



## **Полиомиелит**

### **Ликвидация полиомиелита**

#### **Доклад Генерального директора**

1. В настоящем докладе содержится обновленная информация о деятельности по достижению целей 1 и 2 Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг., одобренной на семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения<sup>1</sup>. В частности, в нем приводятся данные о полном прерывании случаев передачи дикого полиовируса в эндемичных странах и об остановке передачи циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения и предотвращении вспышек в неэндемичных странах; о продолжающемся воздействии пандемии коронавирусной болезни (COVID-19) на деятельность по глобальной ликвидации; и о текущем финансовом положении на конец 2021 г. Эта стратегия была разработана в режиме тесного сотрудничества и консультаций с партнерами и государствами-членами<sup>2</sup> и официально представлена по случаю визита делегации Совета по надзору за полиомиелитом Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита в Пакистан в июне 2021 г.

2. В 2021 г. в мире сложилась благоприятная эпидемиологическая ситуация: число случаев полиомиелита, вызванного диким полиовирусом типа 1, снизилось на 98%, а случаев, вызванных циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения, – на 70%. В эндемичных районах в 2021 г. было зарегистрировано два случая заболевания диким полиовирусом типа 1. Эта благоприятная ситуация не должна побуждать к самоуспокоенности; она лишь дает уникальную возможность, которую необходимо использовать для расширения участия и поддержки со стороны всех партнеров в государственном секторе и гражданском обществе. Программа ликвидации полиомиелита по-прежнему сталкивается как с текущими, так и с возникающими проблемами, такими как наличие в эндемичных очаговых районах детей, которые систематически выпадают из сферы охвата; небезопасная и неопределенная обстановка

---

<sup>1</sup> См. документ А74/19 и протоколы заседаний Комитета А, десятое заседание, раздел 3, и одиннадцатое заседание, раздел 1. В соответствии с процедурами, применявшимися в прошлых стратегических планах по просьбе государств-членов, Секретариат будет продолжать регулярно отчитываться перед Исполнительным комитетом и Всемирной ассамблеей здравоохранения о прогрессе в достижении целей Стратегии в течение всего прогнозируемого срока ее действия. Со Стратегией можно ознакомиться по адресу <https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/> (по состоянию на 25 ноября 2021 г.).

<sup>2</sup> Polio Eradication Strategy 2022–2026. Stakeholder consultation report. См. <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2021/07/Stakeholder-Consultation-Report-20210708.pdf> (по состоянию на 25 ноября 2021 г.).

в Афганистане; продолжающаяся пандемия COVID-19, которая воздействует на эпиднадзор за полиомиелитом и на проведение кампаний; наступление во второй половине года «высокого сезона» передачи полиовируса; и нестабильная финансовая ситуация, негативно влияющая на глобальные усилия.

## **ЦЕЛЬ 1 – НАВСЕГДА ПРЕРВАТЬ ПЕРЕДАЧУ ПОЛИОВИРУСА В ЭНДЕМИЧНЫХ СТРАНАХ**

3. Пять из шести регионов ВОЗ независимо друг от друга признаны свободными от всех диких полиовирусов. Была официально признана ликвидация дикого полиовируса типа 2 и типа 3 в мировом масштабе. В 2021 г. дикий полиовирус типа 1 был обнаружен в ряде районов Афганистана и Пакистана – единственных странах, остающихся эндемичными по этому вирусу. Совместно с диким полиовирусом типа 1 в Афганистане и Пакистане циркулирует полиовирус вакцинного происхождения типа 2.

4. В Афганистане в 2021 г. были зарегистрированы один случай полиомиелита, вызванного диким полиовирусом типа 1, и одна положительная на дикий полиовирус типа 1 проба из окружающей среды, а также 43 случая, вызванных циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, и 40 проб с объектов окружающей среды, положительных на циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения типа 2<sup>1</sup>.

5. В прошлом Афганистан успешно прерывал передачу местного дикого полиовируса в двух эндемических очагах в южном и восточном регионах, хотя его усилия осложнялись гуманитарным кризисом, обострившимся в августе 2021 г. Вследствие этого массовые перемещения людей и обостренное отсутствие безопасности добавились к уже существовавшим проблемам ограниченного доступа к сплошной вакцинации в южном регионе, обеспечения безопасности медицинских работников на переднем крае и к продолжавшимся операционным осложнениям, которые возникли в связи с пандемией COVID-19. Хотя общий показатель охвата вакцинацией против полиомиелита в стране высок (более 90%), на субнациональном уровне сохраняются пробелы в иммунизации среди детей, которые систематически выпадают из сферы охвата в очаговых районах.

6. Гуманитарные потребности населения Афганистана продолжают резко возрастать из-за изменения обстановки, засухи и пандемии COVID-19. С конца мая 2021 г. число внутренне перемещенных и нуждающихся в срочной гуманитарной помощи лиц увеличилось более чем в два раза<sup>2</sup>. Усилия в рамках национальной программы ликвидации полиомиелита по-прежнему направлены на адаптацию оперативных подходов по мере нарастания проблем, чтобы обеспечивать быстрое прерывание штаммов как дикого полиовируса типа 1, так и циркулирующего полиовируса

---

<sup>1</sup> Если не указано иное, все эпидемиологические данные в этом докладе приведены по состоянию на конец сентября 2021 г. Наиболее поздние глобальные эпидемиологические данные, обновляемые на еженедельной основе, размещены по адресу <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>.

<sup>2</sup> Statement by Principals of the Inter-Agency Standing Committee on Afghanistan, 19 August 2021. См. <https://www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/8/611e1cc738/statement-principals-inter-agency-standing-committee-iasc-afghanistan.html> (по состоянию на 22 ноября 2021 г.).

вакцинного происхождения типа 2, с уделением особого внимания вопросам выявления и обслуживания детей, систематически выпадающих из сферы охвата. В связи с углублением гуманитарного кризиса деятельность по этой программе ориентирована на строгий гуманитарный нейтралитет; разработку планов действий в чрезвычайных ситуациях; гибкий подход в вопросах доступа к детям; и на принятие динамичных решений по вакцинации на местах и укреплению служб плановой иммунизации, включая реализацию плана комплексного предоставления услуг. Осуществление гуманитарной деятельности будет зависеть от финансирования, от возможностей передвижения внутри Афганистана, въезда в эту страну и выезда из нее, а также от доступности медицинских учреждений. При этом необходимо содействовать важнейшей роли гуманитарных организаций, работающих на переднем крае.

7. В Пакистане в 2021 г. были зарегистрированы один случай полиомиелита, вызванного диким полиовирусом типа 1, и 62 положительных на дикий полиовирус типа 1 пробы из окружающей среды, а также восемь случаев, вызванных циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, и 35 проб с объектов окружающей среды, положительных на циркулирующий полиовирус вакцинного происхождения типа 2.

8. После временного перерыва в проведении дополнительной иммунизации, сделанного в 2020 г. из-за пандемии COVID-19, в августе 2020 г. деятельность в этом направлении возобновилась в связи с проблемой циркуляции в стране дикого полиовируса типа 1 и циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2. В настоящее время трансграничная координация мероприятий с Афганистаном продолжается. Эта программа функционирует в рамках Национального плана действий в чрезвычайных ситуациях, реализуемого через Национальный центр чрезвычайных операций, основная цель которого – сократить число детей, не получивших прививок в ходе дополнительной иммунизации. Программа сосредоточена на уделении особого внимания районам повышенного риска с наибольшей долей детей, которые систематически выпадают из сферы охвата; активному внедрению стратегий вовлечения общин; объединению с более масштабными программами общественного здравоохранения, в частности для содействия укреплению систем иммунизации; и всестороннему привлечению федерального и провинциального руководства для поддержки и надзора за реализацией программы.

9. Для обеспечения более активного участия государственного руководства и оказания дополнительной поддержки оставшимся эндемичным странам Директор Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья учредил региональный подкомитет министров по ликвидации и вспышкам полиомиелита, который в марте 2021 г. провел свое первое совещание и продолжает оказывать поддержку и давать рекомендации Афганистану и Пакистану. В то же время пандемия COVID-19 воздействует на проведение операций в обеих странах, поскольку персонал, специалисты и инфраструктура по ликвидации полиомиелита продолжают поддерживать национальные и местные усилия по борьбе с COVID-19, включая внедрение вакцин.

## **ЦЕЛЬ 2 – ОСТАНОВИТЬ ПЕРЕДАЧУ ЦИРКУЛИРУЮЩЕГО ПОЛИОВИРУСА ВАКЦИННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ПРЕДОТВРАТИТЬ ВСПЫШКИ ПОЛИОМИЕЛИТА В НЕЭНДЕМИЧНЫХ СТРАНАХ**

10. В 2021 г. в 14 неэндемичных странах трех регионов продолжается выявление циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения, который привел к 326 случаям заболевания (12 случаев вызваны типом 1 и 314 случаев – типом 2). Хотя эти показатели свидетельствуют о снижении глобального числа случаев на 70% по сравнению с 2020 г., ситуация остается нестабильной из-за сохраняющихся пробелов в иммунизации, в частности против полиовируса типа 2, а также некачественного и несвоевременного реагирования на вспышки и падения показателей иммунизации от COVID-19. В частности, продолжается выявление полиовируса как в новых, так и в ранее затронутых районах. Особую озабоченность вызывает положение в западных районах Африки, на долю которых в совокупности приходится 64% общемирового числа случаев заболевания, вызванных циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2, и в Нигерии, где зарегистрировано 53% всех случаев.

11. Для более эффективного и устойчивого прекращения распространения циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 продолжают мероприятия по внедрению новой оральной полиовакцины типа 2 в рамках Процедуры ВОЗ по включению в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях. По рекомендации Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации период первоначального применения вакцины завершился в начале октября 2021 г. В период ее первоначального применения, длившегося с марта по октябрь 2021 г., в семи странах было введено около 100 миллионов доз новой оральной полиовакцины типа 2. Благодаря усиленному наблюдению удалось провести строгий мониторинг безопасности вакцины на этапе ее первоначального применения, однако непрерывный мониторинг и проверка готовности перед использованием будут осуществляться в течение всего периода внедрения вакцины согласно процедуре включения в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях.

12. Наряду с продолжающимся внедрением новой оральной полиовакцины типа 2 успех будет зависеть от принятия качественных и быстрых мер реагирования на любую текущую или вновь выявленную вспышку. Эти меры реагирования должны включать обеспечение целенаправленного и скоординированного стратегического участия учреждений всех уровней после объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения; создание чрезвычайных управленческих структур для эффективной координации мер реагирования на вспышки; наращивание регионального и странового потенциала в районах наибольшего риска; и координацию деятельности с основными службами иммунизации для выявления и охвата сообществ с нулевыми дозами и недостаточным уровнем иммунизации. В основе всех указанных мероприятий лежит необходимость усиления потенциала эпиднадзора для более оперативного обнаружения и своевременного реагирования, чтобы минимизировать риски и последствия любого обнаруженного появления полиовируса. Программа ликвидации полиомиелита продолжает регулировать комплексную глобальную ситуацию с поставками вакцин, в рамках которой предусматриваются различные составы полиовакцины и учитывается динамика эпидемиологии полиовируса. Дефицита

вакцины типа 2 для реагирования на вспышки не наблюдается; программа реализуется согласно рекомендациям Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации, чтобы в максимально сжатые сроки обеспечивать принятие мер реагирования с применением имеющейся вакцины типа 2.

13. Поскольку основная часть случаев циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 приходится на Африканский регион и поскольку в августе 2020 г. в этом регионе была успешно подтверждена ликвидация дикого полиовируса, в настоящее время принимаются активные чрезвычайные меры по обеспечению стабильного отсутствия полиомиелита в Африканском регионе, чтобы он стал свободным от всех форм этого заболевания. В ходе семьдесят первой сессии Регионального комитета для стран Африки 25 августа 2021 г.<sup>1</sup> государства-члены вновь обязались активизировать усилия по ликвидации всех остающихся штаммов циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2 наряду с продолжением передачи активов, функций и практических наработок, которые сосредоточены в рамках программы ликвидации полиомиелита, для содействия более масштабным усилиям в области общественного здравоохранения, последними примерами которых являются мероприятия по борьбе с пандемией COVID-19 и внедрение вакцины против COVID-19, а также для достижения долгосрочной устойчивости<sup>2</sup>. Для обеспечения баланса потребностей в принятии неуклонных мер по ликвидации полиомиелита и планированию переходного периода ресурсы Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита будут направляться прежде всего в известные районы распространения полиомиелита и в районы повышенного риска. Создана экспертная группа быстрого реагирования, призванная обеспечивать оперативное обнаружение, расследование и принятие мер реагирования в связи с любым появлением полиовируса.

#### **Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение**

14. На своем последнем совещании в августе 2021 г.<sup>3</sup> Чрезвычайный комитет Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по чрезвычайной ситуации в связи с международным распространением полиовируса, рассмотрев глобальную эпидемиологию полиовируса, включая последствия общемировой пандемии COVID-19, единодушно согласился с тем, что риск международного распространения полиовируса остается чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

---

<sup>1</sup> African countries commit to ending all forms of polio, 26 August 2021 (<https://polioeradication.org/news-post/african-countries-commit-to-ending-all-forms-of-polio/>, по состоянию на 22 ноября 2021 г.).

<sup>2</sup> Дополнительную информацию о переходном периоде после ликвидации полиомиелита, в том числе о деятельности в Африканском регионе, см. в документе EB150/22.

<sup>3</sup> Statement of the twenty-eighth Polio IHR Emergency Committee, August 2021 (<https://www.who.int/news/item/20-08-2021-statement-of-the-twenty-ninth-polio-ihr-emergency-committee>, по состоянию на 22 ноября 2021 г.).

## **Создание благоприятных условий**

15. Успешной реализации новой Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. способствует ряд благоприятствующих факторов, к которым относятся обеспечение гендерного равенства (см. раздел «Управление и финансирование»), научные исследования, мониторинг и оценка, а также внедрение более комплексного подхода (как указано в разделах, посвященных Цели 1 и Цели 2) к проблеме ликвидации полиомиелита. Процесс межпрограммной интеграции был ускорен под воздействием пандемии COVID-19, в ходе которой программа ликвидации полиомиелита тесно сотрудничала с другими программами в области здравоохранения. В районах, где мероприятия по программе ликвидации полиомиелита проводятся наиболее масштабно, персонал по борьбе с полиомиелитом содействовал принятию мер реагирования на пандемию COVID-19, а также внедрению и разворачиванию вакцин против COVID-19.

16. Стратегия ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. выдвигает на передний план вопрос об интеграции с помощью двух преобразующих подходов. Первый из них заключается в признании того, что для успешной ликвидации полиомиелита необходимо решить проблемы хронически низкого охвата иммунизацией и обусловленных спросом отказов от вакцин против полиомиелита в ключевых регионах и группах населения, и что именно интеграция открывает путь к целенаправленному решению этих проблем. Второй подход предполагает признание интеграции в качестве шага к долгосрочной, устойчивой передаче функций и активов программы борьбы с полиомиелитом другим программам по охране здоровья и национальным системам здравоохранения по мере приближения к общемировой ликвидации полиомиелита. Приоритеты Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита приводятся в соответствие с основными глобальными стратегиями по вакцинам и иммунизации, такими как Программа действий в области иммунизации на период до 2030 г. и стратегия Альянса по вакцинам GAVI на 2021–2025 гг., которые сосредоточены на выявлении и охвате сообществ с нулевыми дозами<sup>1</sup>.

## **ПОДГОТОВКА К ПЕРИОДУ ПОСЛЕ СЕРТИФИКАЦИИ**

### **Контейнмент полиовирусов**

17. Основная цель контейнмента полиовируса заключается в снижении риска реинтродукции вируса и распространения болезни среди населения посредством мониторинга и ограничения типов и количества полиовирусов, хранящихся в странах. Она достигается путем ежегодного обзора учтенных единиц хранения и предоставления технических рекомендаций по осуществлению глобального плана действий ВОЗ по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в базовых учреждениях, уполномоченных для работы с полиовирусами. В соответствии с резолюцией WHA68.3 (2015 г.) о полиомиелите странам следует продолжать активизировать действия по обеспечению контейнмента полиовирусов типа 2, как это предусмотрено Глобальным планом действий по минимизации риска, связанного с работой с полиовирусами в учреждениях, после ликвидации отдельных типов диких

---

<sup>1</sup> Дополнительную информацию о переходном периоде после ликвидации полиомиелита, в том числе о деятельности в Африканском регионе, см. в документе EB150/22.

полиовирусов и постепенного прекращения использования оральных полиовакцин<sup>1</sup>. Всем странам независимо от того, затронуты они полиовирусом или нет, следует обеспечить неукоснительное соблюдение режима контейнента полиовирусов; сократить число базовых учреждений, работающих с полиовирусами, до абсолютно необходимого минимума; и по возможности отказаться при производстве и испытании вакцины от использования дикого полиовируса в пользу альтернативных генетически стабилизированных ослабленных штаммов.

### **Прекращение использования оральной полиовакцины**

18. После успешной ликвидации диких полиовирусов в глобальном масштабе использование всей оставшейся оральной полиовакцины в программах плановой иммунизации будет прекращено, чтобы устранить риски, связанные с полиовирусами вакцинного происхождения. Планирование глобального прекращения использования всех оставшихся оральных полиовакцин начнется как минимум за два года до их окончательного изъятия, учитывая опыт проведенного в 2016 г. изъятия оральных полиовакцин, содержащих в качестве компонента полиовирус типа 2. При проведении политики прекращения использования оральных полиовакцин будут учитываться стратегии принятия мер по дополнительной иммунизации, предшествующих прекращению; потенциальная доступность новых, более генетически стабильных вариантов вакцин; создание и поддержание соответствующих глобальных запасов оральных полиовакцин; и временные интервалы между признанием факта ликвидации и прекращением использования оральных полиовакцин. Действуя в этом направлении, Секретариат будет по-прежнему ориентироваться на рекомендации консультативных групп экспертов, прежде всего Глобальной комиссии по сертификации ликвидации полиомиелита и Стратегической консультативной группы экспертов по иммунизации, а также будет регулярно информировать государства-члены и обращаться к ним с просьбой об одобрении глобальных стратегических решений, которые потребуются принять в ходе этой процедуры.

### **УПРАВЛЕНИЕ И ФИНАНСИРОВАНИЕ**

19. В 2020 г. Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита провела всесторонний обзор вопросов управления и руководства, чтобы определить пути совершенствования операций и структур программы для достижения цели по ликвидации полиомиелита. По итогам обзора проводятся важнейшие изменения, направленные на повышение гибкости, эффективности и результативности на всех уровнях, включая расширение прав и возможностей регионов и более широкое делегирование полномочий по принятию решений на местный уровень. Продолжается выполнение рекомендаций в отношении регионализации, расширения участия в работе Совета по надзору за полиомиелитом, Комитета по стратегии и новых групп поддержки по ключевым и возникающим вопросам, таким как гендерная интеграция и мониторинг

---

<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/bitstream/handle/10665/249578/WHO-POLIO-15.05-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 22 ноября 2021 г.).

и оценка. Для согласования со Стратегией обеспечения гендерного равенства на 2019-2023 гг. в рамках Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита и с предусмотренными в ней мерами по выявлению и устранению гендерных препятствий на пути иммунизации в новой Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. предусмотрены конкретные цели в части более активного программного учета гендерных аспектов как одного из ключевых факторов успешной ликвидации полиомиелита. Приверженность программы принципу учета гендерных аспектов при планировании программных мероприятий созвучна Программе действий в области иммунизации на период до 2030 г. и гендерной политике Альянса по вакцинам GAVI.

20. Общая политическая приверженность делу ликвидации полиомиелита по-прежнему высока, но в нынешних экономических условиях реализация программы по полиомиелиту сталкивается с нестабильностью финансирования, что может стать существенным препятствием на пути общемировых усилий по искоренению этого заболевания. Оперативный бюджет для осуществления Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. будет утвержден Советом по надзору за полиомиелитом в четвертом квартале 2021 г. Меры по мобилизации ресурсов на нужды новой стратегии и бюджета будут приниматься на основе анализа инвестиционных потребностей, который будет представлен в 2021 г., и будут ориентированы на дальнейшую поддержку со стороны уже имеющихся доноров и на новые источники помощи. Один лишь бюджет Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита будет недостаточен для полной реализации стратегии и обеспечения ликвидации этого заболевания. Например, необходимы средства для поддержки закупок инактивированной полиовакцины через Альянс GAVI, для усиленной базовой иммунизации и формирования дополнительных запасов оральной полиовакцины. Как и в предыдущие годы, программа по полиомиелиту будет тесно сотрудничать с Альянсом GAVI, одним из основных партнеров Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, для расширения иммунизации в мировом масштабе и привлечения средств для всеобъемлющего и дополнительного финансирования на нужды сообществ и детей с нулевой дозой.

21. Рост объемов внутреннего финансирования будет иметь ключевое значение для того, чтобы этот этап стал заключительным и успешным этапом ликвидации полиомиелита. Поэтому государствам-членам рекомендуется мобилизовать внутренние ресурсы для реагирования на вспышки циркулирующих полиовирусов вакцинного происхождения в соответствии с решением EB146(11) (2020 г.), а также для поддержания основного потенциала и инфраструктуры, которые были созданы для обеспечения ликвидации полиомиелита, но охват которых распространяется на целый ряд других основных функций и программ в сфере общественного здравоохранения.

## **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

22. Исполнительному комитету предлагается принять доклад к сведению; в ходе обсуждений ему далее предлагается предоставить руководящие указания относительно конкретных способов всестороннего осуществления Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг., чтобы построить мир, свободный от всех форм полиовируса, в котором ни один ребенок больше никогда не будет парализован полиомиелитом.

= = =