



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

Шестьдесят седьмая сессия

Будапешт, Венгрия, 11–14 сентября 2017 г.

Пункт 5(е) предварительной повестки дня

EUR/RC67/13

1 августа 2017 г.

170706

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе ВОЗ

Главное назначение документа – указать приоритетные сферы для применения, внедрения и выполнения требований Международных медико-санитарных правил (2005 г.), а также для укрепления в Европейском регионе ВОЗ лабораторного потенциала с учетом актуальных потребностей и имеющихся пробелов.

В документе говорится о практическом применении проекта глобального плана осуществления (документ A70/16) в контексте Европейского региона. Документ будет способствовать подготовке регионального плана действий, согласно глобальному пятилетнему стратегическому плану, который будет вынесен на утверждение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г.

Содержание

	Стр.
Введение.....	3
Применение, осуществление и соблюдение требований ММСП в Европейском регионе.....	4
Предназначение документа.....	6
Сферы для действий, предусмотренные проектом глобального плана осуществления.....	6
Приоритетная сфера 1: ускорение осуществления ММСП (2005 г.) государствами-участниками.....	7
Приоритетная сфера 2: совершенствование мониторинга, оценки и отчетности по основным возможностям в рамках ММСП (2005 г.).....	12
Приоритетная сфера 3: повысить качество управления событиями, включая оценку риска и информирование о рисках.....	14
Приоритетная сфера 4: укрепление потенциала государств-участников для выявления и верификации угроз для здоровья населения.....	15
Приоритетная сфера 5: укрепление потенциала ВОЗ для осуществления ММСП (2005 г.).....	17
Партнерства.....	18
Заключение.....	19
Приложение. Цели в области устойчивого развития (ЦУР) и вытекающие из них задачи, выполнению которых будет способствовать Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении.....	20

Введение

1. После вспышки болезни, вызываемой вирусом Эбола, в Западной Африке в 2014 г. Комитет по обзору роли Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) в связи со вспышкой эболы и реагированием на нее представил свои рекомендации по активизации выполнения Международных медико-санитарных правил (ММСП) (2005 г.) (документ А69/21) на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г.

2. Всемирная ассамблея здравоохранения в своем решении WHA69(14) предложила Генеральному директору:

"... подготовить для рассмотрения региональными комитетами в 2016 г. проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору, который будет содержать оперативный план совершенствования реализации Международных медико-санитарных правил (2005 г.) путем укрепления существующих подходов и предусмотрит продвижение вперед в отношении новых предложений, требующих дальнейших технических обсуждений государств-членов..."

3. Всемирная ассамблея здравоохранения также предложила Генеральному директору "представить заключительный вариант плана осуществления на рассмотрение Сто сороковой сессии Исполнительного комитета" в январе 2017 г. Выполняя это поручение, ВОЗ подготовила проект глобального плана осуществления (документ А70/16), который обеспечит выполнение рекомендаций Комитета по обзору и будет использоваться в качестве руководства для дальнейшей разработки пятилетнего глобального стратегического плана к ноябрю 2017 г., с представлением его на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г.

4. В целом, Комитет по обзору полагает, что ММСП (2005 г.) не нуждаются в изменениях, но при этом требуют полномасштабного осуществления. Выводы Комитета затрагивают проблемы глобального характера, а также вызовы на уровне Европейского региона ВОЗ. После вступления ММСП (2005 г.) в силу в 2007 г. основное внимание государств-участников ММСП из числа государств-членов в Европейском регионе ВОЗ было направлено на создание основных возможностей в рамках Правил, согласно Статьям 5 и 13 и Приложению 1 к ММСП (2005 г.). Начиная с 2007 г. в этой области были достигнуты немалые успехи, в особенности в отношении создания потенциала. Особые усилия были направлены на создание необходимых возможностей – в частности, в отношении лабораторий, эпиднадзора, законодательства и политики, готовности и кадровых ресурсов. Это подтверждается ответами на вопросы в рамках самооценки, которую провели у себя государства-участники; из них следует, что все предусмотренные возможности получили достаточно высокую оценку.

5. Вместе с тем, в других сферах достижения представляются достаточно ограниченными. В частности, это касается следующих компонентов ММСП:

(а) вовлечения всех соответствующих секторов государственного управления в осуществление ММСП, в соответствии с общегосударственным подходом с учетом всех возможных опасных факторов;

- (б) усиления потенциала национальных координаторов (НК) по ММСП для координации осуществления Правил и регистрации событий в области здравоохранения и информирования о них ВОЗ, согласно ММСП (2005 г.);
- (в) создания механизмов и процессов для многосекторального и трансграничного сотрудничества;
- (г) проведения, согласно Статье 8 ММСП (2005 г.), консультаций с ВОЗ, в контексте требований к распространению информации и отчетности;
- (д) соблюдения временных рекомендаций Комитета по чрезвычайной ситуации;
- (е) использования возможностей для двусторонней поддержки в применении и осуществлении ММСП, согласно Статье 44;
- (ж) скрининга в пунктах въезда, который может создавать препятствия для торговли и поездок.

6. Также отчет Комитета по обзору сделал возможным появление пересмотренного Механизма мониторинга и оценки ММСП, который дополняет собой самостоятельную оценку процесса создания в государствах-участниках необходимых возможностей, с проведением учений, оценок результатов принятых мер и независимых оценок, для получения более точного представления о существующих в странах оперативных возможностях.

7. Недавно созданная Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения направлена на укрепление потенциала всех государств-членов – с особым вниманием к странам с высокой уязвимостью и недостаточными возможностями – в отношении готовности, раннего выявления и комплексного контроля всех опасных факторов на национальном и глобальном уровнях. Следуя принципам европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 и Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг., Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения придает большое значение наращиванию потенциала государств-членов для действий на всех стадиях контроля чрезвычайных ситуаций – от предупреждения и готовности до ответных мер и восстановления.

8. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям способствует тем самым выполнению Целей в области устойчивого развития (ЦУР) (см. Приложение) и целевых ориентиров политики Здоровье-2020, в первую очередь в том, что касается наращивания готовности к чрезвычайным ситуациям, эпиднадзора и реагирования, в рамках задач систем здравоохранения и функций общественного здравоохранения, а также общегосударственного и общесоциального подходов.

Применение, осуществление и соблюдение требований ММСП в Европейском регионе

9. Выводы и рекомендации Комитета по обзору ММСП (2005 г.) в целом отражают ситуацию, сложившуюся в Европейском регионе.

10. После вступления ММСП в силу в 2007 г. основное внимание государств-участников в Европейском регионе было направлено на создание основных возможностей в рамках Правил и развитие их практического применения. Одним из важнейших факторов,

способствующих укреплению безопасности общественного здоровья в Регионе, является сеть НК. НК выполняют функции по уведомлению о потенциальных угрозах для здоровья населения, имеющих международное значение, и по верификации таких угроз.

Аналогичным образом, во всех государствах-участниках в Европейском регионе ВОЗ в целом повысилась оперативность распространения информации. Заметный прогресс отмечается в области регистрации различных видов угроз для здоровья населения, в том числе химического и радиологического характера, а также связанных с пищевыми продуктами и антропогенными катастрофами.

11. На уровне стран функциональность ММСП часто ограничена в связи с недостаточной осведомленностью и сектора здравоохранения, и других секторов о принципах ММСП и, следовательно, с неспособностью применять Правила на практике в повседневных условиях, усилиями всех структур государственного управления и всего общества. В некоторых государствах-участниках ММСП воспринимаются как сфера ответственности сугубо сектора здравоохранения, а не всего государства. Таким образом, многосекторальное сотрудничество остается проблематичным, в особенности для НК, которые часто не имеют должных полномочий ни в секторе здравоохранения, ни за его пределами.

12. В некоторых государствах-участниках отсутствуют современные стратегии эпиднадзора на основе событий, а также не имеется достаточного кадрового потенциала для диагностики, клинического ведения, расследования, ответных мер и регистрации случаев заболеваний и событий, подлежащих уведомлению согласно ММСП. Механизмы эпиднадзора за приоритетными заболеваниями и состояниями зачастую недостаточно развиты или ненадежны; могут отсутствовать оперативные данные эпиднадзора.

13. В Европейском регионе отмечаются значительные различия в возможностях стран на национальном и субнациональном уровнях для оценки риска экстремальных событий в области общественного здравоохранения. Здесь также требуются меры по наращиванию потенциала, в целях повышения качества информации, поступающей в ВОЗ. Некоторые страны не проводят регулярного анализа данных эпиднадзора, даже когда они имеются, что препятствует стратегическому процессу принятия решений и планирования. Во многих государствах-участниках в Регионе созданы механизмы для информирования о рисках, однако этот потенциал следует далее наращивать, особенно – с точки зрения координации и планирования.

14. Лаборатории, работающие с сетями по конкретным заболеваниям, таким как полиомиелит, корь и краснуха, туберкулез, ВИЧ-инфекция и грипп, в странах Европейского региона в целом достаточно развиты. В Европейском регионе имеются многочисленные национальные референс-лаборатории, работающие с особо опасными патогенами, которые имеют статус центров технического совершенства и сотрудничающих центров ВОЗ и/или входят в состав лабораторных сетей по вопросам готовности и реагирования, на региональном и на мировом уровне, включая сети ЕС¹.

¹ В качестве примеров лабораторных сетей ВОЗ можно назвать Глобальную систему по эпиднадзору за гриппом и ответным мерам, Лабораторную сеть по вновь возникающим и опасным патогенам и Глобальную лабораторную сеть по диагностике полиомиелита. Под эгидой ЕС действуют такие сети, как EMERGE (Эффективные меры реагирования на особо опасные и новые патогены в ЕС), EVD-LabNet (Лабораторная сеть экспертов по новым вирусным заболеваниям) и MediLabSecure, чья задача заключается в организации коллективных ответных мер при вирусных заболеваниях в регионах Средиземного и Черного морей.

15. Эти сети укрепляют потенциал для раннего выявления и оценки событий, которые подлежат уведомлению, согласно ММСП, однако в ряде стран сети лабораторий общественного здравоохранения развиты недостаточно – их инфраструктура и оснащение устарели, а персонал вынужден работать в условиях неудовлетворительной биологической безопасности и не обучен современным методам диагностики особо опасных патогенов. Более того, лабораторные службы в этих странах недостаточно интегрированы со службами эпиднадзора и не располагают действенными системами работы с данными.

16. Не все государства-участники располагают многосекторальными планами действий при чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения для специально назначенных пунктов въезда. Так, некоторым странам следует продемонстрировать наличие у них возможностей для принятия необходимых мер при чрезвычайных ситуациях. Между пунктами въезда, национальными службами эпиднадзора и НК, равно как и между различными службами в пунктах въезда, зачастую не налажена достаточная координация.

Предназначение документа

17. В подобном контексте главное предназначение настоящего документа – оказать государствам-участникам поддержку в полномасштабном выполнении ММСП, прибегая для этого к общегосударственному подходу с учетом всех возможных рисков в целях предупреждения всевозможных угроз для здоровья населения, подготовки к ним и реагирования, а также восстановления после чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения.

18. Он поддерживает подготовку регионального плана действий, согласованного с глобальным пятилетним стратегическим планом, который будет вынесен на утверждение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г. В основе документа лежат 12 рекомендаций Комитета по обзору и отражены сферы деятельности, предусмотренные проектом глобального плана осуществления.

19. В нем говорится о практическом применении проекта глобального плана осуществления (документ А70/16) в контексте Европейского региона. В документе определены приоритетные сферы для действий государств-членов в области применения, осуществления и соблюдения ММСП в Европейском регионе, а также для укрепления лабораторного потенциала с учетом актуальных потребностей и имеющихся пробелов.

Сферы для действий, предусмотренные проектом глобального плана осуществления

20. Первая из 12 рекомендаций из проекта глобального плана осуществления – "осуществление, а не изменение ММСП" – не требует особых практических мер. На глобальном уровне ВОЗ будет играть, с активным участием региональных бюро, ведущую роль в отношении еще двух рекомендаций, приведенных в проекте глобального плана: "Обеспечение соблюдения требований в отношении

дополнительных мер и временных рекомендаций"² и "Обеспечение оперативного обмена медико-санитарной и научной информацией и данными"³.

21. Остающиеся девять рекомендаций, согласно проекту глобального плана осуществления, с их подпунктами, представлены для Европейского региона как пять приоритетных сфер деятельности и одна инициатива:

- (1) ускорение осуществления ММСП (2005 г.) государствами-участниками – рекомендации 2, 3, 8, 9 и 10;
- (2) совершенствование мониторинга, оценки и отчетности по основным возможностям в рамках ММСП (2005 г.) – рекомендация 5;
- (3) повышение качества управления событиями, включая оценку риска и информирование о рисках – в соответствии с рекомендацией 6, но с упором на наращивание соответствующего потенциала в странах в качестве приоритетного направления действий для Региона;
- (4) укрепление потенциала государств-участников для выявления и верификации угроз для здоровья населения – согласно рекомендации 10;
- (5) укрепление потенциала ВОЗ для осуществления ММСП (2005 г.) – рекомендации 4 и 12, за исключением подпунктов рекомендаций 12.7 и 12.8².

Приоритетная сфера 1: ускорение осуществления ММСП (2005 г.) государствами-участниками

22. Ускорение осуществления ММСП государствами-участниками требует комплексных и согласованных действий, с полной поддержкой со стороны всех вовлеченных секторов, и наличия достаточного финансирования и других ресурсов для различных компонентов ММСП для того, чтобы развивать общегосударственный подход к осуществлению ММСП с учетом всех факторов риска, вместе с укреплением систем здравоохранения и основных функций общественного здравоохранения, а также с развитием потенциала НК в сфере коммуникации и координации. Следует наращивать оперативные возможности в пунктах въезда и развивать их связь с сектором общественного здравоохранения в странах. Эти меры потребуют полной поддержки со стороны стран.

23. Для выполнения этой задачи и ускорения осуществления ММСП на уровне стран Региональное бюро, государства-участники и партнеры обеспечат приоритетность следующих действий:

Приоритетная сфера 1.1: активизация осуществления ММСП на уровне стран, с применением принципа учета всех опасных факторов и общегосударственного подхода

24. Для того чтобы обеспечить эффективное применение ММСП на уровне стран, Правила должны быть полностью интегрированы в общие мероприятия и планы по обеспечению готовности и ответных действий, с учетом всех факторов риска. Для

² Предложение Генерального директора относительно выполнения рекомендации 7 и подпунктов рекомендаций 12.7 и 12.8.

³ Предложение Генерального директора относительно выполнения рекомендации 11.

определения приоритетных сфер для улучшения многосекторального сотрудничества и координации, а также создания национальных планов готовности и стандартных операционных процедур, с организацией учений для их апробации, требуется обеспечение на уровне стран учета рисков и оценок возможностей, предусмотренных ММСП.

25. Государства-участники должны продолжить работу с заинтересованными секторами, чтобы обеспечить необходимую политическую поддержку, ресурсы и межсекторальное взаимодействие. Важной платформой для этого представляются политика Здоровье-2020 и ЦУР, которые стимулируют и продвигают межсекторальное сотрудничество для осуществления ММСП с учетом широкого спектра опасных факторов.

26. Для того чтобы развивать общегосударственный подход к осуществлению ММСП на уровне стран с учетом всех опасных факторов, Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами, предпринять следующие шаги:

- (а) выступать за более эффективное и комплексное осуществление ММСП и помочь государствам-участникам обеспечить, чтобы вовлеченные в осуществление ММСП секторы, не имеющие отношения к здравоохранению, были осведомлены о своих ролях и обязанностях в рамках Правил, включая, при необходимости, пересмотр законодательных механизмов для эффективного осуществления Правил;
- (б) выступать в поддержку ММСП, чтобы сделать их требования понятными и занимающими важное место во всех соответствующих секторах на максимально высоком уровне государственного управления, а также обеспечить тщательный мониторинг их осуществления;
- (в) обратить особое внимание на государства-участники с высокой уязвимостью и недостаточными возможностями и оказать им помощь в выработке и реализации планов действий по комплексному устранению слабых сторон и пробелов;
- (г) учредить региональную платформу для обмена передовым опытом между странами и укрепления сети НК.

Приоритетная сфера 1.2: наращивать потенциал НК для осуществления многосекторальной коммуникации и координации на уровне стран

27. Выполнение ММСП – обязанность государства, требующая полноценного участия всех соответствующих секторов. Ключевую роль в осуществлении ММСП играют НК – в особенности в том, что касается обмена информацией и коммуникации между различными секторами в странах, НК из других стран и ВОЗ, а также координации и мониторинга прогресса в осуществлении ММСП и наращивании необходимого потенциала на уровне стран.

28. Для того чтобы наращивать потенциал НК для осуществления многосекторальной коммуникации и координации на уровне стран, Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) оказывать государствам-участникам помощь в наращивании оперативного потенциала НК для осуществления ММСП для своевременного предоставления

информации и проведения консультаций с Контактным пунктом ВОЗ по ММСП в Региональном бюро⁴;

- (б) по мере необходимости помогать государствам-участникам в выработке и пересмотре национальной законодательной базы для улучшения работы НК и в создании институциональной структуры, четкого механизма межсекторальной коммуникации, стандартных рабочих процедур и систем уведомления;
- (в) содействовать признанию роли НК в обеспечении межсекторальной коммуникации, обмена информацией и координации для осуществления ММСП;
- (г) повышать осведомленность для улучшения понимания Правил и их юридически обязательного характера секторами, которые не имеют прямого отношения к здравоохранению;
- (д) содействовать переводу документов и коммуникации в отношении конкретных событий на русский, немецкий и французский языки – официальные языки Европейского региона.

Приоритетная сфера 1.3: создавать потенциал систем здравоохранения и основных оперативных функций общественного здравоохранения для эффективного осуществления ММСП на уровне стран

29. Государства-участники в Европейском регионе должны признавать важность полноценного осуществления ММСП, включая укрепление и поддержание возможностей для эффективного эпиднадзора, выявления и реагирования. Как следует из положений Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий, Гуманитарного саммита и других международных обязательств высокого уровня, государства-участники должны ориентироваться на создание устойчивых систем здравоохранения и основных оперативных функций общественного здравоохранения, которые смогут функционировать во время и после чрезвычайных ситуаций. На уровне стран следует развивать рабочие связи между укреплением систем здравоохранения и основными функциями общественного здравоохранения, с одной стороны, и ММСП и готовностью к чрезвычайным ситуациям – с другой.

30. Осуществление ММСП и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения требует, чтобы основные возможности согласно Правилам были органично включены в качественные, обеспечивающие всеобщий охват и ориентированные на нужды людей системы здравоохранения и основные оперативные функции общественного здравоохранения. Вся работа в этой сфере должна вестись согласно принципам всеобщего охвата услугами здравоохранения, обеспечивая тем самым равный доступ к качественным услугам здравоохранения без финансовых рисков для населения. Следует обратить внимание на компоненты всех шести составных частей системы здравоохранения, таких как:

- стратегическое руководство;
- развитие трудовых ресурсов для здравоохранения и других секторов;

⁴ Для этого предусмотрены учебные мероприятия и региональные совещания НК в целях развития сети координаторов и обмена передовым опытом по сбору и предоставления информации в Европейском регионе.

- стабильное финансирование осуществления ММСП и сохранение основных возможностей систем здравоохранения;
- национальные системы эпиднадзора и стратегической информации для ММСП;
- предоставление услуг здравоохранения;
- медицинская продукция, вакцины и технологии для эффективного реагирования.

31. В государствах-участниках со слабыми системами здравоохранения укрепление возможностей в рамках ММСП должно вестись в рамках национальной политики, национальных стратегий и планов здравоохранения и параллельно с общим усилением национальных систем здравоохранения. Необходимо обеспечить синергизм между национальными планами действий и наращиванием возможностей в рамках ММСП, в особенности – в области кадровых ресурсов здравоохранения, финансирования здравоохранения и обеспечения жизнеспособности систем здравоохранения.

32. Следует далее развивать связи между различными мерами по укреплению, в масштабе стран, эпиднадзора за всеми опасными факторами, включая эпиднадзор в ветеринарной сфере, в рамках подхода "Единое здравоохранение"⁵. Нужно развивать сотрудничество в области расследования вспышек и регулярного обмена данными эпиднадзора между секторами общественного здравоохранения и ветеринарии.

33. Для наращивания возможностей систем здравоохранения и развития основных оперативных функций общественного здравоохранения, необходимых для осуществления ММСП на уровне стран, Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) поддерживать усилия государств-участников по наращиванию возможностей систем здравоохранения и основных оперативных функций общественного здравоохранения, необходимых для осуществления ММСП, и повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, в особенности в том, что касается услуг здравоохранения, которые требуются для действий при чрезвычайных ситуациях и других событиях в области общественного здравоохранения;
- (б) проводить консультации по вопросам политики для выработки комплексных национальных стратегий и планов действий в отношении систем здравоохранения и обеспечивать платформы для распространения передового опыта среди государств-участников;

⁵ Подход "Единое здравоохранение" – парадигма, которая учитывает взаимосвязь между здоровьем человека, животных и экосистем. Он предусматривает слаженные совместные, многопрофильные и межсекторальные действия в отношении потенциальных или реальных рисков, обусловленных взаимодействием между человеком, животными и экосистемой. Такой подход особенно актуален для таких сфер, как безопасность пищевых продуктов, борьба с зоонозами и с устойчивостью к противомикробным препаратам. Для того чтобы обеспечить эффективное выявление вспышек зоонозных болезней и угроз в области безопасности пищевых продуктов, реагирование на них и предотвращение, следует наладить обмен эпидемиологическими данными между секторами, а также совместные действия государственных органов, исследователей и практических работников на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях. ВОЗ тесно сотрудничает с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН и Международным эпизоотическим бюро, продвигая многосекторальные меры в отношении рисков для безопасности пищевых продуктов, угроз зоонозов и других угроз для здоровья населения, обусловленных взаимодействием между человеком, животными и экосистемой, и предлагая рекомендации по снижению таких рисков.

- (в) проводить регулярные оценки способности государств-участников выполнять основные функции общественного здравоохранения в контексте ММСП и реагирования на чрезвычайные ситуации, включая обеспечение устойчивости и безопасности больниц при бедствиях, предпринимая необходимые меры, исходя из ситуации в конкретных странах;
- (г) пересматривать или, при необходимости, разрабатывать новое законодательство для создания и поддержания основных возможностей в рамках ММСП и осуществления ответных мер в случае чрезвычайной ситуации;
- (д) наращивать управленческий потенциал систем здравоохранения и способствовать развитию кадровых ресурсов здравоохранения, применяя для этого специализированные инструменты и проводя учебные мероприятия, включая прогнозирование и планирование, в зависимости от потребностей и пробелов в конкретных странах;
- (е) оказывать поддержку для выработки политики в отношении групп, которые не имеют прямого отношения к здравоохранению, но участвуют в осуществлении ММСП в странах, и проводить учебные мероприятия в соответствии с потребностями стран;
- (ж) укреплять национальные системы эпиднадзора посредством интеграции функции раннего предупреждения в национальные системы эпиднадзора, с охватом всех потенциальных опасных факторов; особое внимание при этом должно быть направлено на улучшение лабораторных служб для работы с новыми инфекционными болезнями, с механизмом обеспечения качества;
- (з) предоставлять странам поддержку для обеспечения доступной и качественной стратегической информацией для ММСП, включая анализ и использование информации, собранной в целях принятия решений через национальные системы эпиднадзора.

Приоритетная сфера 1.4: стабильное финансирование осуществления ММСП и поддержания основных возможностей

34. Эффективное осуществление ММСП требует регулярных финансовых вложений и политической приверженности руководящих органов в странах, а также мобилизации необходимых внешних ресурсов. Следует отметить, что наличие предсказуемого и надежного финансирования, включая резервные фонды для действий при эпидемиях и пандемиях в странах, прямо влияет на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, особенно при чрезвычайных ситуациях.

35. В целях содействия устойчивому финансированию для осуществления ММСП и поддержания основных возможностей Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) предоставлять государствам-участникам поддержку для выработки, финансового анализа и обеспечения бюджетными средствами национальных планов действий, основанных на адаптированных для Региона глобальных моделях, в контексте укрепления систем здравоохранения.
- (б) помогать государствам-участникам формулировать аргументы в пользу выделения достаточных финансовых ресурсов на национальные планы действий по созданию и поддержанию основных возможностей в рамках ММСП;

- (в) в случаях, когда государства-участники нуждаются во внешней финансовой поддержке, вместе с донорами обеспечивать мобилизацию дополнительных ресурсов;
- (г) проактивно использовать Портал ВОЗ по стратегическим партнерствам, чтобы помочь государствам-участникам в мобилизации многосторонней и двусторонней финансовой и технической поддержки для осуществления национальных планов действий.

Приоритетная сфера 1.5: развивать предусмотренные ММСП основные возможности для плановой работы и действий при чрезвычайных ситуациях в пунктах въезда (в специально назначенных аэропортах, портах и наземных транспортных узлах)

36. Создание основных возможностей и развитие межсекторального сотрудничества в пунктах въезда остается приоритетной задачей, и государства-участники в Европейском регионе считают многосекторальную координацию и обеспечение основных возможностей для действий при чрезвычайных ситуациях в международных аэропортах, портах и наземных пропускных пунктах необходимыми условиями для эффективного осуществления ММСП. Учитывая, что порты, аэропорты и наземные пропускные пункты в целом остаются вне сферы контроля сектора здравоохранения, в некоторых странах эти стратегически важные компоненты осуществления ММСП задействованы еще не в полной мере.

37. Для усиления и поддержания основных возможностей для плановой работы и для реагирования на чрезвычайные ситуации в пунктах въезда (в специально назначенных аэропортах, портах и наземных транспортных узлах) Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) обеспечить государствам-участникам поддержку для усиления и поддержания основных возможностей для плановой работы и действий при чрезвычайных ситуациях в пунктах въезда⁶;
- (б) согласовывать действия с работой Международной организации гражданской авиации.

Приоритетная сфера 2: совершенствование мониторинга, оценки и отчетности по основным возможностям в рамках ММСП (2005 г.)

38. Обеспечение готовности представляет собой целый цикл действий, со специализированными мероприятиями по наращиванию возможностей на уровне стран на основании данных, полученных в рамках мониторинга и оценки, а также практического опыта реагирования на события в сфере общественного здравоохранения. Требуется обеспеченное финансированием национальные планы действий по восполнению пробелов в возможностях, структурах и оперативных планах и процедурах.

⁶ Предлагаемые действия включают учебные мероприятия, направленные на развитие кадрового потенциала, совместные многосекторальные учения и семинары, оценки существующих возможностей с привлечением международных технических экспертов, визиты для обмена опытом и обмена экспертами.

39. Мониторинг, оценка и отчетность в отношении основных возможностей, согласно ММСП, требуют инклюзивного, открытого и целостного подхода. Региональное бюро интенсивно использует все четыре компонента пересмотренного Механизма мониторинга и оценки ММСП: учения, оценки результатов принятых мер, годовую отчетность и независимые оценки. Особое внимание направлено на разработку национальных планов действий, с необходимыми оценками затрат и выделением финансирования.

40. Внешние оценки зарекомендовали себя как эффективный инструмент для объединения усилий секторов, которые вовлечены в осуществление ММСП на уровне стран, поскольку они позволяют на равных условиях вести дискуссию между внешними и национальными экспертами по вопросам, актуальным для ММСП. Более того, такие оценки оказались эффективным механизмом и для привлечения внимания лиц, принимающих решения, к проблемам безопасности общественного здоровья и обязательствам в рамках ММСП.

41. Как и совместные внешние оценки, проведение учений и оценок результатов принятых мер предусматривает участие внешних экспертов, что стимулирует технические дискуссии и, в целом, усиление региональных и глобальных сетей экспертов.

42. Региональное бюро во взаимодействии с региональными техническими партнерами и экспертами способствует внедрению передового опыта в отношении инструментов качественной оценки, предусмотренных Механизмом мониторинга и оценки, для анализа и оценки эффективности Правил.

43. Для совершенствования мониторинга, оценки и отчетности по основным возможностям в рамках ММСП Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) активно пользоваться существующей программой многосекторальных учений, адаптируя их к конкретным аспектам ММСП, опасным факторам и типам заинтересованных сторон; результаты таких учений после этого будут предоставляться высокопоставленным лицам, принимающим решения, для учета при дальнейшем планировании;
- (б) вместе с государствами-участниками в Европейском регионе проводить оценки результатов действий, которые могли бы использоваться другими странами в Регионе для дальнейшего планирования в сфере готовности и ответных мер в странах;
- (в) координировать добровольные внешние оценки в государствах-участниках и способствовать приглашению внешних экспертов, а также содействовать в подготовке и осуществлении странами планов действий по восполнению выявленных при внешних оценках пробелов;
- (г) анализировать результаты отчетности в рамках ежегодных самооценок и готовить адресные мероприятия, нацеленные на конкретные слабые места и пробелы;
- (д) рассматривать возможности для объединения усилий стран в целях дальнейшего укрепления потенциала в конкретных технических областях.

Приоритетная сфера 3: повысить качество управления событиями, включая оценку риска и информирование о рисках

44. В рамках ММСП сфера охвата традиционных уведомлений о случаях инфекционных заболеваний расширилась и затрагивает эпиднадзор за событиями различной природы. При этом государствам-участникам предложено развивать возможности своих систем эпиднадзора для выявления, оценки, уведомления и ответных действий при всех экстремальных событиях и рисках, которые могут представлять угрозу для здоровья человека⁷.

45. Своевременный сбор информации об угрозах для здоровья населения позволяет планировать и направлять ответные меры при любых экстренных событиях, включая неизвестные, необычные или неожиданные заболевания или характеристики нарушений здоровья любой природы (биологической, химической, радиационно-ядерной), а также опасности, которые могут потенциально представлять риск для здоровья людей (например, связанные с окружающей средой или безопасностью пищевых продуктов). Для обеспечения раннего предупреждения может использоваться не только традиционная информация эпиднадзора за конкретными болезнями и синдромами, но и данные из других источников, включая эпиднадзор за факторами окружающей среды и анализ поведения в отношении здоровья.

46. Надежные и доступные лабораторные службы гарантированного качества, способные своевременно предоставлять результаты, являются важнейшим компонентом потенциала страны в сфере эпиднадзора и раннего оповещения (см. приоритетную сферу 5). Не меньшее значение для выполнения этих функций имеет наличие должным образом подготовленных кадров.

47. Информирование о рисках, как одна из основных возможностей, представляет собой ключевой компонент готовности к чрезвычайным ситуациям в здравоохранении и реагирования на них. Его задача – обеспечение специалистов по контролю рисков, заинтересованных сторон, затронутых местных сообществ и широкой общественности необходимой информацией для принятия решений. Скоординированное и действенное информирование о рисках позволяет обеспечить контроль кризисов и рисков, минимизируя нежелательные последствия чрезвычайных ситуаций. Эффективное информирование о рисках требует наличия в странах соответствующих планов, отражающих специфику рисков, а также протоколов для коммуникации, четкого распределения ролей и ответственности вовлеченных сторон и подготовленных кадров.

48. Для того чтобы повысить качество контроля событий, включая оценку риска и информирование о рисках, Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (a) вести работу по всем направлениям Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и другим актуальным техническим программам,

⁷ Согласно Протоколу оценки национальных возможностей в сфере эпиднадзора и реагирования в рамках ММСП (2005 г.), "для того чтобы обеспечить всестороннее соблюдение требований ММСП в отношении раннего предупреждения и оповещения, необходимо укреплять и развивать как плановый эпиднадзор на основе индикаторов, так и эпиднадзор на основе сигнальных событий". Организованный механизм для решения этой задачи известен под названием "Раннее предупреждение и ответные меры".

стремясь обеспечить согласованность в оценках риска при чрезвычайных ситуациях и вспышках;

- (б) руководить процессом создания механизма оценки уязвимости перед инфекционными заболеваниями в Европейском регионе⁸;
- (в) в тесном взаимодействии с государствами-участниками доработать и, при необходимости, пересмотреть связанные с основными оперативными функциями общественного здравоохранения стратегии эпиднадзора;
- (г) способствовать внедрению систем раннего оповещения о болезнях с эпидемическим потенциалом, а также оптимизировать проведение регулярного и своевременного анализа и распространение данных эпиднадзора;
- (д) способствовать проведению учебных мероприятий и наращиванию потенциала для оценки риска, расследования вспышек и реагирования с учетом всех факторов риска, в т.ч. радиационно-ядерных, биологических, химических и природных, а также поддерживать государства-участники в планировании и проведении научных исследований для совершенствования мер контроля и реагирования при вспышках;
- (е) помогать государствам-участникам, по запросам ряда стран, в обеспечении готовности к реагированию на события с многочисленными жертвами посредством анализа информации, рациональной организации неотложной помощи в больницах, оказания психосоциальной поддержки и укрепления лабораторных служб в Европейском регионе (см. приоритетную сферу 5);
- (ж) оказывать государствам-участникам поддержку для разработки планов информирования о рисках чрезвычайных ситуаций, с учетом национального контекста и приоритетных рисков для здоровья населения, и создавать механизмы и потенциал для информирования о рисках и работы с общественностью при чрезвычайных ситуациях.

Приоритетная сфера 4: укрепление потенциала государств-участников для выявления и верификации угроз для здоровья населения

49. Возможности для выявления и верификации угроз для здоровья населения имеют огромное значение для организации надлежащих и своевременных ответных мер. Региональное бюро продолжит предоставлять странам рекомендации и примеры передового опыта в целях укрепления таких возможностей.

50. Доступные лабораторные услуги гарантированного качества, способные своевременно обеспечивать надлежащие результаты и предусматривающие согласованные процедуры обмена данными и образцами с ВОЗ внутри страны и на международном уровне – ключевой компонент национальных систем эпиднадзора, необходимый для оперативной организации вмешательств общественного здравоохранения. В ряде стран лаборатории общественного здравоохранения (за исключением лабораторий, получающих поддержку специализированных инициатив, в т.ч. в отношении полиомиелита, кори и краснухи, туберкулеза и ВИЧ-инфекции)

⁸ В основе модели будут лежать глобальные индикаторы для критериев опасных факторов и их воздействия, уязвимости и основных возможностей.

долгое время находились практически вне сферы государственного контроля, координации и стандартизации и почти не получали инвестиций. Последствиями этого стали раздробленность и дублирование услуг, устаревшие инфраструктура и оборудование, незнание сотрудниками современных методик и работа в недопустимых с точки зрения биологической безопасности условиях.

Инициатива "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья"

51. Для решения указанных проблем Региональное бюро в 2012 г. запустило инициативу "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья"⁹, цель которой – способствовать укреплению лабораторных систем в приоритетных странах. Эта работа осуществляется национальными рабочими группами по лабораторным услугам под эгидой министерств здравоохранения. Такие межсекторальные группы, в которые входят представители клинических лабораторий и лабораторий общественного здравоохранения, секторов сельского хозяйства и окружающей среды, а также частного сектора, проводят детальный анализ ситуации в отношении различных аспектов работы лабораторий, и результаты такого анализа учитываются при формировании национальных мер политики, стратегий и планов. Помимо этого, в рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" действуют программы по обучению и наставнической поддержке в вопросах качества лабораторных исследований и биобезопасности.

52. На данный момент обучение в вопросах качества лабораторных исследований и поэтапного внедрения лабораторной системы качества с помощью инструмента ВОЗ "Пошаговое повышение качества лабораторных исследований" (LQSI) для аккредитации по стандарту ISO 15189 прошли 135 специалистов из 23 стран. В поддержку процесса получения аккредитации, который последует за обучением, в рамках инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" сформирован пул "наставников" по вопросам качества лабораторных исследований. Функции наставников могут выполнять специалисты по обеспечению качества лабораторных исследований, имеющие опыт получения аккредитации для медицинских лабораторий и прошедшие программы обучения ВОЗ по использованию инструмента LQSI, аудиту, методике управления изменениями и навыкам коммуникации. Их задача – консультировать и направлять лаборатории в рамках процесса аккредитации, который может занимать несколько лет. В настоящее время в Регионе работают семь таких наставников, охватывая девять национальных референс-лабораторий в шести странах.

53. Для дальнейшей поддержки укреплению лабораторий с помощью инициативы "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья" Региональное бюро намерено, в тесном сотрудничестве с партнерами:

- (а) после широкой консультации с заинтересованными сторонами и утверждения обеспечить реализацию национальных стратегий в отношении лабораторий с упором на: обязательное лицензирование и (на уровне стран) аккредитацию всех лабораторий, имеющих отношение к здравоохранению; реорганизацию и

⁹ Инициатива "Совершенствование работы лабораторий на благо здоровья", начатая в 2012 г. в партнерстве с Сотрудничающим центром ВОЗ по укреплению лабораторного потенциала при Королевском тропическом институте в Нидерландах, представляет собой межсекторальный подход, направленный на обеспечение стабильного повышения качества работы всех лабораторий, которые имеют отношение к здравоохранению.

- централизацию лабораторных служб общественного здравоохранения; доработку национальных программ подготовки лабораторного персонала, например, с включением в программы магистратуры по общественному здравоохранению курсов по лидерству и администрированию в лабораторных службах;
- (б) продолжать программу менторства, распространив ее на новые лаборатории¹⁰;
 - (в) поддерживать системы эпиднадзора и реагирования, предусмотренные ММСП, для помощи странам в определении функций и ресурсов для эффективных систем лабораторий общественного здравоохранения¹¹;
 - (г) помогать странам улучшать национальные и международные системы направления клинических образцов, оказывая содействие в подготовке разрешений на вывоз и в применении имеющихся инструментов ВОЗ, таких как учебный курс по транспортировке инфекционных материалов и программа обучения по контролю биологических рисков¹²;
 - (д) использовать существующие глобальные и действующие на уровне ЕС лабораторные сети ВОЗ (включая Глобальную систему ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и ответным мерам, Глобальную сеть лабораторий по диагностике полиомиелита и лабораторий по новым и особо опасным патогенам, а также сети EMERGE, EVD-Net и MediLabSecure в ЕС), укреплять имеющиеся и/или создавать новые региональные лабораторные сети в области готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.

Приоритетная сфера 5: укрепление потенциала ВОЗ для осуществления ММСП (2005 г.)

54. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении призвана значительно усилить потенциал Организации для помощи государствам-участникам в применении, осуществлении и соблюдении ММСП. В первую очередь, это касается наиболее уязвимых и наименее обеспеченных ресурсами стран Региона. Для сотрудников на уровне стран и Региона будут проводиться специально адаптированные учебные мероприятия, которые обеспечат должную готовность Организации к реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.

55. Для того чтобы укреплять потенциал ВОЗ для осуществления ММСП (2005 г.), Региональное бюро намерено:

¹⁰ В поддержку каскадного обучения в сфере качества лабораторных исследований разрабатывается электронный обучающий курс, который будет проводиться вместе с очными учебными программами. В первое время курс будет вестись на английском и русском языках, а в перспективе его предлагается перевести и на другие официальные языки ВОЗ, что сделает его глобальным ресурсом.

¹¹ Во взаимодействии с программой Регионального бюро по услугам общественного здравоохранения готовится ряд практических примеров из стран. Они войдут в сборник, посвященный системам лабораторий общественного здравоохранения, которые могут служить моделями для стран, проводящих реорганизацию в этой сфере.

¹² В число основных функций лабораторий общественного здравоохранения входит наличие систем безопасного направления клинических образцов для раннего выявления и мониторинга вспышек, с транспортировкой как в пределах страны, так и между странами. Это относится к основным возможностям, предусмотренным ММСП. Значительная часть проделанной работы относилась к Механизму обеспечения готовности к пандемическому гриппу, благодаря которому больше стран начали обмениваться с ВОЗ вирусами гриппа.

- (а) стремиться к установлению, через Программу ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в здравоохранении, синергетических связей с другими программами ВОЗ, с различными действующими сторонами, секторами и партнерами; основные направления совместной работы включают техническую поддержку в области систем здравоохранения, общественного здравоохранения, информации здравоохранения, лекарственных средств, инфекционных и неинфекционных заболеваний, психического здоровья, прав детей и женщин в отношении здоровья, а также коммуникации и партнерств;
- (б) выработать руководящие принципы и создать инструменты для повышения эффективности работы на всех уровнях Организации и в государствах-участниках. К примерам относится систематизация рисков, связанных с инфекционными факторами, для определения основных угроз эпидемиологического характера; инструмент оценки готовности ко всем видам опасностей и соответствующих мер реагирования, основанный на потребностях и возможностях на субнациональном уровне (таких как онлайн-инструмент "Системы географической информации и оценка риска" и онлайн-инструмент для систематизации и мониторинга под названием "Синергетическая шкала оценки в области здравоохранения при чрезвычайных ситуациях", предназначенный для поддержки Регионального бюро и государств-участников в систематизации и укреплении возможностей в рамках ММСП, с использованием компонентов систем здравоохранения и соответствующих технических направлений);
- (в) развивать координацию и сотрудничество с партнерами и агентствами в системе ООН и за ее пределами, в т.ч. с организациями гражданского общества и с частным сектором.

Партнерства

56. Региональное бюро будет действовать в перечисленных выше приоритетных сферах, тесно сотрудничая с партнерами, такими как сотрудничающие центры ВОЗ, национальные институты общественного здравоохранения и лабораторные сети, действуя в условиях открытости и гласности и обеспечивая координацию и гармонизацию работы.

57. В рамках регионального сотрудничества с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией ООН и Международным эпизоотическим бюро Региональное бюро будет способствовать практическому внедрению на уровне стран подхода "Единое здравоохранение".

58. Налажено и продолжается тесное сотрудничество с национальными институтами общественного здравоохранения в таких вопросах, как наращивание потенциала, проведение учений, оценок по итогам принятых мер и внешних оценок¹³. Такое сотрудничество будет расширяться, и будут создаваться партнерства с другими

¹³ К ним относятся институт им. Роберта Коха (Германия), Служба общественного здравоохранения Англии (Соединенное Королевство), Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды Нидерландов, Норвежский институт общественного здравоохранения и Агентство общественного здравоохранения Швеции.

учреждениями на уровне стран. Региональное бюро участвует в работе региональных и местных платформ и сетей.

59. Решение №1082/2013/EU о серьезных трансграничных угрозах здоровью служит основой для повышения готовности и наращивания возможностей для координации ответных мер при чрезвычайных ситуациях в здравоохранении в странах ЕС. ВОЗ тесно сотрудничает с Комитетом Европейской комиссии по безопасности общественного здоровья и с другими органами ЕС, в сфере координации готовности, оповещения об угрозах и оценки риска в странах ЕС.

60. Сотрудничество с учреждениями ЕС включает взаимодействие с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний в сфере эпиднадзора, выявления и оценки риска для здоровья людей со стороны факторов, связанных с инфекционными болезнями и их вспышками; с Европейским управлением по безопасности пищевых продуктов по вопросам вспышек заболеваний пищевого происхождения; с Европейским химическим агентством по вопросам химических опасных факторов; с Международным агентством по атомной энергии в сфере радиационной безопасности; с Департаментом Европейской комиссии по гуманитарной помощи и гражданской защите; с Европейским агентством по лекарственным средствам.

Заключение

61. Ускорение осуществления ММСП (2005 г.) и укрепление лабораторного потенциала на благо здоровья в Европейском регионе расширит потенциал государств-членов для предотвращения чрезвычайных ситуаций в здравоохранении, подготовки к ним, реагирования и восстановления.

62. Необходимо оказать государствам-участникам поддержку в полномасштабном применении и выполнении и соблюдении ММСП (2005 г.), прибегая для этого к общегосударственному подходу с учетом всех возможных рисков в целях предупреждения угроз для здоровья населения, подготовки к ним и реагирования. Для этого потребуются слаженные и комплексные действия.

63. В настоящем документе с изложением стратегии определены приоритетные сферы для действий в области применения, осуществления и соблюдения ММСП в Европейском регионе. На его основании будет осуществляться, в рамках интенсивных консультаций с государствами-членами, разработка европейского плана действий, соответствующего пятилетнему глобальному стратегическому плану, который будет вынесен на утверждение Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2018 г.

**Приложение. Цели в области устойчивого развития (ЦУР) и
вытекающие из них задачи, выполнению которых будет
способствовать Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в
здравоохранении**

ЦУР 1	Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах
задача 1.5	К 2030 г. укрепить жизнестойкость малоимущих и находящихся в уязвимом положении лиц и уменьшить их подверженность обусловленным изменением климата стихийным бедствиям и другим экономическим, социальным и экологическим потрясениям и катастрофам.
ЦУР 3	Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте
задача 3.9	К 2030 г. существенно сократить число случаев смерти и заболеваний в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения воздуха, воды и почв.
задача 3.d	Укрепить потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, уменьшения рисков и предотвращения национальных и глобальных рисков для здоровья.
ЦУР 11	Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов
задача 11.5	К 2030 г. существенно сократить число погибших и пострадавших и существенно уменьшить прямой экономический ущерб в виде потерь глобального валового внутреннего продукта в результате бедствий, в том числе связанных с водой бедствий, с уделением особого внимания защите малоимущих и уязвимых групп населения.
задача 11.b	К 2020 г. значительно увеличить число городов и населенных пунктов, принявших и осуществляющих комплексные стратегии и планы, направленные на всеобщий охват, обеспечение эффективного использования ресурсов, смягчение последствий изменения климата и адаптацию к такому изменению, и повысить устойчивость к стихийным бедствиям, согласно положениям Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг., и способствовать формированию и применению целостного подхода к управлению рисками стихийных бедствий на всех уровнях.
ЦУР 13	Принятие срочных мер по борьбе с изменением климата и его последствиями
задача 13.1	Повысить во всех странах сопротивляемость и способность адаптироваться к связанным с климатом рискам и стихийным бедствиям.
ЦУР 16	Содействие построению миролюбивого и открытого общества в интересах устойчивого развития, обеспечение доступа к правосудию для всех и создание эффективных, подотчетных и основанных на широком участии учреждений на всех уровнях
задача 16.1	Значительно сократить распространенность всех форм насилия и уменьшить частотность смертности от этого явления во всем мире.
задача 16.2	Положить конец надругательствам, эксплуатации, торговле и всем формам насилия и пыток в отношении детей.
задача 16.5	Значительно сократить масштабы коррупции и взяточничества во всех их формах.
задача 16.9	К 2030 г. обеспечить наличие у всех людей законных удостоверений личности, включая свидетельства о рождении.
задача 16.b	Поощрять и проводить в жизнь недискриминационные законы и политику в интересах устойчивого развития.

ЦУР 17	Укрепление средств осуществления и активизация работы в рамках Глобального партнерства в интересах устойчивого развития
задача 17.3	Мобилизовать дополнительные финансовые ресурсы из самых разных источников для развивающихся стран.
задача 17.17	Стимулировать и поощрять эффективное партнерство между государственными организациями, между государственным и частным секторами и между организациями гражданского общества, опираясь на опыт и стратегии использования ресурсов партнеров.
задача 17.18	К 2020 году усилить поддержку в целях наращивания потенциала развивающихся стран, в том числе наименее развитых стран и малых островных развивающихся государств, с тем чтобы значительно повысить доступность высококачественных, актуальных и достоверных данных, дезагрегированных по уровню доходов, гендерной принадлежности, возрасту, расе, национальности, миграционному статусу, инвалидности, географическому местонахождению и другим характеристикам, значимым с учетом национальных условий.

= = =