



**Европейский региональный комитет**  
Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/Inf.Doc./4

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

2 сентября 2015 г.

150681

Пункт 3 предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Развитие, мониторинг и оценка основных функциональных возможностей для осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**

По итогам обсуждений, состоявшихся на шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета в Копенгагене (Дания) в сентябре 2014 г. и на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в Женеве (Швейцария) в мае 2015 г., государствам членам предлагается представить свои комментарии относительно предлагаемого механизма мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.). Прилагаемый документ, который выносится на рассмотрение штаб-квартирой ВОЗ, будет обсуждаться на сессиях шести региональных комитетов ВОЗ.

В частности, государствам-членам предлагается представить свои комментарии относительно того, согласны ли они с:

- новыми принципами работы механизма мониторинга и оценки ММСП, предложенными Секретариатом ВОЗ в соответствии с рекомендациями Комитета по обзору ММСП в 2014 г.;
- постепенными изменениями в процессе мониторинга ММСП, т.е. переходом от самооценки возможностей к методике, в большей степени ориентированной на оценку функций;
- предлагаемым процессом разработки документов, в том числе методологических инструментов и протоколов, которые будут дорабатываться Секретариатом ВОЗ в рамках технических консультаций с государствами-членами и экспертами.

Ожидается, что новый подход к проведению мониторинга ММСП (2005 г.) будет одобрен на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г.

# Развитие, мониторинг и оценка функциональных основных возможностей по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

---

## 1. Институциональные рамки

С учетом (i) Статьи 54 “Отчетность и обзор” Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП); (ii) резолюции WHA61.2 “Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)”; (iii) резолюции WHA65.23 2012 г. “Осуществление международных медико-санитарных правил (2005 г.)”<sup>1</sup>; (iv) резолюции EBSS/3/2015/REC/1 о вспышке болезни, вызванной вирусом Эбола, и доклада Группы по промежуточной оценке Эболы 2015 года<sup>2</sup>, государствам-участникам ММСП следует рассмотреть новые подходы и методы проведения краткосрочной и долгосрочной оценки национальных основных возможностей в области осуществления и эффективного функционирования ММСП.

В резолюции WHA68.5, одобряющей рекомендации Комитета по обзору в отношении второго продления сроков создания национальных основных возможностей в области общественного здравоохранения и осуществления ММСП<sup>3</sup>, отмечается, что для того, чтобы ММСП продолжали выполнять свою главную роль согласованного набора правил, призванных минимизировать международные последствия для международного общественного здравоохранения распространения первоначально локализованного риска, контролируемого на субоптимальном уровне, 2016 год не должен восприниматься в качестве окончания осуществления ММСП.

---

<sup>1</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA65/A65\\_R23-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_R23-en.pdf) В Резолюции WHA65.23 “Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)” (2012 г.) Генеральному директору ВОЗ предлагается: “(7) осуществлять мониторинг работы по поддержанию основных возможностей на национальном уровне, требуемых в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), во всех государствах-участниках, которые не обратились с просьбой о продлении срока, посредством разработки соответствующих методов оценки эффективного функционирования созданных основных возможностей”.

<sup>2</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EBSS3/EBSS3\\_R1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS3/EBSS3_R1-en.pdf)

[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA68/A68\\_25-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_25-en.pdf)

<sup>3</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB136/B136\\_22Add1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_22Add1-en.pdf) Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.): доклад Комитета по обзору в отношении второго продления сроков создания национальных основных возможностей в области общественного здравоохранения и осуществления ММСП. Рекомендация 7: (пункт 43) “Комитет по обзору рекомендует Генеральному директору рассмотреть различные подходы к проведению кратко- и долгосрочной оценки и наращивания основных возможностей ММСП следующим образом: государства-участники должны безотлагательно: (i) усилить существующую систему самооценки [...]; и (ii) провести тщательные расследования значительных вспышек заболеваний и событий в области общественного здравоохранения [...]. Параллельно и в рамках более долгосрочного видения Секретариат должен разработать с помощью региональных консультативных механизмов возможные варианты для перехода от проведения исключительно самооценки к использованию подходов, сочетающих самооценку, коллегиальную экспертную оценку и добровольную независимую оценку с участием внутренних и независимых экспертов. [...] Любую новую схему мониторинга и оценки следует разрабатывать при активном участии региональных бюро ВОЗ и впоследствии предлагать для рассмотрения всем государствам-участникам в рамках процедур руководящих органов ВОЗ”.

Поэтому важно разработать улучшенную схему мониторинга и оценки потенциала с четким механизмом, учитывая, что значительная проблема в осуществлении ММСП в обозримом будущем связана с отсутствием удовлетворительных показателей для демонстрации реальных преимуществ их осуществления, а также достигнутого прогресса в направлении их устойчивого осуществления.

Глобальная схема мониторинга и оценки ММСП для использования после 2016 г. должна удовлетворительно обеспечивать взаимную подотчетность государств и Секретариата в отношении глобальной безопасности общественного здравоохранения с помощью прозрачной отчетности и укрепления доверия на основе диалога. Она должна охватывать осуществление ММСП в целом и, в зависимости от рассматриваемого аспекта, предлагать как количественные, так и качественные подходы на основе консенсуса относительно частоты количественных, периодических, циклических и непрерывных проверок. Эта схему следует предложить всем государствам-участникам через руководящие органы ВОЗ для окончательного утверждения Шестидесятой девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 года.

Настоящая концептуальная записка призвана служить подспорьем в соблюдении установленного на май 2016 г. крайнего срока, излагая предлагаемые элементы схемы мониторинга и оценки ММСП с учетом возможностей государств-участников.

## **2. Национальные возможности в области общественного здравоохранения в соответствии с ММСП**

ММСП представляют собой обязательство всех государств-участников обеспечить готовность к событиям, которые могут являться чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и реагировать на них, соблюдая общий набор правил. ММСП призваны обеспечить и улучшить возможности всех стран в области предупреждения, выявления, оценки, уведомления, представления отчетности и реагирования на угрозы в области общественного здравоохранения. Глобальная эффективность этого механизма зависит от его полного устойчивого применения всеми странами.

Согласно ММСП, возможности общественного здравоохранения определяются как необходимые, важнейшие действия, которые составляют основную ответственность каждого государства-участника, по достижению цели национальной безопасности в области здравоохранения, т.е. по предотвращению распространения болезней и выявлению и расследованию рисков для здоровья населения с помощью эффективных межсекторальных мер (например, комплексных систем эпиднадзора за болезнями, лабораторных служб и национальных, региональных и глобальных сетей).

Важным элементом основных функций в области общественного здравоохранения в соответствии с ММСП является обеспечение государствами возможностей для национальных координаторов направлять уведомления и координировать деятельность в рамках системы общественного здравоохранения, а также обеспечить наличие компетентных кадров общественного здравоохранения для обеспечения континуума медицинских услуг от местных сообществ до среднего и центрального уровней. ММСП предписывают осуществлять координацию между всеми частями системы здравоохранения, включая оказание медицинской помощи на индивидуальной и популяционной основе, интеграцию информационных систем в области здравоохранения с использованием новых технологий и координацию межсекторальных мероприятий между министерствами и секторами.

Таким образом, существует потребность в методе для оценки результатов деятельности, который можно использовать применительно к службам общественного здравоохранения в контексте требований ММСП.

### 3. Принципы мониторинга возможностей национального общественного здравоохранения в соответствии с ММСП

Назначение схемы мониторинга и оценки ММСП после 2016 г. на глобальном уровне должно состоять в обеспечении механизма для взаимной подотчетности государств-членов в отношении глобальной безопасности в области общественного здравоохранения. Прозрачная, точная, своевременная отчетность обеспечит всем государствам-членам информацию о существующих возможностях и будет способствовать усилению диалога, доверия и взаимной подотчетности между государствами-членами.

Мониторинг и оценка имеют важное значение для общественного здравоохранения, и всем странам следует обладать мощной интегрированной системой на национальном уровне независимо от международной схемы мониторинга ММСП. Это должно стать основой стратегического планирования национального сектора здравоохранения с охватом всех программ по основным заболеваниям и мероприятий систем здравоохранения. При этом следует обеспечить качественную интеграцию с проводимыми мероприятиями и существующими системами, чтобы свести к минимуму работу и избежать дублирования.

