



Полиомиелит

Ликвидация полиомиелита

Доклад Генерального директора

1. В настоящем докладе содержится обновленная информация о следующих вопросах: усилия по прерыванию передачи дикого полиовируса в остающихся очагах; осуществление мер реагирования на вспышки циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 и внедрение новой оральной полиовакцины типа 2; влияние пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на работу глобальной программы по ликвидации полиомиелита; обзор вопросов управления Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита и процесс разработки новой стратегии; и финансовая ситуация на конец 2020 г.

ПЕРЕДАЧА ПОЛИОВИРУСА¹

2. В 2020 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 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 циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения, в частности типа 2, продолжают происходить на территории Африканского региона, регионов Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана.

Афганистан и Пакистан – трансграничный очаг совместной циркуляции дикого полиовируса типа 2 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2

3. В Афганистане происходит совместная циркуляция дикого полиовируса типа 1 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2. По состоянию на сентябрь 2020 г. было зарегистрировано 53 случая заражения диким полиовирусом типа 1 и получено 36 положительных на дикий полиовирус типа 1 проб из объектов

¹ Все эпидемиологические данные приводятся по состоянию на конец сентября 2020 г. Регулярно обновляемые эпидемиологические данные размещаются по адресу <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>, 26 октября 2020 г.

окружающей среды; при этом выявлен 121 случай заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, а из окружающей среды получена 91 проба, положительная на данный полиовирус. Хотя в прошлом Афганистан успешно прерывал передачу местного дикого полиовируса в двух эндемических очагах в южном и восточном регионах, его усилия осложняются рядом геополитических факторов, в том числе приходом к власти нового правительства, сменой руководства на уровне министерств, ограниченной доступностью вакцинации в южном регионе и приостановкой кампаний вакцинации в связи с пандемией COVID-19.

4. Эндемическая передача дикого полиовируса типа 1 происходит в южном и восточном регионах и продолжает постепенно распространяться на ранее свободные от полиомиелита районы, в частности, в северной и западной частях страны. В восточном регионе на фоне более чем шестимесячного перерыва в проведении кампаний иммунизации вакцинами, содержащими вирус типа 2, и увеличения общенационального контингента детей, восприимчивых к полиовирусу типа 2, происходит расширение ареала вспышки циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2.

5. В связи с этим в рамках национальной программы производится 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 услугам вакцинации в районах высокого риска на юге страны либо локализовать передачу дикого полиовируса типа 1 в границах существующих эндемичных районов. С учетом текущей эпидемиологической обстановки по 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 планируется осуществлять взаимодействие с более широким кругом партнеров из государственного и частного секторов, чья работа 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.

6. В Пакистане происходит совместная циркуляция дикого полиовируса типа 1 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2. По состоянию на 3 ноября 2020 г. было зарегистрировано 80 случаев заражения диким полиовирусом типа 1 и 382 положительные на данный вирус пробы из объектов окружающей среды; а также 80 случаев заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и 57 положительных на этот вирус проб из объектов окружающей среды.

7. Передача дикого полиовируса типа 1 происходит в широких масштабах, прежде всего в таких ключевых районах сохранения резервуаров инфекции, как южная часть провинции Хайбер-Пахтунхва, район большого Карачи (Синд) и район большой Кветты

(Белуджистан); вирус также распространяется в ранее свободные от полиомиелита районы (Пенджаб и Синд); а образцы вируса выявляются по всей стране. Продолжается расширение географического ареала распространения циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, в частности в провинции Хайбер-Пахтунхва, при этом прерывание нынешнего процесса передачи осложняется наличием значительного контингента восприимчивого к полиовирусу типа 2 населения по всей стране. 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 более широкого, в том числе потенциально международного распространения обоих штаммов, особенно циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, увеличится.

8. В настоящее время в рамках национальной программы осуществляются организационные изменения, направленные на оперативное противодействие циркуляции обоих штаммов вируса в качестве одного из ключевых направлений более общего процесса восстановления работы системы здравоохранения и экономики после пандемии COVID-19. До конца 2020 г. намечено выполнение следующих задач: прерывание передачи циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 путем неоднократного проведения широкомасштабных кампаний высококачественной вакцинации без ухудшения эпидемиологической обстановки по COVID-19; дальнейшая локализация дикого полиовируса типа 1 за счет проведения кампаний в ключевых районах присутствия резервуаров инфекции и реагирования на вспышки; и завершение реорганизации программы в целях успешного прерывания циркуляции дикого полиовируса типа 1 в 2021 г.

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

9. В 2019 г. распространение циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 вызвало чрезвычайную ситуацию, которая на протяжении 2020 г. продолжала охватывать все большую территорию. По состоянию на ноябрь 2020 г. в 22 странах мира, главным образом в Африке, а также в Пакистане и Афганистане (см. предыдущий раздел) и на Филиппинах, зарегистрировано 619 случаев заражения циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 и получено 272 положительные на данный штамм пробы из объектов окружающей среды.

10. В Африке продолжается несколько вспышек генетически различных штаммов циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, охватывающих различные страны региона, в частности Западную Африку (где вспышка, возникшая в Нигерии, продолжает распространяться в западные и некоторые центральные районы Африки); Центральную Африку (особенно Анголу и Демократическую Республику Конго); и страны Африканского Рога (в частности, Эфиопию и Сомали). На территории Азии, помимо Афганистана и Пакистана, на Филиппинах продолжается борьба со вспышкой штамма, который появился в 2019 г. и впоследствии проник на территорию Малайзии.

11. Во всех перечисленных случаях продолжение распространения старых вспышек, а также появление новых штаммов циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения типа 2 свидетельствует о пробелах в охвате населения плановой иммунизацией, а также о недостаточно эффективном использовании моновалентной оральной полиовакцины типа 2 при реагировании на вспышки. 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.

12. 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.¹ В решении ЕВ146(11) (2020 г.) Исполнительный комитет принял к сведению основные элементы данной стратегии и настоятельно призвал государства-члены мобилизовать внутренние финансовые ресурсы для содействия усилиям по реагированию на вспышки.

13. В решении была подчеркнута важность ускорения процесса оценки и внедрения новой оральной полиовакцины типа 2 в рамках Процедуры ВОЗ по включению в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях и содержался призыв к государствам-членам ускорить процедуры выдачи разрешений на ввоз и использование данной 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 среди взрослых, детей и младенцев была выпущена рекомендация о включении вакцины в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях². 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. Еще до выпуска рекомендации о включении вакцины в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях Стратегическая консультативная группа экспертов по иммунизации (СГГЭ) на своем заседании в начале 2020 г. принципиально одобрила систему критериев первоначального использования вакцины в условиях чрезвычайных ситуаций в целях согласованного внедрения данной вакцины³. Производство новой

¹ Strategy for the response to type 2 circulating vaccine-derived poliovirus 2020-2021, имеется 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 26 октября 2020 г.

² Первая вакцина, включенная ВОЗ в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях. Доступно по адресу: <https://www.who.int/ru/news/item/13-11-2020-first-ever-vaccine-listed-under-who-emergency-use>, по состоянию на 17 ноября 2020 г.

³ Weekly epidemiological record, 29 May 2020. Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, 29 March-1 April 2020: conclusions and recommendations. Доступно по адресу: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332218/WER9522-eng-fre.pdf?ua=1&ua=1>, по состоянию на 17 ноября 2020 г.

оральной полиовакцины типа 2 осуществляется запланированными темпами, и до конца 2020 г. предполагается выпустить до 200 миллионов доз. Вакцина, как ожидается, начнет применяться в широких масштабах для борьбы со вспышками до конца года и наряду с моновалентной оральной полиовакциной типа 2, двухвалентной оральной полиовакциной, трехвалентной оральной полиовакциной и инактивированной полиовакциной станет еще одним инструментом, доступным странам в ходе их усилий по ликвидации полиомиелита. В зависимости от ситуации и преобладающих на конкретной территории эпидемиологических тенденций будут рекомендованы различные комбинации вакцин, обеспечивающие наиболее эффективное и быстрое противодействие вирусу. Система критериев, определяющих порядок применения различных вакцин, содержащих вирус типа 2, была обсуждена и принципиально одобрена СКГЭ в октябре 2020 г.

ВОЗДЕЙСТВИЕ COVID-19

14. Пандемия COVID-19 серьезно нарушила ход работы по борьбе с вакциноконтролируемыми заболеваниями, включая полиомиелит, вызвав перебои в работе систем здравоохранения и ограничив доступ к жизненно важным лечебным и иммунизационным услугам 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. Приостановка запланированных кампаний по борьбе с полиомиелитом (>60) в более чем 30 странах была необходима для защиты жизни людей, однако в сочетании с вызванными COVID-19 перебоями в проведении плановой иммунизации уже привела к повышению интенсивности передачи полиовируса.

15. Особую тревогу вызывает ситуация в Афганистане и Пакистане, затронутых как диким полиовирусом, так и полиовирусом вакцинного происхождения, поскольку, согласно данным моделирования, отказ от проведения кампаний иммунизации в этих странах приведет к экспоненциальному росту интенсивности циркуляции полиомиелита в сезон его активной передачи. Рост интенсивности передачи ожидается также в других странах, затронутых вспышками полиовирусов вакцинного происхождения. Например, согласно текущей оценке риска и модельным расчетам, если высокоэффективные мероприятия по борьбе со вспышками не будут возобновлены, то к концу 2020 г. рост числа районов Африканского региона, где 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, затрагивающих сразу несколько стран. В июне 2020 г. Чрезвычайный комитет Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса установил, что риск международного распространения полиовирусом 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»¹.

16. По состоянию на ноябрь 2020 г. кампании вакцинации против полиомиелита были возобновлены 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 по принятию 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, направленные на защиту работников здравоохранения первичного звена при работе на местах при одновременном соблюдении требований физического дистанцирования между участниками кампании, и выделены соответствующие ресурсы, в частности маски и дезинфицирующие средства для рук. 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 применения полиовакцин в сочетании с другими вакцинами и медицинскими услугами в зависимости от текущих потребностей общин, наличия ресурсов, а также оперативных и материально-технических возможностей.

17. 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 ВОЗ и программами иммунизации ЮНИСЕФ участвует в многосторонней инициативе по разработке временной программы работы комплексных мер, в которой будут изложены основные направления деятельности, стратегии и методологические изменения, необходимые для решения беспрецедентно сложных текущих задач, с которыми сталкиваются страны в связи с пандемией COVID-19. Опыт реализации временной программы работы будет также учтен в ходе продолжающегося пересмотра стратегии и анализа системы управления Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита (см. раздел «Управление и финансирование» ниже).

¹ Statement of the 25th Polio IHR Emergency Committee, June 2020. Доступно по адресу <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/25th-polio-EC-IHR-statement-20200706.pdf>, по состоянию на 26 октября 2020 г.

18. 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 сдерживания вспышек полиомиелита кадровый и ресурсный потенциал программы играет важную роль в борьбе против COVID-19. Сотрудники программы ведут информационную работу с населением и противодействуют распространению дезинформации. Возможности сети эпиднадзора за полиомиелитом используются в различных странах мира для выявления больных COVID-19, отслеживания контактных лиц, выполнения лабораторных исследований, сбора и обработки данных. Во многих странах системы сбора и обработки данных 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 заразились коронавирусом тяжелого острого респираторного синдрома 2 (SARS-COV-2); от COVID-19 также умерли два сотрудника в Сомали.

19. Шестого ноября 2020 г., учитывая вызванные COVID-19 серьезные перебои в работе служб иммунизации, в том числе по ликвидации полиомиелита, ВОЗ и ЮНИСЕФ выпустили совместный срочный призыв к действиям по сдерживанию и предотвращению вспышек кори и полиомиелита¹ для защиты детей путем вакцинации. Они призвали страны выделить ресурсы на работу служб иммунизации для как можно более быстрого повышения уровня иммунитета населения и просили международное сообщество в оперативном порядке направить необходимые резервные средства на осуществление стратегий профилактики и сдерживания вспышек полиомиелита и кори.

КОНТЕЙНМЕНТ ПОЛИОВИРУСОВ

20. Основная цель контейнмента полиовируса заключается в снижении риска реинтродукции вируса и распространения болезни среди населения. Она достигается путем мониторинга типов и количества полиовирусов, хранящихся в странах, в рамках ежегодного обзора учтенных единиц хранения и выдачи технических рекомендаций по осуществлению ГПД-III² (Глобального плана действий ВОЗ по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов диких полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин) в базовых учреждениях, уполномоченных для работы с полиовирусами.

21. В соответствии с резолюцией WHA68.3 (2015 г.) странам следует продолжать активизировать действия по обеспечению контейнмента полиовирусов типа 2. По состоянию на 2020 г. полиовирус типа 2 хранился в 73 учреждениях (лабораториях, объектах по производству вакцин, научно-исследовательских учреждениях) 25 стран. Пятнадцать учреждений в пяти странах пока не присоединились к Глобальной схеме

¹ Emergency call to action for measles and polio outbreak response and prevention. Доступно по адресу <http://polioeradication.org/funding-appeal/>, по состоянию на 6 ноября 2020 г.

² 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. Доступно по адресу <https://apps.who.int/iris/handle/10665/249578>, по состоянию на 26 октября 2020 г.

сертификации контейнента полиовирусом, 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, возрастет.

22. По мере корректировки программы в связи с изменением критериев сертификации, текущими вспышками и пандемией COVID-19 производится обновление ее руководящих принципов в отношении контейнента, включая ГПД-III, для обеспечения скоординированного обновления глобальных принципов контейнента.

23. Все базовые учреждения по работе с полиовирусом типа 2 расположены 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 возможных нарушений режима контейнента, а именно риск распространения вируса, усугубляются непрерывным снижением мукозного иммунитета к полиовирусу типа 2 во всем мире и снижением показателей иммунизации 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 в пользу альтернативных генетически стабилизированных ослабленных штаммов.

УПРАВЛЕНИЕ И ФИНАНСИРОВАНИЕ

24. В декабре 2019 г. по просьбе доноров в связи с изменением обстановки и потребностей 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 выводы¹ были опубликованы в июле 2020 г. с изложением ключевых вопросов и рекомендаций, направленных на укрепление управления программой.

25. В 2020 г. в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита был начат пересмотр новой стратегии ликвидации полиомиелита. Партнеры и заинтересованные стороны, руководствуясь передовым опытом и извлеченными уроками, коллективно выявляют остающиеся препятствия на пути ликвидации

¹ Global Polio Eradication Initiative Governance Review. Final Report, July 2020. Доступно по адресу <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/GPEI-Governance-Review-Final-Report-July-2020.pdf>, по состоянию на 26 октября 2020 г.

полиомиелита, с тем чтобы учесть их в пересмотренной стратегии и предусмотреть оптимальные подходы к преодолению этих препятствий. Интенсивное взаимодействие с партнерами и заинтересованными сторонами планируется продолжать до конца 2020 г., с тем чтобы доработать стратегию к первому кварталу 2021 г. и представить ее основные элементы семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2021 г.

26. Хотя уровень поддержки Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, особенно со стороны давних суверенных доноров и организации «Ротари Интернэшнл», остается в целом высоким, Инициатива находится в нестабильном финансовом положении, и это может существенным образом негативно повлиять на глобальные усилия по ликвидации полиомиелита. Нынешние финансовые трудности могут привести к вынужденной переориентации имеющихся ресурсов на наиболее приоритетные направления, результатом чего может стать сокращение 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 возобновления кампаний вакцинации против полиомиелита 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 заболеваемости и расходов на принятие ответных мер; (3) последний фактор может также затянуть сам процесс ликвидации полиомиелита. В рамках программы 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 комплексной иммунизации от нескольких заболеваний. Государствам-членам рекомендуется усилить плановую иммунизацию двухвалентной оральной полиовакциной и инактивированной полиовакциной и в соответствии с решением EB146(11) мобилизовать внутренние финансовые ресурсы для реагирования на вспышки циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

27. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению и в ходе своих обсуждений уделить внимание остающимся трудностям в работе по охвату каждого ребенка, внедрению новой оральной полиовакцины типа 2 и способам уменьшения рисков, связанных с нестабильной финансовой ситуацией.

= = =