



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ, ШЕСТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

Проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору роли Международных медико- санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее



© WHO



Рабочий документ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят шестая сессия

EUR/RC66/26

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

3 августа 2016 г.

160629

Пункт 5(l) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее

После принятия на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 г. решения WHA69(21) Add.1 Rev.1 Секретариат на уровне штаб-квартиры ВОЗ подготовил проект глобального плана по выполнению рекомендаций Комитета по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в ходе вспышки Эболы и принятия ответных мер. Европейскому региональному комитету на его шестьдесят шестой сессии предлагается обсудить данный проект в рамках подготовки к дискуссиям на 140-й сессии Исполнительного комитета, которая пройдет с 23 января по 1 февраля 2017 г.

Проект глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее

1. В мае 2016 г. Комитет по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее представил свои рекомендации Генеральному директору на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения¹. Ассамблея здравоохранения приняла решение WHA69(14), в котором она, кроме прочего, 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»². Ассамблея здравоохранения также предложила Генеральному директору представить окончательный вариант глобального плана осуществления на рассмотрение Исполнительному комитету на его Сто сороковой сессии в январе 2017 года.

Общее описание проекта глобального плана осуществления

2. Комитет по обзору сделал 12 основных рекомендаций и 60 дополнительных рекомендаций. Его первой рекомендацией было: «осуществление, а не изменение» Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Тем не менее, во время обсуждения Ассамблеей здравоохранения доклада Комитета ряд представителей государств-членов выразили обеспокоенность в связи с тем, что выполнение некоторых рекомендаций в действительности могло бы сделать необходимым пересмотр Международных медико-санитарных правил (2005 г.), хотя детального обсуждения этой конкретной группы рекомендаций не было. Таким образом, в настоящем проекте глобального плана осуществления предложены порядок и принципы осуществления тех рекомендаций Комитета по обзору, планирование и выполнение работы по которым может быть начато незамедлительно. В отношении остальных рекомендаций в плане осуществления предложены варианты дальнейших действий. Информация о взаимосвязи между предложенными в проекте глобального плана областями действий и рекомендациями Комитета по обзору содержится в Приложении.

¹ Документ A69/21 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-ru.pdf).

² Документ A69/DIV./3 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_DIV3-ru.pdf).

3. В проекте глобального плана осуществления предложено шесть областей деятельности:
- **Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) странами** – эта область деятельности направлена на выполнение рекомендаций 2, 3, 8, 9 и 10 Комитета по обзору;
 - **Укрепление потенциала ВОЗ по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.)** – эта область деятельности направлена на выполнение рекомендаций 4 и 12 Комитета по обзору, за исключением рекомендаций 12.7 и 12.8;
 - **Совершенствование мониторинга и оценки, а также представления отчетности относительно основных возможностей по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)** – эта область деятельности представляет собой предложение Генерального директора в ответ на рекомендацию 5 Комитета по обзору;
 - **Совершенствование управления событиями, включая оценку риска и передачу информации о риске** – эта область деятельности представляет собой предложение Генерального директора в ответ на рекомендацию 6 Комитета по обзору;
 - **Повышение степени соблюдения временных рекомендаций согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)** – эта область деятельности представляет собой предложение Генерального директора в ответ на рекомендацию 7 и дополнительные рекомендации 12.7 и 12.8 Комитета по обзору;
 - **Оперативный обмен научной информацией** – эта область деятельности представляет собой предложение Генерального директора в ответ на рекомендацию 11 Комитета по обзору.

Область 1. Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) странами

4. В целях ускорения осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на страновом уровне в соответствии с рекомендациями Комитета по обзору ВОЗ будет рассматривать в качестве приоритетных следующие действия:

- разработка основанного на региональных усилиях и извлеченных уроках пятилетнего глобального стратегического плана повышения уровня готовности и принятия ответных мер в области общественного здравоохранения, который будет представлен государствам-членам на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г., после чего будут разработаны или адаптированы соответствующие региональные планы действий;
- разработка национальных пятилетних планов действий на основе глобального стратегического плана и соответствующих региональных планов действий;
- придание приоритетного характера оказанию поддержки странам с высоким уровнем уязвимости и низким потенциалом, основываясь на объективной оценке национальных основных возможностей (см. Область 3);

- мобилизация финансовых ресурсов для содействия осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на глобальном, региональном и национальном уровнях;
- поддержка и дальнейшее укрепление деятельности национальных координаторов по ММСП (2005 г.);
- систематическая увязка создания основных возможностей согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) с укреплением систем здравоохранения.

5. ВОЗ предлагает использовать окончательный вариант глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору в качестве основы для глобального стратегического плана повышения уровня готовности и принятия ответных мер в области общественного здравоохранения. Глобальный стратегический план будет осуществляться с помощью новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения¹, система результатов которой² включает все необходимые элементы для поддержки 6 областей деятельности, входящих в глобальный план действий.

6. Согласно этому проекту глобального плана осуществления, страны с высоким уровнем уязвимости и низким потенциалом получают приоритетное внимание ВОЗ при осуществлении деятельности по созданию возможностей в странах. ВОЗ будет также в сотрудничестве с партнерами вести работу по мобилизации технической и финансовой помощи странам с высоким уровнем уязвимости и низким потенциалом для оценки их основных возможностей, а также разработки и осуществления национальных планов действий в целях максимально быстрой ликвидации пробелов и преодоления недостатков.

7. ВОЗ будет совместно со странами работать над стимулированием выделения внутренних финансовых ресурсов на национальные планы действий для создания и поддержания основных возможностей для ведения эпиднадзора и ответных действий, как было согласовано в Повестке дня для действий, принятой в Аддис-Абебе на Третьей международной конференции по финансированию в целях развития³. ВОЗ разработает модели для калькуляции расходов и составления бюджетов для национальных планов действий в контексте более широких планов укрепления национальных систем здравоохранения. ВОЗ будет оказывать поддержку государствам-участникам в мобилизации и отслеживании международной помощи в денежной и натуральной формах, выделяемой на подготовку национальных планов действий, посредством дальнейшего совершенствования и обслуживания Портала ВОЗ по стратегическому партнерству.

8. ВОЗ ускорит действия по укреплению потенциала национальных координаторов по ММСП в целях осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в том числе обратившись к национальным координаторам по ММСП с призывом играть более

¹ Документ А69.30 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ru.pdf).

² WHO Health Emergency Programme Results Framework and Budget Requirements 2016-2017, 16 мая 2016 г. (http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/emergency-programme-framework-budget.pdf?ua=1).

³ Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 69/313 (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/69/313&referer=/english/&Lang=R).

заметную роль в системе государственного управления в рамках сектора здравоохранения и за его пределами. В дополнение к этому ВОЗ ускорит создание новых или обновление имеющихся стандартных операционных процедур и руководящих принципов в отношении роли национальных координаторов по ММСП и сделает рекомендации относительно наделения национальных координаторов по ММСП достаточными ресурсами и полномочиями для выполнения своих обязанностей, в том числе посредством принятия соответствующего национального законодательства о функциях национальных координаторов по ММСП. ВОЗ активизирует работу по поддержанию прочной сети НК посредством проведения регулярных региональных и глобальных совещаний для обучения и обмена приобретенным опытом в интересах ускорения внедрения Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в повседневную практику.

9. ВОЗ также будет укреплять оперативные связи между своей работой по укреплению систем здравоохранения и новой Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям, обращая особое внимание на обеспечение наличия совместной программы работы при составлении национальных планов действий и осуществлении деятельности по созданию возможностей в областях кадровых ресурсов здравоохранения, финансирования здравоохранения и обеспечения прочности систем здравоохранения. Это будет полезным для обеспечения безопасности в сфере здравоохранения вследствие создания основных возможностей по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), достижения Целей в области устойчивого развития и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Область 2. Укрепление потенциала ВОЗ по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

10. Новая Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения существенным образом укрепит потенциал Организации по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.). В рамках новой Программы предполагается значительное увеличение количества персонала, выделенного на создание потенциала в отношении Правил и обеспечения готовности, на всех трех уровнях организации, в том числе – и особенно – в странах с высоким уровнем уязвимости и низким потенциалом. Обеспечение готовности национальных систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям в контексте Международных медико-санитарных правил (2005 г.) – это один из главных элементов системы результатов новой Программы, предполагающей достижение промежуточных результатов в отношении мониторинга, оценки и анализа основных возможностей по управлению рисками чрезвычайных ситуаций, связанными со всеми источниками опасности, созданию национальных планов и критически важных основных возможностей по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и административно-технической поддержке осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

11. В контексте новой Программы ВОЗ укрепит координацию работы и сотрудничество в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения с другими организациями и учреждениями как внутри системы Организации Объединенных Наций, так и за ее пределами. В работе по пропаганде Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и их полного осуществления ВОЗ будет опираться на результаты своей предварительной работы по включению в мандат Специального представителя Генерального Секретаря

Организации Объединенных Наций по вопросам уменьшения опасности бедствий полномочий действовать в качестве ответственного за информационно-пропагандистскую работу в отношении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), с тем чтобы обеспечить понимание и заметное место Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во всех секторах как на уровне правительств, так и среди международных организаций, а также проводить тщательный мониторинг хода их осуществления. Это позволило бы повысить уровень осведомленности о Правилах и их признании во всем мире и стало бы мощным сигналом извне системы ВОЗ о важности ММСП для правительств стран, причем не только для министерств здравоохранения¹.

12. Межучрежденческий постоянный комитет – основной механизм межучрежденческой координации оказания международной гуманитарной помощи, заседания которого созываются по инициативе Координатора Организации Объединенных Наций по чрезвычайной помощи Управления ООН по координации гуманитарных вопросов. Руководители Постоянного комитета 7 июня 2016 г. пришли к согласию относительно использования механизмов Постоянного комитета и Управления ООН по координации гуманитарных вопросов для координации международных мер реагирования на масштабные чрезвычайные ситуации, связанные с инфекционными заболеваниями, под стратегическим и техническим руководством ВОЗ. Управление ООН по координации гуманитарных вопросов и ВОЗ будут руководить работой по подготовке стандартных операционных процедур для работы Постоянного комитета в условиях чрезвычайных ситуаций, связанных с инфекционными заболеваниями, с целью представить проект этого документа к концу сентября 2016 года. Прогресс по данному вопросу будет фигурировать в числе тем, по которым целевой группе по глобальным кризисам в области здравоохранения, учрежденной Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций для мониторинга и поддержки осуществления рекомендаций Группы высокого уровня по глобальному реагированию на кризисы в области здравоохранения, будут представляться доклады².

13. Новая Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения также предполагает создание ряда механизмов по дальнейшему укреплению взаимодействия ВОЗ со своими партнерами в целях осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в частности с Глобальной сетью предупреждения о вспышках болезней и ответных действий, членами Кластера глобального здравоохранения и рядом объединений экспертов. В июне 2016 г. Руководящий комитет Глобальной сети предупреждения о вспышках болезней и ответных действий принял решение о дальнейшем укреплении Сети в целях наращивания потенциала ВОЗ в сферах эпиднадзора, оценки рисков и передачи информации о рисках.

¹ См. документ A69/21, Приложение, дополнительная рекомендация 4.1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-ru.pdf).

² См. документ A69/30, п. 13 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ru.pdf).

Область 3. Совершенствование мониторинга и оценки, а также представления отчетности относительно основных возможностей по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

14. После принятия Ассамблеей здравоохранения резолюции WHA61.2, в которой содержалась просьба к государствам-членам ежегодно отчитываться об осуществлении Правил¹, инструментом ежегодного выполнения самооценки и ежегодного представления отчетности государствами-членами был подготовленный ВОЗ Контрольный перечень и набор показателей для мониторинга прогресса в создании основных возможностей в государствах-членах². Ежегодный процесс представления отчетности предполагает оценку создание основных возможностей в восьми областях и создание потенциала в пунктах пересечения границы, а также в отношении связанных с Правилами видов опасности, в частности, биологической (зоонозы, безопасность продуктов питания и прочие источники инфекционной опасности), химической, радиологической и ядерной, согласно Приложению 1 к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.).

15. В 2014 г. Комитет по обзору в отношении второго продления сроков создания национальных возможностей в области общественного здравоохранения и осуществления ММСП рекомендовал перейти «от проведения исключительно самооценки к использованию подходов, сочетающих самооценку, коллегиальную экспертную оценку и добровольную независимую оценку с участием внутренних и независимых экспертов»³. В 2015 г. региональные комитеты ВОЗ провели обсуждение концептуальной записки⁴, в которой в общих чертах излагался возможный подход к этому вопросу, после чего Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла к сведению пересмотренный Механизм мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (2005 г.)⁵. В представленном там виде механизм состоит из четырех компонентов: ежегодные доклады, совместная внешняя проверка, ретроспективный обзор и/или имитационные занятия.

16. Секретариат при информационном содействии со стороны партнеров разработал инструмент для совместной внешней оценки⁶ в качестве одного из четырех компонентов нового механизма мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (2005 г.). По состоянию на июль 2016 г. инструмент СВИ был внедрен в 10 странах. Он состоит из 19 направлений работы, сгруппированных в четыре основные категории: «Предотвращение», «Выявление», «Реагирование» и «Прочие виды опасностей, имеющие отношение к ММСП, и меры в пунктах пересечения границ». Согласно новому механизму мониторинга и оценки, всем странам предлагается проходить внешнюю оценку не реже одного раза в четыре года.

¹ Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA61.2 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_REC1-ru.pdf).

² <http://www.who.int/ihr/publications/checklist/en/>.

³ Документ A68/22 Add.1, Приложение 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22Add1-ru.pdf).

⁴ http://www.who.int/ihr/publications/concept_note_201507/en/.

⁵ Документ A69/20, Приложение (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_20-ru.pdf).

⁶ http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_2016_2/en/.

17. Генеральный директор предлагает государствам-участникам продолжать выполнение самооценки в рамках ежегодного представления отчетности ВОЗ о создании основных возможностей по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). Генеральный директор также предлагает всем государствам-участникам использовать новый механизм мониторинга и оценки для оценки их основных возможностей и, на добровольной основе, для дополнения информации, собранной по результатам ежегодной самооценки, с особым вниманием к опыту и урокам добровольного прохождения внешней оценки. В целях повышения согласованности и единообразия отчетности в рамках нового механизма мониторинга и оценки предлагается после 2016 г. представлять в едином формате элементы, общие для доклада о самооценке и для инструмента внешней совместной оценки.

Область 4. Совершенствование управления событиями, включая оценку риска и передачу информации о риске

18. Важнейшим элементом новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения является новый единый набор процедур, общий для всех трех уровней Организации, который предназначен для экспресс-оценки рисков в случае возникновения новых событий в области общественного здравоохранения. Эти новые процедуры предполагают выполнение систематической оценки опасности, подверженности воздействию, уязвимости и возможностей, с тем чтобы определить, какой уровень риска дальнейшего развития или международного распространения – низкий, средний, высокий или очень высокий – характерен для данного события. Результаты этой оценки риска будут публиковаться, в дополнение к их распространению в рамках текущих процессов ВОЗ, и в случаях, когда речь идет о событиях с высоким или очень высоким уровнем риска, передаваться немедленно и непосредственно Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций, Национальным координаторам по ММСП и руководителям Межучрежденческого постоянного комитета.

19. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в срок не позднее 72 часов инициирует процесс оценки уровня опасности на местах в случае поступления уведомления об обнаружении какого-либо особо опасного патогена (например, в случае передачи нового вируса гриппа от человека человеку), о групповых случаях смерти неясной этиологии в странах с высокой уязвимостью и низким потенциалом и других событиях, по мнению Генерального директора заслуживающих особого внимания, Программа. При выполнении такой оценки риска Программа, по возможности, будет обращаться за помощью к учреждениям-партнерам, располагающим опытом в соответствующих областях. Результаты будут представлены Генеральному директору в течение 24 часов по завершении оценки вместе с рекомендациями Программы относительно смягчения рисков, управления рисками и принятия мер реагирования сообразно необходимости¹.

20. Генеральный директор учредит научно-консультативную группу экспертов по источникам инфекционной опасности, на которую Организация будет опираться в своей работе по оценке и управлению новыми и изменяющимися рисками в сфере общественного

¹ См. документ A69/30, п. 10 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-ru.pdf).

здравоохранения, а также в своей более широкой деятельности по выявлению, категоризации и сдерживанию особо опасных патогенов.

Область 5. Повышение степени соблюдения временных рекомендаций согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

21. В контексте чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, согласно определению, данному в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.), ВОЗ в отдельных случаях вела мониторинг дополнительных мер, которые государства-члены принимали в отношении поездок и торговли и которые шли дальше временных рекомендаций, сделанных Генеральным директором. В будущем ВОЗ введет стандартный процесс для выявления, сопоставления и мониторинга таких дополнительных мер, с тем чтобы вести систематический диалог с государствами-членами для проверки наличия таких мер, выяснения оснований для их принятия и, если эти меры будут признаны необоснованными, предложения их отменить.

22. ВОЗ будет вести размещенную в открытом доступе базу данных о мерах в области общественного здравоохранения, принимаемых странами в ответ на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, включая рекомендации для лиц, совершающих поездки. На основе этих данных Секретариат ВОЗ будет размещать информацию о принимаемых странами дополнительных мерах на веб-сайте ВОЗ и включать ее в регулярные доклады Ассамблее здравоохранения об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.). ВОЗ создаст систему последующего наблюдения за ситуацией в странах, сообщивших о введении дополнительных мер, и рассмотрит вопрос о разработке стандартных операционных процедур в отношении случаев систематического несоблюдения рекомендаций.

Область 6. Оперативный обмен научной информацией

23. В 2016 г. Генеральный директор установила новые принципы и механизмы ВОЗ, касающиеся обмена данными из построчных списков с соответствующими организациями в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в целях выполнения эпидемиологических исследований и математического моделирования для содействия более глубокому пониманию характера той или иной чрезвычайной ситуации и принятию ответных мер, а также в целях обеспечения быстрого доступа к новой информации и результатам исследований в области здравоохранения и клинических испытаний для своевременного применения таких данных при принятии мер реагирования.

24. Выводы, соображения и рекомендации по итогам текущей работы Группы по обзору Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ) 2016 г. будут использованы на следующем этапе работы ВОЗ по совершенствованию системы обмена данными о геномных последовательностях других патогенов.

Действия Регионального комитета

25. Региональному комитету предлагается представить свои замечания относительно предложенного Генеральным директором проекта глобального плана осуществления рекомендаций Комитета по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОМИТЕТЫ 2016 г.

в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее, которые в дальнейшем будут использованы при подготовке окончательной редакции плана осуществления для его представления на рассмотрение Исполнительному комитету на его Сто сороковой сессии в январе 2017 года.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**Взаимосвязь между областями деятельности, предлагаемыми в проекте
глобального плана осуществления, и рекомендациями Комитета
по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.)
в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее**

Области деятельности, предлагаемые в проекте глобального плана осуществления	Соответствующие рекомендации Комитета по обзору роли Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в связи со вспышкой Эболы и реагированием на нее
<p>1. Ускорение осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) странами</p> <ul style="list-style-type: none"> • разработать глобальный стратегический план повышения уровня готовности в области общественного здравоохранения и принятия ответных мер и представить его государствам-членам на Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2017 г. • придать приоритетный характер поддержке стран с высоким уровнем уязвимости и низким потенциалом, основываясь на объективной оценке национальных основных возможностей. • придание приоритетного характера вопросу о финансировании осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на глобальном, региональном и национальном уровнях. • оказывать поддержку и далее укреплять деятельность национальных координаторов по ММСП. • систематически увязка создания основных возможностей согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) с укреплением систем здравоохранения. 	<p>Рекомендация 2. Разработать глобальный стратегический план повышения уровня готовности и принятия ответных мер в области общественного здравоохранения.</p> <p>Рекомендация 3. Финансировать осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в том числе поддерживая создание глобального стратегического плана.</p> <p>Рекомендация 8. Укрепить роль национальных координаторов по ММСП.</p> <p>Рекомендация 9. Придать приоритетное значение поддержке наиболее уязвимых стран.</p> <p>Рекомендация 10. Развить основные возможности согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) в рамках укрепления систем здравоохранения.</p>
<p>2. Укрепление потенциала ВОЗ по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Продолжение сотрудничества с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций • Укрепление потенциала ВОЗ по осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.) 	<p>Рекомендация 4. Повысить уровень осведомленности о Международных медико-санитарных правилах (2005 г.) и укрепить руководящую роль ВОЗ в рамках системы Организации Объединенных Наций в рамках работы по их осуществлению.</p> <p>Рекомендация 12. Укрепить потенциал ВОЗ и партнерских отношений в целях осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.</p>
<p>3. Совершенствование мониторинга и оценки, а также представления отчетности в отношении основных возможностей согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)</p>	<p>Рекомендация 5. Внедрить и поддерживать систему внешней оценки основных возможностей.</p>

РЕГИОНАЛЬНЫЕ КОМИТЕТЫ 2016 г.

4. Совершенствование управления событиями, включая оценку риска и передачу информации о риске	Рекомендация 6. Усовершенствовать систему оценки рисков и передачи информации о рисках ВОЗ.
5. Повышение степени соблюдения временных рекомендаций по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)	Рекомендация 7. Обеспечить соблюдение требований, предъявляемых к дополнительным мерам и временным рекомендациям. Рекомендация 12.7. ВОЗ следует сотрудничать с ВТО [...] для подготовки проекта постоянных рекомендаций [...] Рекомендация 12.8. ВОЗ следует способствовать признанию таких постоянных рекомендаций в процессе урегулирования споров [...]
6. Оперативный обмен научной информацией	Рекомендация 11. Обеспечить оперативный обмен медико-санитарной и научной информацией и данными.

= = =