Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия
Пункт 5.2 предварительной повестки дня

EB144/8
21 декабря 2018 г.

Обеспечение готовности и реагирование систем общественного здравоохранения

Доклад Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его Сто сорок четвертой сессии доклад, представленный Председателем Независимого надзорного и консультативного комитета (см. Приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД НЕЗАВИСИМОГО НАДЗОРНОГО И КОНСУЛЬТАТИВНОГО КОМИТЕТА ПО ПРОГРАММЕ ВОЗ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

I. ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Независимый надзорный и консультативный комитет (ННКК) был учрежден в соответствии с решением WHA69(9) (2016 г.)[1] для обеспечения контроля и мониторинга в отношении Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ЧСЗ). Осуществление Программы ЧСЗ было начато 1 июля 2016 г. в качестве решительного шага, который позволит ВОЗ занять в рамках системы Организации Объединенных Наций (ООН) место специализированного учреждения с функцией проведения оперативной деятельности в области реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения при сохранении ее технического потенциала.

2. В период 2016–2018 гг. ННКК оценивал приемлемость темпов работы по реформированию работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, уделяя основное внимание восьми тематическим направлениям: структура, кадровые ресурсы, урегулирование инцидентов, оценка рисков, рабочие процессы, партнерства, финансирование и Международные медико-санитарные правила (2005 г.) (ММСП). По истечении в мае 2018 г. своего двухлетнего срока полномочий ННКК представил свой заключительный доклад[2] Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В этом докладе ННКК сделал вывод о том, что были достигнуты значительные успехи, однако эффективность Программы ЧСЗ по-прежнему ограничивается серьезными трудностями.

3. Принимая во внимание этот вывод и итоги консультаций с различными заинтересованными сторонами, Генеральный директор ВОЗ принял решение продолжить выполнение надзорной и консультативной функции и на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения объявил новый состав членов ННКК[3] на 2018–2020 годы. С момента этого объявления ННКК провел три очередных совещания и одну поездку на места.

4. Новые члены, проанализировав прогресс, достигнутый Программой ЧСЗ за последние два года, а также стратегические направления работы, представленные в

---

[1] См. документ WHA69/2016/REC/1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69-REC1/A69_2016_REC1-ru.pdf, по состоянию на 10 декабря 2018 г.).

[2] См. документ A71/5 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_5-ru.pdf, по состоянию на 10 декабря 2018 г.).

[3] Членский состав ННКК: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/members/en/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

Тринадцатой общей программе работы ВОЗ (ОПР-13)[1] и программе преобразований ВОЗ, пересмотрели круг ведения[2], сферу деятельности и механизм мониторинга ННКК[3]. ННКК продолжит следить за эффективностью Программы ЧСЗ, а области, рекомендованные в документе A71/5, останутся под наблюдением. На следующем этапе, однако, ННКК сосредоточит внимание не столько на проблемах, имеющих отношение к процессам и процедурам, сколько на областях программной деятельности, в частности, на деятельности ВОЗ по содействию странам в укреплении их основных возможностей по ММСП и систем здравоохранения для уменьшения риска чрезвычайных ситуаций, признавая, что последняя область не является исключительно функцией Программы ЧСЗ, но зависит от поддержки других департаментов ВОЗ.

II. ДОСТИЖЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ

5. ННКК с удовлетворением отмечает, что в ОПР-13 подтверждается приоритетность Программы ЧСЗ для Организации и что достижение под руководством Генерального директора предложенных им целей трех миллиардов предусматривает четкий акцент на противодействие чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. ННКК отмечает, что существует согласованность между его собственным механизмом мониторинга и показателями[4] для отслеживания хода Программы ЧСЗ, которые предусмотрены в ОПР-13.

6. С начала Программы ЧСЗ в июле 2016 г. был отмечен значительный прогресс в ее осуществлении на всех уровнях Организации. Недавние вспышки Эболы в Экваториальной провинции Демократической Республики Конго, а позднее в провинции Северное Киву продемонстрировали, что проведенное ВОЗ реформирование управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения имело значительный положительный эффект. Во время вспышек Эболы в Демократической Республике Конго в 2018 г. ННКК наблюдал согласованную координацию между тремя уровнями ВОЗ (штаб-квартирой, Региональным бюро для стран Африки и страновыми бюро в Демократической Республике Конго и сопредельных странах). Работа, проведенная ВОЗ со времени вспышки Эболы, 2014–2015 гг., свидетельствует также о серьезных успехах в наращивании управленческого, оперативного и технического потенциала, скорости и масштабов реагирования, внутренней и внешней коммуникации, координации действий с партнерами и доверия со стороны доноров.

---

[1] WHA71.1 (2018 г.): http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-ru.pdf, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[2] Круг ведения: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/TORs.pdf?ua=1, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[3] Механизм мониторинга ННКК: http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/ioac-monitoring-framework-sep2018.pdf, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[4] Механизм оценки воздействия ОПР-13 ВОЗ: http://www.who.int/about/what-we-do/GPW13_WIF_Targets_and_Indicators_English.pdf?ua=1, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

Лидерская роль ВОЗ и управление чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения

7. ННКК высоко оценивает инициативу и готовность Генерального директора, региональных директоров и заместителя Генерального директора по Программе чрезвычайные ситуации реформировать работу ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций. По состоянию на 21 ноября 2018 г. ВОЗ находилась в процессе реагирования на целый ряд кризисных ситуаций, включая 170 текущих событий и 41 кризис с присвоенным уровнем сложности[1], восьми из которых, в том числе вспышке Эболы в Демократической Республике Конго, присвоен третий уровень. Значительные успехи достигнуты в совершенствовании механизмов внутренней координации, структур управления, процессов коммуникации и принятия решений.

8. На основании фактических данных, полученных в ходе миссий ННКК в Уганду[2] и брифингов на всех уровнях в Демократической Республике Конго, Комитет пришел к выводу, что процедуры Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации были надлежащим образом внедрены на местах, а Система урегулирования инцидентов (СУИ) стала неотъемлемой частью Программы. По наблюдениям ННКК, работа групп урегулирования инцидентов (ГУИ) на четырех уровнях (штаб-квартира, региональное бюро, страновое бюро ВОЗ и на местах в Северном Киву) по реагированию на нынешнюю вспышку Эболы в Демократической Республике Конго осуществляется эффективно, с четким распределением функций и обязанностей и четкой координацией в масштабе всей ВОЗ.

9. ННКК подтверждает, что делегирование полномочий осуществляет стандартизованным образом во всех регионах и предусматривает финансовые полномочия представителей ВОЗ по приему денежных средств. Вместе с тем, несмотря на инструменты, имеющиеся в Глобальной системе управления (ГСУ) [3], применение таких полномочий осуществляется не единообразно в силу недостаточных знаний сотрудников, задействованных в таких процессах, и сохранения культуры избегания рисков среди руководящего состава. **ННКК рекомендует продолжить работу по развитию практики делегирования полномочий, ознакомлению с ней сотрудников всех уровней и расширению полномочий представителей ВОЗ и сотрудников руководящего звена.**

10. Демократическая Республика Конго объявила о десятой за последние 40 лет вспышке Эболы на территории провинции Северное Киву 1 августа 2018 года.

---

[1] Чрезвычайные ситуации с присвоенным ВОЗ уровнем сложности http://www.who.int/emergencies/crises/en/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[2] Uganda Mission report, http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/oversight-committee/uganda-mission-report-2018.pdf, по состоянию на 17 декабря 2018 года.

[3] ГСУ выполняет в ВОЗ роль системы планирования ресурсов предприятия. Это крайне надежная ИТ-система, обеспечивающая сбор, обобщение и выдачу данных. В ВОЗ это достигается путем объединения разнородных рабочих последовательностей, процедур и систем в одной общей системе в масштабах всей Организации.

По состоянию на 20 ноября в 11 медико-санитарных зонах в Северном Киву и трех зонах провинции Итури было зарегистрировано 386 пациентов с болезнью, вызванной вирусом Эболы, в том числе 219 случаев смерти. ННКК отмечает, что это крупнейшая вспышка Эболы в истории страны и что ситуация остается опасной и непредсказуемой. Территория, являющаяся эпицентром вспышки Эболы, серьезно пострадала в результате длящихся более двух десятилетий вооруженных конфликтов и межобщинного насилия. ННКК признает, что ВОЗ работает в условиях высочайшей опасности и сложности, проявляя решительность и твердое намерение сдержать вспышку.

11. ННКК высоко оценил проведение полевых эпидемиологических расследований для определения источников инфицирования пациентов, ранее не отнесенных к числу контактов. Вместе с тем ННКК отметил, что общие тенденции показателей заболеваемости говорят о продолжении передачи инфекций среди населения нескольких городов и деревень в Северном Киву. **ННКК рекомендует ВОЗ разработать планы по поддержанию и расширению кадрового резерва, в том числе через партнеров; разработать планы массового развертывания мер реагирования в случае чрезвычайных ситуаций, характеризующихся ускорением распространения болезни, особенно в крупных городских районах; и определить пороговые показатели, достижение которых требует такого развертывания, с тем чтобы его можно было осуществлять в упреждающем порядке.**

12. Фактические данные, собранные в ходе анализа документации, опросов и поездок на места в Уганду и на границу Демократической Республики Конго, четко свидетельствуют о том, за ВОЗ закрепилась роль структуры передового звена, осуществляющей руководство операциями на местах и одновременно предоставляющей технические указания партнерам. ННКК приветствует такие ключевые меры, принятые ВОЗ в течение 10 дней с момента объявления о вспышке в провинции Северное Киву, как развертывание персонала, предоставление средств из Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций (ФЧС), оказание технической поддержки по вопросам организации пунктов лечения Эболы, вакцинация контактов и работников здравоохранения передней линии и раздача лекарственных средств. Партнерами на местах высоко оцениваются «беспроигрышная» политика ВОЗ, ее возросший оперативный потенциал и лидерство в технических вопросах.

13. ННКК отмечает важнейшую роль ВОЗ в обеспечении использования экспериментальных вакцин против Эболы[1] и исследуемых лекарственных средств по протоколу *«Контролируемое использование незарегистрированных или экспериментальных процедур в условиях чрезвычайных ситуаций» (MEURI)*[2]. Доступность вакцин и лекарственных средств является новой положительной особенностью мер по контролю данной вспышки Эболы. С 1 августа 2018 г., когда была объявлена вспышка Эболы, по 15 ноября 2018 г. было определено 275 «колец» вокруг

[1] http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276544/WER9349.pdf?ua=1, по состоянию на 12 декабря 2018 года.

[2] Протокол MEURI: http://www.who.int/emergencies/ebola/MEURI-Ebola.pdf, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

индексных случаев и вакцинировано 42 000 соответствующих критериям вакцинации и согласившихся на нее человек, в том числе 14 000 работников здравоохранения. Кроме того, 203 пациента в четырех центрах лечения Эболы бесплатно получили лекарственные средства по протоколу MEURI. ВОЗ не может повлиять на проблему ограниченного количества используемой в настоящее время экспериментальной вакцины против Эболы, а также на объективно установленные показатели безопасности и эффективности исследуемых лекарственных средств; **ННКК настоятельно призывает все стороны содействовать расширению доступа к этим мерам медицинской защиты**.

14. По итогам страновой поездки в Уганду можно сделать вывод о том, что одобрение регулирующими органами протоколов экспериментальной вакцинации и лечения должно достигаться в процессе тесных консультаций с национальными властями и при соблюдении принятых в стране требований о регистрации. **ННКК рекомендует ВОЗ опираться на опыт работы в Демократической Республике Конго и Уганде для ускорения выдачи разрешений на применение экспериментальных вакцин и лекарственных средств и их распространение. Чтобы обеспечить необходимый для этого потенциал, ВОЗ следует наращивать деятельность в области инструктирования, обучения и контроля.**

Безопасность и защита персонала

15. Вспышка Эболы в Северном Киву происходит на фоне затяжного вооруженного конфликта и крайне нестабильной обстановки в затронутых районах. Обеспечение безопасности имеет решающее значение для реагирования на Эболу, поскольку позволяет ВОЗ осуществлять повседневную оперативную деятельность в эпицентре вспышки. ННКК отмечает, что старшее руководство ВОЗ обратилось в Департамент операций по поддержанию мира ООН (ДОПМ)[1] и наладило уникальное сотрудничество с Миссией Организации Объединенных Наций в Демократической Республике Конго (МООНСДРК)[2]. Генеральный директор ВОЗ совершил несколько поездок в эпицентр вспышки в Демократической Республике Конго, а в ноябре 2018 г. совместно с заместителем Генерального секретаря по операциям по поддержанию мира провел полномасштабный брифинг для Координационного совета руководителей системы ООН[3]. ННКК высоко оценивает твердую приверженность и личные усилия Генерального директора по обеспечению безопасности его сотрудников и партнеров на местах.

16. В своих предыдущих докладах ННКК подчеркивал свою озабоченность недостаточно четкой расстановкой приоритетов, нехваткой сил и средств для

[1] ДОПМ, https://peacekeeping.un.org/en/department-of-peacekeeping-operations, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[2] МООНСДРК, Миссия Организации Объединенных Наций в Демократической Республике Конго: https://monusco.unmissions.org/en, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[3] Координационный совет руководителей системы ООН: http://www.unsceb.org/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

обеспечения безопасности. Нынешняя обстановка в Северном Киву сыграла роль катализатора действий по наращиванию имеющегося у ВОЗ потенциала и инвестиций в части обеспечения безопасности. ННКК стало известно о том, что на различных уровнях Организации в категории общего управления для глобального обеспечения безопасности создано шесть международных штатных единиц специалистов по безопасности (четыре на уровне штаб-квартиры; одна при Региональном бюро для стран Африки; одна при Региональном бюро для стран Восточного Средиземноморья), а в дополнение к этому учреждено шесть международных штатных единиц для обеспечения тыловой и мобилизационной поддержки. ННКК учитывает, что ВОЗ входит в Систему обеспечения безопасности Организации Объединенных Наций (СОБООН) и что группа службы безопасности ВОЗ в Северном Киву ежедневно осуществляет упреждающее взаимодействие с Департаментом ООН по вопросам охраны и безопасности (ДОБ)[1] и МООНСДРК по стратегическим, оперативным и тактическим вопросам управления безопасностью. ННКК приветствует инициативу ВОЗ по освоению практического опыта и инструментов других учреждений ООН, в частности, мобильного приложения для отслеживания персонала, разработанного Международной организацией по миграции.

17. ННКК констатирует, что востребованность работы ВОЗ в условиях политически нестабильной и напряженной обстановки, а также конфликтов, растет. Это порождает целый ряд других проблем в плане безопасности и организации оперативной деятельности, для преодоления которых ВОЗ требуется более надежный потенциал. Поставка необходимых технических средств, повышение осведомленности персонала, проведение практических тренингов и строгое соблюдение правил СОБООН и других стандартных операционных процедур (СОП) имеют основополагающее значение для обеспечения готовности и эффективного поддержания безопасности.

18. ННКК принимает во внимание и приветствует продолжающийся процесс подбора кандидатуры на должность Директора служб безопасности ВОЗ, функция которого будет заключаться в формировании службы, отвечающей нуждам и требованиям ВОЗ, включая выработку общеорганизационной стратегии ВОЗ по безопасности, а также соответствующих критериев и инвестиционных обоснований. ННКК с глубоким удовлетворением отмечает признание необходимости в том, чтобы функция ВОЗ по обеспечению безопасности в чрезвычайных ситуациях получила организационное оформление, но продолжает сомневаться в том, будет ли данных сил и средств, даже с учетом их наращивания, достаточно для выполнения поставленных перед ними оперативных задач. **ННКК рекомендует ВОЗ разработать собственный механизм обеспечения подотчетности в соответствии с критериями СОБООН и совершенствовать свою деятельность по обеспечению готовности к кризисным ситуациям и развитию потенциала в интересах управления безопасностью при чрезвычайных ситуациях. ННКК продолжит держать в поле внимания численность персонала, отвечающего за безопасность, и отслеживать ход работы.**

19. ННКК проанализировал действующие меры по защите персонала и в целом выразил удовлетворение СОП по проведению эвакуации по причинам безопасности,

[1] ДОБ: https://www.un.org/undss/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

общей медицинской эвакуации, медицинской эвакуации в связи с Эболой и оказанию психологической поддержки. На командируемых по линии ВОЗ сотрудников и экспертов распространяется действие текущих положений и процедур СОБООН. ННКК отметил, что были опубликованы обновленные СОП по общей медицинской эвакуации и ведется разработка СОП по проведению особой медицинской эвакуации в ответ на распространение инфекций, требующих усиленных мер по обеспечению контейнмента в интересах биобезопасности. ВОЗ приняла серьезные меры для обеспечения медицинской эвакуации всех участников операций по реагированию на вспышку Эболы, которыми будут также охвачены представители партнеров на местах.

20. ННКК получило от старшего руководства ВОЗ информацию о том, что в Организации были разработаны процедуры и меры предупреждения и пресечения сексуальных домогательств, сексуальной эксплуатации и жестокого обращения. ННКК будет держать данное направление работы в фокусе своего внимания.

Партнерское взаимодействие и координация

21. ННКК высоко оценивает прогресс, достигнутый ВОЗ в области партнерского взаимодействия и координации с другими структурами, реагирующими на чрезвычайные ситуации. Информация, полученная в ходе анализа документов, поездок на места и опросов ключевых партнеров, свидетельствует о том, что сегодня ВОЗ воспринимается как более надежный и заслуживающий доверия партнер, обладающий обширным техническим потенциалом и оперативными возможностями и способный координировать взаимодействие с государственными органами во время чрезвычайных ситуаций. ННКК отмечает, что Программа ЧСЗ поддерживает эффективное взаимодействие с различными техническими сетями, включая Глобальную сеть предупреждений о вспышках болезней и ответных действий (GOARN)[1], Глобальный кластер здравоохранения[2] и Инициативу «Чрезвычайные медицинские бригады» (ЧМБ)[3]. Еженедельная координация с GOARN была расширена с включением в нее других ключевых партнеров и заинтересованных сторон и стала важной платформой для распространения актуальной эпидемиологической информации и обсуждения мер реагирования между партнерами-исполнителями на уровне штаб-квартиры. Тем не менее, в ходе своей поездки в Уганду члены ННКК отметили, что координация и взаимодействие с партнерами на районном уровне нуждается в дальнейшем совершенствовании. **Программе ЧСЗ рекомендуется продолжить привлечение партнеров и сотрудничество с ними, а также распространение передового опыта на местном уровне.**

---

[1] GOARN: https://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/ru/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[2] Глобальный кластер здравоохранения: https://www.who.int/health-cluster/en/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

[3] ЧМБ http://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_medical_teams/en/, по состоянию на 10 декабря 2018 года.

22. После возникновения вспышки Эболы в Северном Киву партнеры согласились с тем, что Программа ЧСЗ будет координировать выполнение совместного плана реагирования, обеспечивать взаимодействие с органами государственной власти и предоставлять как техническую, так и логистическую поддержку. ННКК отметил, что ВОЗ стала одним из первых учреждений, сформировавших местную бригаду реагирования на вспышку, и одним из немногих партнеров, продолживших принимать мер по борьбе с вспышкой несмотря на нестабильную обстановку в районе. По наблюдениям ННКК, существует совсем немного учреждений помимо ВОЗ, которые обладали бы широким техническими и оперативным возможностями на местах, и это создает дополнительное бремя для ВОЗ и ограничивает возможности для делегирования Организацией ответственности за некоторые компоненты мер реагирования другим партнерам. Эти вопросы должны стать предметом скорейшего обсуждения с партнерами и обязательно войдут в число важных тем при проведении ретроспективного обзора операции.

23. С момента выпуска последнего доклада в Глобальный кластер здравоохранения вступило шесть новых партнеров, в результате чего его членский состав вырос до 55 организаций. В соответствии с предыдущей рекомендацией ННКК[1], ВОЗ провела опрос для оценки потенциала международных партнеров и планирует провести опрос для составления карты потенциала национальных партнеров. ННКК отметил, что в 19 из 27 национальных кластеров/секторов здравоохранения введены должности особых координаторов кластера здравоохранения (ККЗ), но лишь 12 имеют специалистов по информационному управлению (СИУ). ННКК констатирует, что должности ККЗ заполнены в девяти из десяти стран первого уровня приоритетности по классификации Программы ЧСЗ (Афганистан, Бангладеш, Демократическая Республика Конго, Ирак, Нигерия, Сомали, Южный Судан, Сирия и Йемен). **ННКК рекомендует ВОЗ завершить подбор кандидатов на заполнение специальных должностей ККЗ и СИУ на условиях полной занятости в странах; повышать эффективность их работы за счет обучения перед назначением на должность; и оказывать необходимую поддержку после назначения в целях надлежащего управления информацией и координации.**

Финансирование Программы ЧСЗ

24. Финансирование Программы ЧСЗ осуществляется из трех источников: основной бюджет, призывы о выделении финансирования и Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций. В двухгодичный период 2018–2019 г. к ноябрю 2018 г. 81% совокупных потребностей основного бюджета Программы ЧСЗ, составляющего 526 млн. долл. США, уже был обеспечен финансированием или обещан донорами. В сегменте бюджета «Реагирование на вспышки болезни и кризисы и операции с возможностью расширения масштабов деятельности» недостаток финансирования составляет лишь 17% совокупных потребностей, оцениваемых на уровне 1 млрд. долл. США. ННКК получил информацию о том, что в 2018 г. ФЧС привлек семь

[1] См. документ A71/5, пункт 36, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_5-ru.pdf, по состоянию на 12 декабря 2018 года.

новых доноров и по итогам года размер взносов, как ожидается, составит 40 млн. долл. США. Эти показатели еще раз говорят о том, что своей эффективностью на местах ВОЗ продолжает укреплять доверие доноров.

25. ННКК приветствует укрепление потенциала ВОЗ в области мобилизации ресурсов в приоритетных для Программы ЧСЗ странах и налаживание в рамках Программы многолетних партнерств с существующими крупнейшими донорами наряду с активным привлечением новых доноров. ННКК высоко оценивает обоснование инвестиций в деятельность ВОЗ и рекомендует ВОЗ продолжать взаимодействие с донорами и адаптацию стратегий привлечения средств к конкретным требованиям доноров и финансируемых мероприятий. ННКК отмечает также, что в условиях чрезвычайных ситуаций требуются специализированные знания и умения по вопросам мобилизации ресурсов, а также понимание различных механизмов работы тех или иных потоков финансирования.

26. Реакция доноров на вспышку Эболы в Северном Киву доказала, что Программа ЧСЗ пользуется все большим доверием с их стороны. ННКК получил информацию о том, что динамика поступлений от доноров в ответ на совместный стратегический план реагирования на вспышку Эболы в Экваториальной провинции Демократической Республики Конго носила крайне положительный характер и превысила изначальную сумму запроса на финансирование в размере 44 млн. долл. США. ВОЗ в сотрудничестве с Министерством здравоохранения и партнерами доработала пересмотренный национальный план[1], согласно которому общая запрошенная сумма на период с ноября 2018 г. по январь 2019 г. составляет 61,3 млн. долл. США; из них уже выделено 48,1 млн. долл. США. Вместе с тем, реакция доноров на планы обеспечения готовности для Демократической Республики Конго и соседних стран была неактивной. Это говорит о сложности привлечения финансирования на деятельность по повышению готовности, в связи с чем ННКК настоятельно призывает государства-члены и доноров учитывать важность обеспечения готовности для реагирования на будущие вспышки и их сдерживания[2].

27. В ходе поездок на места в Уганду ННКК отметил положительное отношение доноров к разработке плана обеспечения готовности к вспышке Эболы по принципу «один план – один бюджет»[3] под руководством Программы ЧСЗ и при координации со стороны странового бюро ВОЗ. Партнеры отметили систематическое и скоординированное оказание поддержки со стороны ВОЗ в вопросах мобилизации ресурсов. **ННКК признает, что совместное планирование является важным**

---

[1] https://www.who.int/emergencies/crises/cod/DRC-ebola-disease-outbreak-response-plan-28May2018-ENfinal.pdf?ua=1&ua=1, по состоянию на 14 декабря 2018 года.

[2] http://www.who.int/emergencies/crises/cod/DRC-revised-plan-19october2018-en.pdf?ua=1, по состоянию на 14 декабря 2018 года.

[3] https://afro.who.int/sites/default/files/2018-07/WHO%20Regional%20Strategic%20EVD%20Operational%20Readiness%20.pdf, по состоянию на 11 декабря 2018 года.

компонентом реагирования на чрезвычайные ситуации и рекомендует Программе ЧСЗ распространить эту практику на другие кризисные ситуации.

Планирование кадровых ресурсов, наем, развитие потенциала и удержание персонала

28. По состоянию на октябрь 2018 г. в штатном расписании Программы ЧСЗ запланированы 1583 штатные единицы (956 существующих сотрудников и 627 вакантных должностей), из которых 47% распределено по страновым бюро, 31% по региональным бюро и 22% работают в штаб-квартире. Обеспечена стабильность штатного расписания, а распределение штатных единиц в рамках Организации приведено в соответствие с предыдущей рекомендацией ННКК[1]. ННКК с удовлетворением отмечает, что с октября 2017 г. было заполнено еще 205 должностей из которых 127 выделены страновым бюро (62%), а 73 – шести региональным бюро, по сравнению с пятью штатными единицами в штаб-квартире (2%).

29. Отмечая успехи с укомплектовании штатов на уровне стран, ННКК констатирует, что 47% должностей, предусмотренных в страновых бюро, до сих пор являются вакантными. В качестве причин можно выделить недостаток финансирования, отсутствие подходящих кандидатов и низкие темпы процессов отбора в условиях отсутствия чрезвычайной ситуации. **ННКК рекомендует ускорить процесс набора персонала на страновом уровне, с тем чтобы довести численность персонала до 75% общего числа запланированных позиций. Такое ускорение призвано не допустить чрезмерной нагрузки на персонал сил реагирования региональных бюро и штаб-квартиры в интересах обеспечения стабильности оперативной деятельности.**

30. ННКК вновь подчеркивает важность укрепления потенциала страновых бюро и приветствует проведение функциональных обзоров. ННКК рекомендует при определении структуры странового бюро использовать в качестве ориентира принятую Программой ЧСЗ классификацию стран по приоритетности и страновую модель деятельности. При разработке штатного расписания следует предусмотреть в нем достаточную гибкость, позволяющую удовлетворять специфические потребности стран и учитывать наличие квалифицированных национальных экспертов.

31. Для поддержки мер реагирования на вспышку Эболы, произошедшую в мае 2018 г. в Экваториальной провинции, было направлено в общей сложности 123 сотрудника ВОЗ. ННКК отметил, что в силу нехватки кадровых ресурсов большинство этих сотрудников были в августе 2018 г. передислоцированы в Северное Киву, в том числе для занятия руководящих позиций в рамках важнейших функций реагирования на целый ряд значимых событий. Многочисленные кризисы и длительные периоды командировок создают чрезмерную нагрузку на сотрудников Программы ЧСЗ, обладающих необходимыми навыками управления чрезвычайными ситуациями. ННКК предупреждает, что такая практика не является рациональной в долгосрочной перспективе и может поставить под угрозу качество мер реагирования. **ВОЗ**

[1] См. документ EB142/8, пункт 28.

настоятельно рекомендуется укрепить технический экспертный потенциал всех подразделений Организации и разработать политику в отношении использования мобилизационных резервов, устанавливающую механизмы, полномочия и стимулы для обеспечения СУИ высокоэффективными сотрудниками старшего и среднего звена в случае приоритетной чрезвычайной ситуации; особенно это касается руководителей оперативных медико-санитарных мероприятий, старших эпидемиологов и специалистов по инфекционным болезням.

32. ННКК высоко оценивает предпринимаемые в рамках Программы ЧСЗ усилия по совершенствованию обучения и развития потенциала сотрудников ВОЗ, работающих в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, а также резервных сотрудников. В целях выявления и подготовки сотрудников, проявивших способность к руководящей работе или имеющих соответствующий потенциал, в рамках СУИ была разработана новая программа обучения навыкам лидерства. В сентябре 2018 г. она была апробирована в Африканском регионе с участием 51 сотрудника, из которых 25% было рекомендовано пройти обучение навыкам лидерства, с тем чтобы они могли выполнять ключевые руководящие функции в рамках СУИ. **ННКК рекомендует распространить передовые методы работы Программы ЧСЗ на всю Организацию, особенно на представителей ВОЗ, и дополнить ими общеорганизационные программы и инициативы в области развития и подготовки персонала, кадровой работы и управления служебной деятельностью.**

Рабочие процессы при чрезвычайных ситуациях

33. ННКК пришел к выводу, что рабочие процессы, предусмотренные на случай чрезвычайных ситуаций, были успешно внедрены и повысили общую эффективность реагирования ВОЗ на вспышку Эболы, позволив оперативно развертывать силы и средства на основе «беспроигрышного» подхода. Средства ФЧС были предоставлены через два дня после объявления вспышки. С 1 августа 2018 г. на места для оказания оперативной и технической поддержки было направлено свыше 300 международных сотрудников, а по линии международных закупок на территорию Демократической Республики Конго обеспечена доставка грузов на сумму 4,5 млн. долл. США. Поставки в количестве 136 партий международных грузов удовлетворяют основные потребности в оперативных средствах, таких как автомобили скорой помощи, средства индивидуальной защиты, комплекты средств для профилактики инфекций и инфекционного контроля, шприцы, морозильные камеры, а также другие материально-технические нужды. Была также успешно осуществлена закупка и перевозка специализированной продукции, в том числе вакцин и лекарственных средств, требующих особых условий транспортировки и управления процессом поставки, в частности, охлаждения.

34. ННКК отмечает, что продукция, массово поставляемая при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, имеет определенные технические особенности и требует особых операционных процедур. ННКК с удовлетворением констатирует, что в рамках Программы ЧСЗ разрабатываются отдельные товарные комплексы по конкретным болезням на основании клинических руководящих принципов, касающихся управления цепями поставок при вспышках этих болезней ННКК получил информацию

о том, что был проведен сопоставительный анализ и что по линии Программы ЧСЗ в настоящее время проводятся обсуждения с Всемирной продовольственной программой (ВПП)[1] по вопросу о подготовке соглашений об уровне оперативного обслуживания, позволяющих задействовать преимущества логистического потенциала ВПП. ННКК высоко оценивает инициативу ВОЗ по проведению общеорганизационного мероприятия, в рамках которого будет проанализировано управление поставками и закупками, объединены некоторые компоненты логистических процессов, которые в настоящее время находятся под управлением различных подразделений Организации, и выявлены области, в которых могут использоваться возможности партнеров.

Программные области: основные возможности по ММСП и системы здравоохранения

35. ННКК обратил внимание на то, что на октябрь 2018 г. 86 стран прошли совместную внешнюю оценку (СВО) и было проведено 86 мероприятий по моделированию ситуаций. В течение последних двух лет была завершена разработка 38 национальных планов действий (НПД) по обеспечению безопасности в области здравоохранения, в том числе в 19 странах Африканского региона. ННКК отметил активные усилия ВОЗ на протяжении всего этого процесса, но выразил обеспокоенность по поводу таких вопросов, как доля стран, разработавших НПД, сроки разработки НПД после проведения СВО и оценка воздействия плана на национальную систему здравоохранения и готовность к чрезвычайным ситуациям. **ННКК рекомендует ВОЗ упорядочить процесс и содействовать странам в разработке упрощенных и ориентированных на воздействие НПД, в которых первостепенное внимание уделяется краткосрочным целям с указанием сроков их достижения. Несмотря на приоритетность краткосрочного планирования должна быть также разработана стратегия инвестиций с указанием средне- и долгосрочных целей. ННКК подчеркивает, что НПД должны помогать странам в укреплении их систем здравоохранения и, в конечном счете, обеспечивать их всем необходимым для управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения благодаря расширению основных возможностей по ММСП.**

36. ННКК получил от Программы ЧСЗ информацию о том, что с января по октябрь 2018 г. было проведено 42 ретроспективных обзора в 29 странах. Во время поездки в Уганду ННКК получил информацию о том, как СВО помогла выявить существующие пробелы, а впоследствии, когда была объявлена вспышка в Демократической Республике Конго, способствовала планированию мероприятий по обеспечению готовности к вспышке Эболы. Уганда также с благодарностью отметила содействие со стороны ВОЗ в успешном сдерживании вспышки лихорадки Марбург в 2018 г. и в проведении ретроспективного обзора. Вместе с тем ННКК отметил, что рекомендации по итогам СВО, а также выводы, сделанные в ходе прошлых вспышек, до сих пор не полностью реализованы на практике. **ВОЗ настоятельно рекомендуется оказывать поддержку**

[1] http://www1.wfp.org/, по состоянию на 11 декабря 2018 года.

странам в принятии корректирующих мер в отношении наиболее критичных направлений работы, выявляемых в ходе СВО и ретроспективных обзоров.

37. ННКК обратил внимание на налаженные связи между Программой ЧСЗ и другими программами ВОЗ по вопросам укрепления основных возможностей по ММСП и систем здравоохранения, особенно в нестабильных, затронутых конфликтами и уязвимых странах. ННКК проанализировал способы взаимодействия между Программой ЧСЗ и другими подразделениями ВОЗ, занимающимися укреплением систем здравоохранения и проблематикой всеобщего охвата услугами здравоохранения, степень развитости механизмов укрепления сотрудничества, а также разработанные планы, касающиеся стратегической направленности деятельности и практических мероприятий. **ННКК принимает во внимание текущие усилия, но рекомендует углубить координацию по вопросам стратегического планирования и практической работы. ВОЗ рекомендуется укрепить экспертный потенциал в рамках всей Организации и выделить средства основного бюджета на оказание поддержки странам, где осуществляются переходные мероприятия в периоды после крупных событий, с тем чтобы более устойчивым образом обеспечить укрепление основных возможностей по ММСП.**

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

38. Кризис, вызванный вспышкой Эболы в Западной Африке в 2013–2015 гг., продемонстрировал степень уязвимости мира перед лицом эпидемий и его неготовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В ответ на серьезную критику ВОЗ за ее неспособность предупредить мир об этих опасностях и эффективно отреагировать на вспышку Эболы, Организация осуществила широкомасштабное реформирование свой деятельности, касающейся вспышек болезней и глобальной безопасности в области здравоохранения. Две последующие вспышки Эболы в Демократической Республике Конго дали возможность Программе ЧСЗ доказать, что реформа чрезвычайных операций ВОЗ оправдала себя и что ВОЗ готова занять место специализированной организации по вопросам оперативной деятельности в условиях чрезвычайных ситуаций при сохранении ее ведущих позиций и репутации как технического учреждения. ННКК поздравляет государства-члены, Генерального директора и старшее руководство и персонал ВОЗ с достижением больших успехов в этом направлении. Однако ННКК подчеркивает, что ВОЗ не действует в одиночку и не может добиться успеха без партнеров. В рамках Программы ЧСЗ необходимо совместно с партнерами изучить вопрос о том, как лучше всего сохранить важнейший экспертный потенциал реагирования на Эболу и использовать сравнительные преимущества друг друга.

39. В докладе ННКК за 2016–2018 гг. был сделан вывод о том, что для полного осуществления Программы ЧСЗ потребуется несколько лет в силу отмеченных трудностей, в том числе несоответствия административных систем и рабочих процессов ВОЗ задачам реагирования на чрезвычайные ситуации. Однако, по наблюдениям ННКК, в рамках Программы ЧСЗ было достигнуто значительное улучшение рабочих процессов экстренного реагирования с внедрением новаторских подходов для ликвидации узких мест и ускорения работы существующей системы. Программа ЧСЗ успешно разработала

целый ряд мер политики, правил ведения работы, механизмов делегирования полномочий и СОП для таких вспомогательных функций при реагировании на чрезвычайные ситуации, как кадровые ресурсы, финансы, закупки и обеспечение безопасности. Они были стандартизованно внедрены в различных подразделениях Программы ЧСЗ и включены в электронное руководство ВОЗ. Хотя не все из ранее вынесенных рекомендаций к настоящему моменты выполнены в полном объеме и до сих пор имеются области, которые, с точки зрения ННКК, нуждаются в дальнейшем развитии, Программа ЧСЗ достигла больших успехов, заслужила уважение ООН и партнеров из числа НПО и укрепила доверие со стороны доноров.

40. В отношении периода 2018–2020 гг. ННКК приходит к выводу о том, что реформирование работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях продвигается по успешной траектории и что в целом Программа ЧСЗ является источником ценных уроков для программы преобразований Организации. ННКК рекомендует ВОЗ воспользоваться опытом Программы ЧСЗ при осуществлении преобразований в масштабе всей Организации в интересах достижения далеко идущих целей трех миллиардов в рамках Тринадцатой общей программы работы. Он подчеркивает, что выполнение программы преобразований должно подкреплять и усиливать приоритетные меры реагирования на чрезвычайные ситуации на основе грамотно выстроенного и гибкого механизма. ННКК будет осуществлять пристальный контроль и мониторинг прогресса в отношении Программы ЧСЗ в контексте Тринадцатой общей программы работы и программы преобразований.

Felicity Harvey (Председатель), Walid Ammar, Hiroyoshi Endo, Geeta Rao Gupta, Jeremy Konyndyk, Precious Matsoso, Theresa Tam

= = =