Национальные планы действий (например, национальные планы осуществления ММСП или переноса сроков их осуществления и, в соответствующих случаях, национальные планы обеспечения готовности и принятия ответных мер) должны быть включены в национальный бюджетный цикл и координироваться с национальным стратегическим планом, а не оставаться независимыми от институционального планирования. Это – один из первых шагов в создании устойчивого потенциала. Это облегчит увязку плана с другими соответствующими секторами и обеспечит совместимость с национальными графиками и стратегическими планами.

Основная цель заполнения ежегодного вопросника в рамках механизма мониторинга ММСП<sup>4</sup> состояла в выполнении обязанности государств-членов и Секретариата ежегодно информировать Ассамблею здравоохранения о прогрессе в осуществлении ММСП. Хотя данные, полученные благодаря нынешнему вопроснику, содержат последовательную информацию, по ней нельзя судить о функциональности национальных систем или о потенциале, необходимом для реагирования на события в области общественного здравоохранения.

➔ *Подготовка на основе фактических данных самооценки основных функций общественного здравоохранения государствами-участниками (Приложение 1 ММСП «Основные возможности»)*

Вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, показала, что информация, предоставляемая государствами-членами в рамках вопросника по самооценке, не всегда соответствует реальности на местах из-за неадекватных механизмов сбора и подтверждения данных.

В связи с констатацией полезности механизма мониторинга ММСП для представления отчетности о возможностях осуществления ММСП на национальном уровне, Секретариат ВОЗ мог бы определить дополнительный набор показателей функциональности и увязать их с пересмотренными или упрощенными вопросами функциональной направленности. Любой пересмотр или изменение механизма должны быть являться следствием или дополнением других методических инструментов, разработанных для региональных стратегий и механизмов,

---

<sup>4</sup> <http://www.who.int/ihr/checklist/en/>  
[http://www.who.int/ihr/publications/WHO\\_HSE\\_GCR\\_2015.8/en/](http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_2015.8/en/)

например Азиатско-Тихоокеанской стратегии по возникающим болезням и комплексному эпиднадзору за болезнями и реагированию на них.

➔ *Анализ после чрезвычайных событий в области общественного здравоохранения*

Управление событиями в области общественного здравоохранения отражает функциональность национальных основных возможностей и готовность глобальной системы предупреждения и реагирования.

В дополнение к самооценке и для усиления прозрачного коллективного обучения каждому государству-участнику предлагается проанализировать одно из событий с потенциальными или реальными международными последствиями для общественного здравоохранения, которое привлекло внимание ВОЗ. Государства-участники, которые не были затронуты каким-либо событием с потенциальными или реальными международными последствиями для общественного здравоохранения рассмотрят одно или несколько событий местного масштаба.

Подобные национальные обзоры должны проводиться на постоянной основе как можно быстрее после события и носить качественный характер. Проведение этих обзоров по-прежнему составляет обязанность государств-участников при поддержке других государств-участников или ВОЗ или без таковой.

Ретроспективный обзор мог бы проводиться в форме внутреннего аудита с участием всех национальных заинтересованных сторон, на которые возложены основные функции в области общественного здравоохранения, или в форме внешнего коллегиального обзора, если какое-либо государство-участник пожелает пригласить другое государство-участника и Секретариат ВОЗ принять участие в независимом обзоре какой-либо национальной вспышки. Стандартизированные инструменты и методы будут подготовлены с этой целью Секретариатом ВОЗ после консультаций с государствами-участниками.

➔ *Моделирование ситуаций*

По возможности, государствам-членам следует включать в мониторинг и оценку моделирование ситуаций, чтобы протестировать фактическую функциональность своих возможностей по осуществлению ММСП и, возможно, поделиться уроками и передовой практикой с другими странами и заинтересованными сторонами. По возможности, региональным бюро следует содействовать участию других государств-членов в моделировании ситуаций в качестве наблюдателей.

Протоколы национального моделирования ситуаций могли бы включать “настольные” занятия, “отработку навыков”, национальные функциональные оценки или полномасштабные учения, которые могли бы комбинироваться.

На Секретариат ВОЗ будет возложена подготовка стандартизированных инструментов и методов в консультации с региональными бюро и государствами-членами. Страновым бюро ВОЗ следует поддерживать такие учебные мероприятия с целью обеспечить устойчивое совершенствование основных возможностей по осуществлению ММСП.

#### **4. Независимая оценка качества и функциональности возможностей государств-участников в осуществлении ММСП**

##### ***Комплексный обзор и планирование***

Возможности в области осуществления ММСП должны оцениваться в процессе комплексного обзора текущего функционирования. Всем государствам-членам следует проводить такие обзоры, в т.ч. тем из них, которые сообщили о достижении целевых ориентиров в обеспечении возможностей по ММСП, и тем, которые такого уведомления не направили. Этот обзор

должен опираться на систематическую оценку и объединять все национальные заинтересованные стороны и учитывать существующие секторальные оценки.

Этот обзор будет способствовать:

- созданию или усилению национальных координационных механизмов и определению функций заинтересованных сторон;
- планированию в рамках национального бюджетного цикла;
- обновлению и увязке планов в различных национальных секторах в качестве первого шага к институционализации механизмов мониторинга и оценки и
- выявлению пробелов и возможных решений или коррективов на национальном или региональном уровнях и установлению показателей для мониторинга прогресса.

Для целей этого комплексного обзора все национальные планы, включающие возможности и функции по осуществлению ММСП, в т.ч. планы действий в связи с переносом сроков, представленные государствами-членами, должны быть частью существующего стратегического, планового и финансового механизма. Этот комплексный процесс обзора и планирования должен обеспечить странам возможность вести переговоры с национальными партнерами и внешними донорами, заложив прочную институциональную основу для направления ресурсов на цели сотрудничества. Таким образом, обзор обеспечит возможность для переориентации национального институционального механизма сотрудничества и для систематического анализа обязательств, принятых страной во всех соответствующих секторах и учреждениях на международном уровне (в Организации Объединенных Наций, на субрегиональном уровне).

#### *Независимая оценка функциональных возможностей в отношении ММСП*

Комплексный обзор является, прежде всего, ответственностью каждого государства-члена. Однако, одним из вариантов оперативного мониторинга и оценки в связи с ММСП, который может быть рассмотрен государствами-членами на добровольной основе, является независимая оценка возможностей страны выявлять события в сфере общественного здравоохранения и реагировать на них на основе набора критериев в отношении оперативных возможностей и результатов деятельности.

В рамках подхода, нацеленного на достижение результатов, ретроспективные обзоры реальных событий и моделирование ситуаций и кабинетные тренинги могут проводиться с целью как качественных, так и количественных оценок функционирования и способствовать укреплению доверия между государствами-членами.

Независимая оценка имеет важное значение для совершенствования возможностей общественного здравоохранения, предписываемых ММСП, на национальном, региональном и международном уровнях. Она будет проводиться при полном участии и согласии стран и станет основой для проведения обсуждений с:

- министерством (министерствами) и заинтересованными сторонами, отвечающими за эпиднадзор и реагирование на угрозы в сфере общественного здравоохранения, в сотрудничестве с другими секторами (например, ветеринарией, туризмом, транспортом) и
- международными техническими партнерами и финансирующими учреждениями при направлении запросов о поддержке какого-либо направления деятельности или об инвестициях, указанных в отчете о внешней оценке.

ВОЗ следует способствовать независимым оценкам, которые должны проводиться, например, группой технических специалистов по оценке, созданной региональным комитетом (или, в

порядке альтернативы, региональными комиссиями или региональной платформой), на основе стандартизированного круга ведения для всех шести регионов. Эта группа должна состоять из международных экспертов в различных областях, подготовленных и обученных ВОЗ, включенных в международный список экспертов по ММСП или привлеченных благодаря их знаниям и опыту в сфере важных функций общественного здравоохранения.

Независимые оценки будут включать кабинетный обзор страновых данных, за которым последует посещение страны, в идеале на центральном, промежуточном и местном уровнях, с целью определить функциональность процедур и процессов на месте. Становые данные для кабинетного обзора могли бы включать самооценки и другие обзоры, проведенные государством-участником, в т.ч. ретроспективный обзор и результаты моделирования ситуаций. Участники могли бы принять решение о моделировании ситуаций в ходе независимой оценки.

Группы по оценке будут представлять отчеты ежегодным совещаниям по возможности, проводимым региональными комитетами, и Секретариат ВОЗ будет выпускать список государств-членов, в которых были проведены оценки, для обеспечения прозрачности и укрепления доверия между государствами-участниками. Страны могут рассмотреть возможность обнародования отчета о независимой оценке, рекомендаций и плана работы.

Штаб-квартира и региональные бюро ВОЗ будут оказывать странам поддержку в связи с участием в проведении оценок в плане как добровольного представления, так и моделирования ситуаций, поскольку они являются важным элементом внешней оценки.

Государствам-членам предлагается рассмотреть стимулы, выгоды и итоги независимой оценки, которая:

- представляет собой нечто большее, чем один из диагностических инструментов, и повысит информированность и будет способствовать росту культуры постоянных улучшений;
- отражает общие результаты реализации основных возможностей по осуществлению ММСП;
- служит основой для налаживания регулярного мониторинга и последующих мероприятий в связи с общими результатами деятельности служб здравоохранения во времени в плане предупреждения, раннего выявления, информирования, точного подтверждения угроз в области общественного здравоохранения и реагирования на них;
- укрепляет коллегиальный обзор и партнерство между странами, обмен техническими навыками и ресурсами, наращивание потенциала и/или оказание содействия в периоды кризисов и
- благодаря конкретным последующим мероприятиям с участием заинтересованных сторон и доноров облегчает странам установление приоритетов и формулирование обоснования при обращении за национальной или международной финансовой поддержкой (займами или грантами) к национальным правительствам или международным донорам.

В ходе независимой страновой оценки будут акцентироваться национальные контекст и приоритеты. Возможно, придется учитывать любые конкретные региональные обстоятельства, например членство в том или ином субрегиональном экономическом сообществе или какой-либо региональной организации экономической интеграции.



## 5. Последующие шаги и сроки

Если глобальные и региональные руководящие органы ВОЗ одобряют в 2015 г. механизм мониторинга и оценки, представленный в этой концептуальной записке, то он подвернется дальнейшему расширению в ходе консультаций, организованных штаб-квартирой и региональными бюро ВОЗ, в т.ч. совещаний экспертов. Механизм мониторинга и оценки, его операционные детали и предлагаемый график будут представлены Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2016 году.

Для определения уровня результатов деятельности той или иной страны, формулирования общего видения, установления приоритетов и осуществления стратегических инициатив Секретариат ВОЗ подготовит пересмотренные инструменты и протоколы в рамках стандартизированного процесса по определению, например, важнейших профессиональных знаний в связи с ММСП, уровней результатов деятельности и функциональных показателей, круга ведения и стандартных операционных процедур для независимых оценок, а также подготовки специалистов по оценке, сертифицированных ВОЗ.

Секретариат продолжит взаимодействие с соответствующими международными учреждениями и координационными органами осуществляемых инициатив с целью выявления любого синергизма и сведения к минимуму дублирования, добиваясь при этом усиления межсекторального подхода.

Сроки	Мероприятие
Июнь–октябрь 2015 г.	Проведение консультаций с региональными комитетами ВОЗ с целью утверждения метода и деятельности.
Октябрь–декабрь 2015 г.	Проведение региональных консультаций с государствами-членами и международными партнерами (например, Всемирной зооветеринарной организацией, Международным агентством по атомной энергии, Международной организацией гражданской авиации и Международной организацией по миграции) по вариантам мониторинга и оценки осуществления ММСП. ВОЗ подготовит методические инструменты и протоколы.
Январь 2016 г.	Утверждение метода и принципов мониторинга и оценки осуществления ММСП на Сто тридцать восьмой сессии Исполнительного комитета.
Январь–декабрь 2016 г.	Завершение разработки и пилотное тестирование методических инструментов и протоколов ВОЗ для внешней оценки (инструмент для самооценки, ретроспективный обзор, моделирование ситуаций)
Май 2016 г.	Утверждение основ мониторинга и оценки осуществления ММСП на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения