении полиомиелита на переходный период и после сертификации его ликвидации<sup>1</sup>.

24. Программа по полиомиелиту продолжает содействовать выполнению важнейших задач по защите населения от COVID-19 везде, где имеются ресурсы для борьбы с полиомиелитом. Благодаря многолетнему опыту в области сдерживания вспышек полиомиелита кадровый и ресурсный потенциал программы играет важную роль в борьбе против COVID-19. Сотрудники программы проводят информационную работу с населением и противодействуют распространению ложной информации. Возможности сети эпиднадзора за полиомиелитом используются в разных странах мира для выявления случаев заболевания COVID-19, отслеживания контактов, лабораторного тестирования и управления данными. Во многих странах системы управления данными и персонал первичного звена программы по полиомиелиту помогают ускорять выявление случаев заболевания COVID-19 и принятие ответных мер. Согласно имеющимся данным, многие сотрудники программы в ходе исполнения своих обязанностей были инфицированы SARS-CoV-2 и два сотрудника в Сомали умерли от COVID-19. По оценкам, в 2020 г. из средств Глобальной инициативы по борьбе с полиомиелитом было выделено и использовано на глобальные меры по борьбе с пандемией в общей сложности от 70 млн долл. США до 100 млн долл. США.

25. Шестого ноября 2020 г., учитывая вызванные COVID-19 серьезные перебои в работе служб иммунизации, в том числе по линии ликвидации полиомиелита, ВОЗ и ЮНИСЕФ выпустили совместный срочный призыв к действиям по сдерживанию и предотвращению вспышек кори и полиомиелита<sup>2</sup> для защиты детей путем вакцинации. Они призвали страны выделить ресурсы на работу служб иммунизации, с тем чтобы срочно повысить уровни иммунитета, и просили международное сообщество в оперативном порядке направить необходимые резервные средства на осуществление стратегий предотвращения и сдерживания вспышек полиомиелита и кори.

26. На своем заседании, состоявшемся в виртуальном формате 18 декабря 2020 г., Совет по надзору за полиомиелитом вновь подтвердил свои твердые намерения предоставлять странам активы, финансируемые по линии борьбы с полиомиелитом, для борьбы с пандемией COVID-19, особенно на следующем этапе внедрения и доставки вакцин против COVID-19.

## **КОНТЕЙНМЕНТ ПОЛИОВИРУСОВ**

27. Основной целью контейнмента полиовирусов является снижение риска реинтродукции вируса и распространения болезни среди населения. Снижение риска достигается путем мониторинга типов и количества полиовирусов, хранящихся в странах, в рамках ежегодного обзора учтенных единиц хранения и выдачи технических рекомендаций по осуществлению Глобального плана действий ВОЗ по минимизации

---

<sup>1</sup> Документ A74/20.

<sup>2</sup> UNICEF and WHO call for emergency action to avert major measles and polio outbreaks (<https://polioeradication.org/news-post/unicef-and-who-call-for-emergency-action-to-avert-major-measles-and-polio-epidemics/>, по состоянию на 22 марта 2021 г.).

риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов диких полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин (ГПД-III<sup>1</sup>) в базовых учреждениях, уполномоченных для работы с полиовирусами.

28. В соответствии с резолюцией WHA68.3 (2015 г.) о полиомиелите странам следует продолжать активизировать действия по обеспечению контейнента полиовирусов типа 2. В начале 2021 г. полиовирус типа 2 хранился в 73 учреждениях (лабораториях, объектах по производству вакцин, научно-исследовательских учреждениях) 24 стран. Четырнадцать учреждений в пяти странах пока не присоединились к Глобальной схеме сертификации контейнента полиовирусов, конечный срок присоединения к которой истек в декабре 2019 г. Кроме того, в связи с сертификацией глобальной ликвидации дикого полиовируса типа 3 образцы, содержащие дикий полиовирус типа 3, теперь подлежат обращению в режиме контейнента либо уничтожению. Ожидается, что в результате сертификации глобальной ликвидации диких полиовирусов типа 3 и 1 и соответственно вступления в силу требования об обращении с ними в режиме контейнента количество базовых учреждений, работающих с полиовирусами, может возрасти.

29. По мере корректировки программы в связи с изменением критериев сертификации, текущими вспышками болезни и пандемией COVID-19 производится обновление ее руководящих принципов в отношении контейнента, в том числе в глобальном плане действий ВОЗ по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, для обеспечения скоординированного обновления глобальных принципов контейнента.

30. Большинство базовых учреждений, работающих с полиовирусом типа 2, находятся в странах, свободных от полиомиелита. С начала 2020 г. в учреждениях трех стран были зарегистрированы инциденты, связанные с нарушением режима контейнента или утечкой материалов. Последствия таких инцидентов, а именно риск распространения вируса в связи с возможной утечкой материалов, усугубляются непрерывным снижением мукозного иммунитета к полиовирусу типа 2 во всем мире и снижением показателей иммунизации, отчасти в результате пандемии COVID-19. Всем странам, независимо от того, затронуты они полиовирусом или нет, следует: обеспечить неукоснительное соблюдение режима контейнента полиовирусов; довести число базовых учреждений, работающих с полиовирусами, до абсолютно необходимого минимума; и по возможности отказаться от использования дикого полиовируса при производстве вакцин и тестировании в пользу альтернативных генетически стабилизированных ослабленных штаммов.

---

<sup>1</sup> Глобальный план действий ВОЗ по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов диких полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин (ГПД-III). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/249578>, по состоянию на 15 апреля 2021 г.).

## УПРАВЛЕНИЕ И ФИНАНСИРОВАНИЕ

31. В декабре 2019 г. в связи с изменением обстановки и потребностей и по просьбе доноров в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита был начат процесс обзора вопросов управления для определения способов совершенствования работы партнерства и его структур руководящего уровня (Совета по надзору за полиомиелитом, Комитета по финансам и подотчетности и Комитета по стратегии). За шестимесячный период в ходе организованных в рамках обзора опросов, рабочих совещаний, собеседований и консультаций были получены отзывы заинтересованных сторон и доноров. Сделанные выводы<sup>1</sup> были опубликованы в июле 2020 г. с изложением ключевых вопросов и рекомендаций, направленных на укрепление управления программой.

32. В 2020 г. в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита был начат пересмотр стратегического плана ликвидации полиомиелита. Партнеры и заинтересованные стороны, руководствуясь передовым опытом и извлеченными уроками, совместными усилиями определили остающиеся препятствия на пути ликвидации полиомиелита, с тем чтобы учесть их в пересмотренном и усиленном плане и предусмотреть оптимальные подходы к преодолению этих препятствий. Усиленный план направлен на достижение и сохранение мира, свободного от полиомиелита, путем уделения особого внимания обеспечению подотчетности за осуществление основных стратегий ликвидации. Упор будет делаться на сокращение времени для принятия ответных мер; повышение спроса на вакцины; повышение эффективности кампаний; систематическую работу на основе интеграции; повышение ответственности государств; и совершенствование процесса принятия решений и подотчетности. Полномасштабное осуществление и финансирование усиленного плана позволит обеспечить необратимое прекращение передачи дикого полиовируса и сдерживание и предотвращение вспышек болезни, вызываемых циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, во всем мире<sup>2</sup>.

33. Уровень поддержки Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, особенно со стороны давних суверенных доноров и организации «Ротари Интернэшнл», остается в целом высоким, но финансовое положение Инициативы остается нестабильным, и это может оказать существенное негативное воздействие на глобальные усилия по ликвидации полиомиелита. Нынешние финансовые трудности могут вызвать вынужденную переориентацию имеющихся ресурсов на наиболее приоритетные направления, что может привести к сокращению масштабов работы в странах, в которых полиомиелит не является эндемическим заболеванием. Одновременно происходит адаптация методов работы программы с учетом пандемии COVID-19. Ожидается, что рост потребностей в финансовых ресурсах будет обусловлен несколькими факторами: (1) по мере постепенного возобновления кампаний вакцинации против полиомиелита

---

<sup>1</sup> Global Polio Eradication Initiative Governance Review. Final Report, July 2020 (размещен по адресу <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/GPEI-Governance-Review-Final-Report-July-2020.pdf>, по состоянию на 19 марта 2021 г.).

<sup>2</sup> Глобальный стратегический план ликвидации полиомиелита и осуществления заключительного этапа: регулярно обновляемые проекты размещаются по адресу: <https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/> (по состоянию на 15 апреля 2021 г.).

требуются дополнительные ресурсы для защиты работников здравоохранения и населения в ходе кампаний; (2) резкое сокращение объема основных услуг по иммунизации и приостановка кампаний в 2020 г. могут привести к росту числа случаев заболевания и расходов на принятие ответных мер; (3) последний фактор может также привести к отсрочке самой ликвидации полиомиелита. В рамках программы по полиомиелиту проводится тщательный анализ рисков, связанных с меняющейся эпидемиологической обстановкой, и принимаются меры по обеспечению того, чтобы реагирование на нее осуществлялось как можно более безопасным и эффективным образом, в том числе по возможности путем проведения мероприятий с применением целого ряда других антигенов. Государствам-членам рекомендуется усилить плановую иммунизацию двухвалентной оральной полиовакциной и инактивированной полиовакциной и в соответствии с решением EB146(11) о ликвидации полиомиелита мобилизовать внутренние финансовые ресурсы для реагирования на вспышки болезни, вызываемые циркулирующими полиовирусами вакцинного происхождения.

### **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

34. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =