



Полиомиелит

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

Доклад Генерального директора

1. В настоящем докладе содержится обновленная информация об осуществлении Стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период (2018–2023 гг.) с уделением особого внимания воздействию пандемии COVID-19 на основные виды деятельности и меры по смягчению последствий, принятые Секретариатом.

2. Стратегический план действий, который был подготовлен во исполнение решения ВНА70(9) (2017 г.) семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и принят к сведению семьдесят первой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, преследует три основные цели¹:

- обеспечение свободного от полиомиелита мира после ликвидации полиовируса;
- укрепление систем иммунизации, включая эпиднадзор за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, для достижения целей Глобального плана действий ВОЗ в отношении вакцин на 2011–2020 гг.;
- укрепление потенциала стран в том, что касается готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них, в целях всестороннего осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

3. Секретариат проводит работу с национальными органами 16 приоритетных стран². Кроме того, Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья проводит работу с четырьмя другими странами, признанными им приоритетными ввиду их уязвимости и высокого риска, в области разработки и осуществления их национальных

¹ См. документ А71/9 и протоколы заседаний семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, Комитет А, шестое и восьмое заседания (см. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325993>).

² К 16 странам, приоритетным с точки зрения организации переходного периода на глобальном уровне, относятся: Африканский регион – Ангола, Демократическая Республика Конго, Камерун, Нигерия, Чад, Эфиопия и Южный Судан; Регион Юго-Восточной Азии – Бангладеш, Индия, Индонезия, Мьянма и Непал; и Регион Восточного Средиземноморья – Афганистан, Пакистан, Сомали и Судан.

планов действий в отношении полиомиелита на переходный период¹. Многие из этих стран в значительной мере зависят от инфраструктуры, созданной в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита. Для поддержания или выборочной переориентации активов, задействованных в борьбе с полиомиелитом, закрепления достигнутых успехов в области ликвидации, недопущения отката назад в борьбе с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и их элиминации, а также для укрепления потенциалов в том, что касается готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них, необходимо тщательное планирование.

COVID-19: ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРЕХОДНОГО ПЕРИОДА

4. Пандемия COVID-19 привела к приостановке или замедлению многих мероприятий в отношении полиомиелита и иммунизации на страновом уровне, включая запланированные миссии ВОЗ в разные страны для обзора организации переходного периода. Несмотря на связанные с этим проблемы, в достижении целей стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период был достигнут прогресс.

5. С первых дней пандемии Секретариат продолжал осуществлять активный надзор на высоком уровне за организацией переходного периода. Руководящий комитет по организации переходного периода после ликвидации полиомиелита продолжает регулярно проводить свои заседания, уделяя особое внимание мониторингу воздействия кризиса, вызванного пандемией COVID-19, принятию мер по смягчению его последствий и оценке возможностей для интеграции в рамках борьбы с пандемией.

6. Мероприятия по организации переходного периода управляются на основе более комплексного подхода с участием всех программ и лучше координируются с программными и региональными приоритетами благодаря использованию технического и программного потенциала в рамках всей Организации. Для содействия этому повороту к более комплексному планированию и деятельности была создана техническая рабочая группа на уровне штаб-квартиры и региональных бюро ВОЗ. Рабочая группа собирается каждые две недели для отслеживания прогресса и согласования приоритетов. Она выступает в качестве платформы для коллективного принятия решений и транспарентного обмена информацией. Кроме того, установлены программные связи со специальной программой по первичной медико-санитарной помощи, поскольку потенциал сети по борьбе с полиомиелитом может способствовать укреплению первичной медико-санитарной помощи в приоритетных странах.

7. Пандемия COVID-19 является беспрецедентным вызовом для всего мира, но она также предоставляет уникальную возможность для систематической и тщательной передачи активов и функций, задействованных в борьбе с полиомиелитом. COVID-19 еще раз продемонстрировал, что персонал по борьбе с полиомиелитом является одним из основных компонентов трудовых ресурсов общественного здравоохранения, который может быть быстро мобилизован для оказания поддержки государствам-членам.

¹ Ирак, Йемен, Ливия и Сирийская Арабская Республика.

Кроме того, меры по борьбе с COVID-19 способствуют ускорению межпрограммной интеграции, что побуждает программы осуществлять планирование и сотрудничество на более комплексной основе.

Роль сети по борьбе с полиомиелитом в мерах реагирования на COVID-19 и возможности на будущее

8. В течение нескольких недель после поступления сообщений о новой болезни активы, задействованные в борьбе с полиомиелитом в регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья – трех приоритетных регионах с точки зрения организации переходного периода, – были оперативно перенаправлены для оказания поддержки странам в подготовке к кризису и реагировании на него.

9. Сети по борьбе с полиомиелитом имеют ряд уникальных преимуществ, благодаря которым они стали особенно полезными в области реагирования на этот новый кризис. Во-первых, они уже были на местах и могли начать работать незамедлительно, что было важнейшим качеством с учетом скорости, с которой вирус SARS-CoV-2 распространялся по земному шару. Во-вторых, группы по борьбе с полиомиелитом с их опытом работы во время вспышек болезни и в других чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения имели знания и опыт, необходимые для реагирования на новую чрезвычайную ситуацию. В-третьих, благодаря давно установленным отношениям в странах они быстро стали надежными членами страновых групп по вопросам здравоохранения.

10. Вклад групп по борьбе с полиомиелитом в меры реагирования на COVID-19 в странах трех регионов, приоритетных с точки зрения организации переходного периода, был всесторонне задокументирован¹. Данные, собранные в режиме реального времени в Африканском регионе, свидетельствуют о том, что в 36 странах 2080 сотрудников, финансируемых за счет средств, выделяемых на борьбу с полиомиелитом, принимали участие в мерах реагирования, причем большинство сотрудников уделяли деятельности, связанной с COVID-19, более 50% своего времени². В Регионе Юго-Восточной Азии почти 2600 сотрудников уделяли от одной четверти до трех четвертей своего времени мерам реагирования на COVID-19, а в странах Региона Восточного Средиземноморья в общей сложности 1243 сотрудника по борьбе с полиомиелитом внесли свой вклад в усилия по борьбе с пандемией. Во всех регионах большинство групп базируются на районном и общинном уровнях.

11. Сети по борьбе с полиомиелитом, помимо их вклада в борьбу с пандемией, призваны играть жизненно важную роль на этапе восстановления. Они уже оказывают жизненно важную помощь детям, которые пропустили вакцинацию из-за перебоев в обслуживании, связанных с COVID-19. Сеть по борьбе с полиомиелитом располагает также надлежащими возможностями для того, чтобы играть определенную роль в

¹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336261/9789240011533-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (по состоянию на 7 декабря 2020 г.).

² WHO Regional Office for Africa. Contribution of polio resources to COVID-19 response [веб-сайт] (<https://rebrand.ly/polio2covid>, по состоянию на 26 октября 2020 г.).

обеспечении справедливого распределения мер реагирования на COVID-19, включая доставку новых вакцин. Таким образом, нынешняя пандемия открывает возможности для организации переходного периода, особенно в тех случаях, когда инвестиции в меры реагирования на COVID-19 можно было бы использовать для создания устойчивого потенциала, способного обеспечить готовность и устойчивость систем здравоохранения в долговременной перспективе.

Интеграция: путь к успешному переходу

12. Цель переходного периода после ликвидации полиомиелита заключается в обеспечении включения функций, поддерживаемых в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в национальные системы здравоохранения. До тех пор ВОЗ должна сохранять свои возможности для поддержки этих важнейших функций, помогая при этом странам наращивать свой собственный потенциал. Масштабы и продолжительность поддержки ВОЗ будут зависеть от условий в странах. В нестабильных и затронутых конфликтами странах поддержка ВОЗ должна будет продолжаться более длительное время.

13. COVID-19 высветил необходимость того, чтобы Секретариат оказывал поддержку странам на более комплексной основе, придавая ускорение межпрограммной интеграции. В регионах Африки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья такая программная интеграция осуществляется с привлечением сотрудников по эпиднадзору за полиомиелитом и иммунизации против него к поддержке мер реагирования на COVID-19 и опирается на сеть по борьбе с полиомиелитом по мере возобновления таких мероприятий, как выявление случаев заболевания, отслеживание контактов и информирование о рисках, в дополнение к их текущей работе, связанной с полиомиелитом и иммунизацией.

14. Для того чтобы укрепить эти позиции в контексте COVID-19, в бюро ВОЗ в странах, приоритетных с точки зрения организации переходного периода, создаются «междисциплинарные группы по вопросам здравоохранения», объединяющие знания и навыки сотрудников по борьбе с полиомиелитом, чрезвычайным ситуациям и иммунизации и использующие большой опыт, накопленный в области борьбы с полиомиелитом. Междисциплинарные группы по вопросам здравоохранения имеют расширенный круг ведения, ориентированный на конкретные страны. Их внедрение будет происходить поэтапно в течение 2020–2021 гг. в соответствии с условиями и оперативными потребностями стран. На первом этапе основное внимание уделяется мероприятиям, непосредственно связанным с реагированием на COVID-19, таким как расследование вспышек заболевания и отслеживание контактов, а на втором этапе основное внимание будет уделяться восстановлению и повышению устойчивости. Уроки, извлеченные на начальных стадиях, послужат основой для дальнейшего осуществления.

15. Кроме того, COVID-19 ускоряет интеграцию программ по борьбе с полиомиелитом и иммунизации в странах, приоритетных с точки зрения организации переходного периода. Перебои в оказании услуг по иммунизации, вызванные пандемией, высветили настоятельную необходимость в комплексных подходах, более скоординированных между заинтересованными сторонами, занимающимися вопросами полиомиелита и

иммунизации. В рамках многосторонних партнерских усилий под руководством ВОЗ разрабатывается «временная Программа работы по осуществлению комплексных действий», в которой излагаются основные мероприятия и стратегии, необходимые для решения беспрецедентных проблем, связанных с COVID-19. К числу других связанных с этим событий в области иммунизации относится завершение разработки Повестки дня в области иммунизации на период до 2030 г.¹ и глобальной стратегии обеспечения комплексного эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин². В первом документе на передний план выдвигаются «устойчивые переходные периоды». Целью второго документа является смягчение риска того, что сокращение финансирования на цели борьбы с полиомиелитом подорвет деятельность по эпиднадзору, путем предоставления странам руководящих указаний в отношении создания устойчивых систем эпиднадзора за всеми приоритетными болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и интеграции этих функций с функциями эпиднадзора за другими болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, и, где это возможно, другими болезнями. В настоящее время Секретариат вместе с партнерами работает над оценкой потребностей во внешнем финансировании в связи с осуществлением комплексного эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин, в странах с низким уровнем дохода.

ПРОГРЕСС НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ

16. COVID-19 замедлил деятельность на страновом уровне, включая приостановку запланированных миссий в страны. Это также оказало воздействие на общую финансовую ситуацию. В то время, когда страны столкнулись с серьезными экономическими потрясениями в связи с этим новым и беспрецедентным кризисом, обеспечение устойчивого финансирования активов, задействованных в борьбе с полиомиелитом, становится сложной задачей. Это сказывается на запланированных сроках осуществления мероприятий в отношении полиомиелита на переходный период. Несмотря на эти трудности, в 2020 г. во всех этих трех регионах был достигнут прогресс.

Африканский регион

17. Региональное бюро для стран Африки провело обследование в режиме реального времени для документирования вклада персонала по борьбе с полиомиелитом в обеспечение готовности и реагирование на COVID-19. Полученные результаты свидетельствуют о том, что в 36 странах сеть по борьбе с полиомиелитом оказывала важнейшую поддержку, особенно на субнациональном уровне, в создании в этих странах систем сдерживания COVID-19. Эти результаты продемонстрировали потенциал этой сети в текущем контексте и на будущее.

¹ ВОЗ. Повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г.: глобальная стратегия на основе принципа «никого не оставить без внимания», проект 4 – 2 апреля 2020 г. (https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/, по состоянию на 27 октября 2020 г.).

² WHO. Global strategy on comprehensive vaccine-preventable disease surveillance [веб-сайт] (https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/BLS20116_IA_Global_strategy.pdf?ua=1, по состоянию на 27 октября 2020 г.).

18. Несмотря на приостановку запланированных поездок в страны, Секретариат проводил ежемесячные виртуальные совещания с координаторами семи приоритетных стран в целях отслеживания прогресса и предложения поддержки. В Анголе под руководством Правительства и при поддержке Всемирного банка и Альянса по вакцинам GAVI началось осуществление плана действий в отношении полиомиелита на переходный период. Нигерия обновила свое экономическое обоснование, обеспечивающее основу ее национального плана действий на переходный период. В остальных приоритетных странах разрабатывается дорожная карта осуществления, которая позволит составить ориентированные на конкретные страны реалистичные, ограниченные по времени и достижимые планы действий.

19. Осуществление национальных планов действий на переходный период является постоянным пунктом повестки дня Регионального комитета для стран Африки. В докладе, представленном Региональному комитету на его семидесятой сессии, говорится о достигнутом прогрессе и имеющихся пробелах и проблемах, а для решения этих проблем предлагается шесть конкретных мер для государств-членов и национальных заинтересованных сторон и три меры для ВОЗ¹.

Регион Юго-Восточной Азии

20. Регион Юго-Восточной Азии является наиболее продвинутым с точки зрения прогресса в области организации переходного периода. Несмотря на проблемы, связанные с COVID-19, осуществление национальных планов действий в отношении полиомиелита на переходный период продолжалось, и в настоящее время проводятся важнейшие мероприятия.

21. Организация переходного периода после ликвидации полиомиелита является неотъемлемой частью доклада о ходе работы в отношении полиомиелита, представленного Региональному комитету для стран Юго-Восточной Азии на его семьдесят третьей сессии. В этом докладе содержится призыв к государствам-членам подтвердить их приверженность осуществлению своих планов действий на переходный период и подчеркивается необходимость мобилизации внутренних ресурсов или альтернативных источников финансирования для обеспечения устойчивости в долговременной перспективе². Аналогичным образом Техническая консультативная группа ВОЗ по иммунизации в Юго-Восточной Азии рекомендовала всем пяти приоритетным странам ввести в действие свои национальные планы действий в отношении полиомиелита на переходный период и смягчать любые негативные

¹ WHO Regional Office for Africa. Ensuring implementation of national polio transition plans in the African Region. Seventieth session of the Regional Committee for Africa, Document AFR/RC70/8. Brazzaville: World Health Organization Regional Office for Africa; 2020 (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2020-07/AFR-RC70-8%20Ensuring%20implementation%20of%20national%20polio%20transition%20plans%20in%20the%20African%20Region.pdf>, по состоянию на 27 октября 2020 г.).

² WHO Regional Office for South-East Asia. Progress reports on selected Regional Committee resolutions, section 9. Seventy-third session of the Regional Committee for South-East Asia. World Health Organization Regional Office for South-East Africa; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333613/sea-rc73-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y> и <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333613/sea-rc73-9Add1.pdf?sequence=2&isAllowed=y>).

последствия COVID-19 на организацию переходного периода, предложив национальным техническим консультативным группам по иммунизации представить доклады о ходе работы к концу 2020 г.¹

22. Важной вехой в этом регионе стала среднесрочная оценка осуществляемого в рамках Индийского национального проекта ВОЗ по эпиднадзору за полиомиелитом (NPSP) перехода от борьбы с полиомиелитом к общественному здравоохранению. Среднесрочная оценка содержит как программные, так и непрограммные компоненты, включая кадровые ресурсы, операции и финансирование, которые свидетельствуют о том, что такой переход в значительной мере способствовал укреплению системы общественного здравоохранения в Индии. Значительная часть расходов в период 2018-2020 гг. была покрыта национальным правительством. В соответствии с ключевыми рекомендациями Министерство здравоохранения и благосостояния семьи и ВОЗ совместно разработают дорожную карту для мониторинга прогресса на трех уровнях (на уровне страны, штатов и районов).

23. В связи с ограничениями на поездки, вызванными COVID-19, запланированный региональный семинар для оценки прогресса и разработки дорожной карты в целях обеспечения устойчивости в долгосрочной перспективе будет проведен виртуально с каждой отдельной страной до конца 2020 г.

24. Сети ВОЗ по эпиднадзору во всех приоритетных странах Региона Юго-Восточной Азии оказывали существенную поддержку в реагировании на COVID-19. Региональное бюро документирует вклад этих сетей, с тем чтобы продемонстрировать их сильные стороны, показать, как уроки, извлеченные во время борьбы с полиомиелитом, применялись по отношению к COVID-19, и проанализировать дальнейшие шаги.

Регион Восточного Средиземноморья

25. В Регионе Восточного Средиземноморья, на который приходится лишь 9% мирового населения, проживает 43% людей, зависящих от незамедлительной и непрерывной гуманитарной помощи, что представляет собой особый контекст для организации переходного периода после ликвидации полиомиелита². Системы здравоохранения, разрушенные в результате политической нестабильности и конфликтов в сочетании с различными чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, затронувшими этот регион, представляют собой значительные препятствия на пути осуществления планов действий в отношении полиомиелита на переходный период. Поэтому странам этого региона, в которых созданы крупные сети по борьбе с полиомиелитом, потребуется поддержка Секретариата в долгосрочной перспективе.

¹ WHO Regional Office for South-East Asia. Eleventh annual meeting of the WHO South-East Asia Regional Immunization Technical Advisory Group (July 2020). New Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335831>, по состоянию на 29 октября 2020 г.).

² OCHA. Global humanitarian overview 2020. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; New York: 2019 (https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO-2020_v9.1.pdf, по состоянию на 29 октября 2020 г.).

26. Процесс планирования и осуществления переходного периода в этом регионе контролируется на самом высоком уровне через региональный Руководящий комитет по организации переходного периода после ликвидации полиомиелита под председательством Директора Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья. До введения ограничений на поездки в связи с COVID-19 были организованы две миссии в Ирак и Судан. После этих миссий была проведена информационно-разъяснительная работа на высоком уровне в отношении осуществления национальных планов действий на переходный период, в ходе которой особое внимание было уделено вкладу сетей по борьбе с полиомиелитом в реагирование на COVID-19. В этой связи в Ираке функции по проведению эпиднадзора на местах в рамках программы борьбы с полиомиелитом были переданы ВОЗ национальной программе здравоохранения. В Судане осуществление было отложено из-за воздействия COVID-19 в сочетании со вспышкой болезни, вызванной циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2. В Йемене сотрудники по борьбе с полиомиелитом, которые ранее финансировались в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, в настоящее время финансируются по линии программ ВОЗ по иммунизации и чрезвычайным ситуациям. Доклад о ходе работы, представленный Региональному комитету для стран Восточного Средиземноморья на его шестьдесят седьмой сессии, включал обновленную информацию об осуществлении мероприятий в отношении полиомиелита на переходный период и конкретные рекомендации¹.

27. С учетом того, что в регионе остаются две страны, эндемичные по полиомиелиту, и страны, затронутые конфликтами, которые нуждаются в постоянной поддержке Секретариата, для успешной организации переходного периода после ликвидации полиомиелита необходима межпрограммная интеграция, особенно между программами по борьбе с полиомиелитом, иммунизации и чрезвычайным ситуациям. Поэтому Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья в приоритетном порядке осуществляет интеграцию групп по вопросам здравоохранения в четырех странах (Афганистан, Пакистан, Сомали и Судан) в качестве переходной стратегии, которая будет действовать до тех пор, пока функции не будут переданы национальным правительствам.

БЮДЖЕТ, ПЛАНИРОВАНИЕ И КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ

Планирование программного бюджета ВОЗ на 2022–2023 гг.

28. Стратегический план действий в отношении полиомиелита на переходный период (2019-2023 гг.) включал оценку расходов на основные функции общественного здравоохранения, которые будут встроены и/или интегрированы в национальные структуры здравоохранения и программы ВОЗ. Предполагаемые расходы на эти функции на период осуществления Тринадцатой общей программы работы ВОЗ (2019-2023 гг.) оцениваются в 667 млн долл. США. Эти предполагаемые расходы включены в базовый сегмент программного бюджета ВОЗ.

¹ WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. Progress report on polio eradication. Sixty-seventh session of the Regional Committee for the Eastern Mediterranean, document EM/RC67/INF.DOC.1. Cairo: World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2020 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMRC67INFDOC1-eng.pdf>, по состоянию на 27 октября 2020 г.).

29. В качестве неотъемлемой части планирования предлагаемого программного бюджета на 2022–2023 гг. Секретариат приступил к процессу отделения расходов на ликвидацию полиомиелита от расходов на основные функции, которые будут нуждаться в поддержке ВОЗ, в соответствии с тремя ключевыми целями Стратегического плана действий. Эти основные функции будут обозначены и оценены с учетом соответствующих программных промежуточных и конечных результатов и будут включены в базовый сегмент предлагаемого программного бюджета на 2022-2023 гг. и отнесены к соответствующим программным конечным результатам.

Обновленная информация о кадровых ресурсах

30. Секретариат продолжает следить за кадровым обеспечением программы борьбы с полиомиелитом с помощью специальной базы данных о кадровых ресурсах в области борьбы с полиомиелитом, которая была разработана для этой цели. Как показано в таблице 1, с 2016 г. число заполненных должностей снизилось на 22%¹.

Таблица 1. Число штатных должностей в области борьбы с полиомиелитом, финансируемых Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, в разбивке по основным бюро (2016–2020 гг.)

Основные бюро	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Изменение между 2016 г. и 2020 г.
Штаб-квартира	77	76	70	72	71	-8%
Региональное бюро для стран Африки	826	799	713	663	594	-28%
Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии	39	39	39	36	36	-8%
Европейское региональное бюро	9	8	4	5	4	-56%
Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья	155	152	153	170	146	-6%
Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана	6	6	5	3	3	-50%
Итого	1 112	1 080	984	949	867	-22%

Источник: Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита.

¹ Более подробную информацию можно найти на веб-сайте ВОЗ: <https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>. Приложение 1 – сотрудники ВОЗ, финансируемые Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, в разбивке по видам контрактов; приложение 2 – сотрудники ВОЗ, финансируемые Глобальной инициативой по ликвидации полиомиелита, в разбивке по основным бюро, классам должностей и видам контрактов.

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ДЕЙСТВИЙ В ОТНОШЕНИИ ПОЛИОМИЕЛИТА НА ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД

Система мониторинга и оценки

31. Система мониторинга и оценки остается важным элементом Стратегического плана действий в отношении полиомиелита на переходный период. Ее цель заключается в том, чтобы содействовать эффективному мониторингу хода осуществления плана в приоритетных странах.

32. На веб-сайте ВОЗ была разработана и опубликована панель для мониторинга хода осуществления плана на основе системы мониторинга и оценки Стратегического плана действий¹. Ее целью является обеспечение транспарентного и регулярного мониторинга прогресса в достижении трех ключевых целей Стратегического плана действий. Эта панель содержит ряд промежуточных результатов и показателей процессов для приоритетных стран. Данные за 2018 и 2019 гг. уже загружены, и панель будет обновляться два раза в год под контролем Руководящего комитета по организации переходного периода.

33. Данные за первый год мониторинга (до COVID-19) свидетельствуют как о расширении охвата инактивированной полиовакциной и второй дозой вакцины против кори в приоритетных странах, так и об усилении эпиднадзора за острым вялым параличом. В двух из трех регионов ВОЗ, которых затрагивает проблема организации переходного периода, были расширены основные возможности для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, их выявления и реагирования на них в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Панель позволит регулярно отслеживать действия в отношении полиомиелита на переходный период.

Независимый совет по мониторингу действий в отношении полиомиелита на переходный период

34. Независимый совет по мониторингу действий в отношении полиомиелита на переходный период был реорганизован на основе утверждения нового членского состава и круга ведения. В связи с пандемией COVID-19 первое заседание Совета было перенесено на 3–5 ноября 2020 г. Работа Независимого совета по мониторингу действий в отношении полиомиелита на переходный период будет тесно связана с работой Независимого совета по мониторингу Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита.

¹ WHO. Polio transition programme: monitoring and evaluation dashboard [веб-сайт] (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/polio-transition-dashboard>, по состоянию на 29 октября 2020 г.).

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

35. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и при обсуждении этого вопроса уделить основное внимание наиболее эффективным способам содействия осуществлению деятельности в отношении полиомиелита в переходный период в контексте COVID-19.

= = =