



Усиление готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями

**Проект решения, предложенный Австралией, Бангладеш,
Коста-Рикой, Хорватией, Фиджи, Францией, Германией,
Индией, Ирландией, Италией, Монако, Мозамбиком, Непалом,
Пакистаном, Перу, Самоа, Словакией, Словенией,
Турцией, Соединенными Штатами Америки,
Объединенной Республикой Танзания**

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад Генерального директора¹,

постановил рекомендовать семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять следующую резолюцию:

семьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(PP1) рассмотрев доклад Генерального директора,

(PP2) ссылаясь на Международные медико-санитарные правила (2005 г.), Цели в области устойчивого развития на период до 2030 г., Сендайскую рамочную программу по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг. и Бангкокские принципы осуществления медико-санитарных аспектов Сендайской рамочной программы, Парижское соглашение об изменении климата и Рамочную конвенцию Организации Объединенных Наций об изменении климата, Аддис-Абебскую программу действий по финансированию развития, Новую программу развития городов третьей Международной конференции по финансированию развития (Хабитат III) и Тринадцатую общую программу работы ВОЗ на 2019–2025 гг. и ее стратегический приоритет обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек;

¹ EB154/15.

(PP3) ссылаясь далее на резолюции Ассамблеи здравоохранения ВНА64.10 (2011 г.) «Укрепление национального потенциала управления в области здравоохранения в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий и устойчивости систем здравоохранения», ВНА65.20 (2012 г.) «Ответные действия и роль ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях», ВНА68.15 (2015 г.) «Укрепление неотложной и основной хирургической помощи и анестезии в качестве компонента всеобщего охвата медико-санитарной помощью», ВНА73.8 (2020 г.) «Повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)», ВНА74.7 (2021 г.) «Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения», ВНА75.17 (2022 г.) «Кадровые ресурсы здравоохранения», ВНА76.2 (2023 г.) «Единый комплекс неотложной, экстренной и оперативной медицинской помощи для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения», а также доклад Генерального директора об укреплении готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

(PP4) ссылаясь на резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 75/124 (2020 г.) «Международное сотрудничество в области гуманитарной помощи в случае стихийных бедствий — от чрезвычайной помощи к развитию» и 77/28 (2022 г.) «Укрепление координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи Организации Объединенных Наций»;

(PP5) отмечая с беспокойством, что растущая частота и интенсивность экстремальных погодных явлений, связанных с климатом, и их воздействие на здоровье создают дополнительную нагрузку на системы здравоохранения и требуют прогресса в усилиях по адаптации, уменьшению риска и обеспечению готовности для защиты населения, в частности подвергающегося высокому риску разрушительных последствий экстремальных погодных явлений;

(PP6) отмечая также с беспокойством сохраняющийся риск опасных природных явлений, накладывающихся друг на друга чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, их множественных и долгосрочных последствий для общественного здравоохранения и негативного воздействия на благополучие людей во всем мире, особенно находящихся в уязвимом положении или в нестабильных условиях;

(PP7) признавая, что страны по-прежнему сталкиваются с чрезвычайными ситуациями, вызванными опасными природными явлениями по Классификации опасных факторов ВОЗ, содержащейся в приложении 1 к Механизму ВОЗ управления рисками для здоровья населения при чрезвычайных ситуациях и бедствиях¹;

(PP8) признавая также, что разрушительные последствия для здоровья людей, а также социальные и экономические последствия пандемии COVID-19 и уроки, извлеченные в ходе реагирования на нее, высветили необходимость усиления готовности и реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями, в то время как одновременные и накладывающиеся друг на друга чрезвычайные ситуации бросают вызов сообществам и системам здравоохранения;

(PP9) подчеркивая, что готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирование на них являются в первую очередь обязанностью и функцией правительств, и признавая важность интеграции аспектов готовности, реагирования и устойчивости сферы здравоохранения в более широкую работу по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, вызванным бедствиями, а также признавая роль международного сотрудничества в поддержке национальных усилий и преодолении трансграничных рисков;

(PP10) признавая, что сектор здравоохранения играет основополагающую роль в обеспечении готовности, предотвращения, реагирования и восстановления при чрезвычайных ситуациях и что своевременное и действенное уделение внимания потребностям в области здравоохранения людей, находящихся в уязвимом положении или в нестабильных условиях, является одним из приоритетов всей деятельности по преодолению крупных чрезвычайных ситуаций и бедствий;

(PP11) подчеркивая важность подготовленных, оснащенных и разнообразных медико-санитарных и социальных работников, находящихся на переднем крае обеспечения готовности, предотвращения, реагирования и восстановления при чрезвычайных ситуациях, включая, но не ограничиваясь нижеперечисленным, общинных работников здравоохранения и располагающих соответствующим потенциалом общинных добровольцев, а также их ключевую роль в плане вовлечения всего общества и укрепления усилий для комплексного повышения устойчивости сообществ к бедствиям, вызванным опасными природными явлениями;

¹ Механизм управления рисками для здоровья населения при чрезвычайных ситуациях и бедствиях (стр. 24). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326106/9789240017429-rus.pdf?isAllowed=y&sequence=30>, по состоянию на 17 января 2024 г.).

(PP12) признавая многоплановость бедствий, сложную взаимозависимость между различными заинтересованными сторонами и особо важную роль, которую играют сообщества и гражданское общество в предотвращении, обеспечении готовности, реагировании и восстановлении при бедствиях, вызванных опасными природными явлениями;

(PP13) признавая также, что с учетом достижений технического прогресса и потенциала прогнозирования все большее значение приобретает предвидение, приоритизация и мобилизация усилий для уменьшения рисков и обеспечения готовности в целях смягчения негативных последствий для здоровья, которые создают бедствия, вызванные опасными природными явлениями, в том числе с применением систем раннего предупреждения о различных опасных явлениях, которые позволяют странам быть готовыми принимать быстрые и эффективные меры реагирования;

(PP14) признавая далее немедленные, краткосрочные и постоянные последствия для здоровья, которые создают бедствия, вызванные опасными природными явлениями, в том числе последствия, связанные с травмами, болезнями и смертью, разрушением инфраструктуры здравоохранения и нарушениями в оказании медико-санитарных услуг, а также долгосрочные последствия для здоровья, связанные с прерыванием профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний и борьбы с ними, включая ведение больных с психическими и психосоциальными нарушениями, и других программ общественного здравоохранения;

(PP15) признавая, что для надлежащего реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями, требуется устойчивая функционирующая система здравоохранения, включающая первичную, комплексную неотложную, критическую, хирургическую и анестезиологическую помощь, услуги реабилитации, вспомогательные технологии, услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также услуги по охране психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки и меры по обеспечению равного и своевременного доступа к воде, санитарии и гигиене, медико-санитарным изделиям и технологиям, которые являются важной частью как комплексной медико-санитарной помощи, так и надежной системы неотложной медицинской помощи;

(PP16) признавая также, что создание устойчивых систем общественного здравоохранения на местном или общинном, субнациональном, национальном и региональном уровнях имеет особо важное значение для обеспечения готовности к бедствиям, вызванным опасными природными явлениями, и реагирования на них;

(PP17) признавая далее важность информирования о рисках, борьбы с недостоверной информацией и дезинформацией и обеспечения вовлечения сообществ для реализации в большей степени ориентированных на сообщества и справедливых подходов к борьбе с бедствиями, вызванными опасными природными явлениями, включая информирование, вовлечение и расширение прав и возможностей сообществ для принятия упреждающих мер и повышения устойчивости;

(PP18) признавая значительный потенциал цифровых технологий и инноваций для повышения доступности, безопасности и экономической эффективности услуг здравоохранения, особенно во время чрезвычайных ситуаций;

(PP19) отмечая с беспокойством, что лица, которые находятся в уязвимом положении или перед лицом маргинализации, часто испытывают непропорционально сильные последствия бедствий, вызванных опасными природными явлениями, и недостаточно представлены при принятии решений по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям,

(OP)1. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены, принимая во внимание их национальные условия и приоритеты:

(1) обеспечить, чтобы усилия по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на бедствия, вызванные опасными природными явлениями, основывались на систематической и регулярной межсекторальной оценке рисков, опирающейся на фактические данные;

(2) обеспечить, чтобы усилия, предпринимаемые для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, прочно основывались на подходах к снижению и уменьшению рисков и повышению устойчивости систем здравоохранения, которые способствуют прогрессу в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения и ориентированы на первичную медико-санитарную помощь, что способствует устойчивому оказанию основных услуг здравоохранения во время и после бедствий, вызванных опасными природными явлениями;

(3) сохранять политическую приверженность и предоставлять в соответствующих случаях людские и финансовые ресурсы, а также придерживаться систематических и всеобъемлющих подходов к укреплению и поддержанию потенциала для предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечения готовности, реагирования и восстановления в целях повышения устойчивости и укрепления санитарно-эпидемиологической безопасности, в том числе посредством усиления и разработки политики/стратегий управления рисками в чрезвычайных ситуациях; планирования и координации основных медико-санитарных и связанных с ними услуг; профессиональной подготовки всех категорий медико-санитарных и социальных работников; управления информацией, образованием и знаниями; наращивания потенциала

сообществ; обеспечения безопасности, доступности и устойчивости инфраструктуры здравоохранения и ее логистической базы;

(4) укреплять основанные на учете рисков оперативное реагирование, координацию и управление на всех уровнях, включая трансграничное сотрудничество, для обеспечения своевременного, безопасного, доступного и эффективного понимания рисков для здоровья, воздействия и оказания медико-санитарных услуг пострадавшим лицам и группам населения с надлежащим учетом их неотложных потребностей в здравоохранении и восстановлении, внедрять технические стандарты, передовую практику, четкие системы управления инцидентами и регулярно оцениваемые и обновляемые планы реагирования сектора здравоохранения на чрезвычайные ситуации, вызванные различными опасными явлениями, с учетом [гендерных аспектов,]¹ [с учетом/охватом]¹ возрастных особенностей и интересов инвалидов при бедствиях, вызванных опасными природными явлениями;

(5) участвовать в соответствующих случаях на местном уровне или уровне сообществ, а также на субнациональном, национальном, региональном и глобальном уровнях в деятельности по уменьшению и предотвращению рисков и обеспечению готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями, а также в восстановлении сообществ и систем здравоохранения;

(6) содействовать эффективному сотрудничеству между национальными и международными партнерами, экспертами и основными заинтересованными сторонами в целях обеспечения актуальности и применимости знаний и опыта, а также распространять такие знания и оказывать надлежащую техническую поддержку международным и национальным программам обеспечения готовности, реагирования и смягчения последствий для формирования глобального ландшафта готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в целях повышения готовности к принятию мер реагирования;

(7) разрабатывать и осуществлять меры политики и программы, а также вести мониторинг таких мер политики и программ с уделением приоритета вложению средств в повышение безопасности, доступности и устойчивости учреждений здравоохранения, в том числе путем обеспечения их безопасного расположения, надлежащего строительства и возможности дальнейшего функционирования во время и после чрезвычайных ситуаций при ограничении до минимума нарушений в оказании основных медико-санитарных услуг и защите жизни пациентов, медико-санитарных и социальных работников и местного населения;

¹ Подлежит обсуждению в ходе дальнейших консультаций.

(8) координировать действия со всеми государственными структурами и всем обществом на инклюзивной основе, а также с Секретариатом ВОЗ и международным сообществом до, во время и после бедствий, вызванных опасными природными явлениями, для обеспечения полной интеграции сектора здравоохранения в межсекторальные механизмы координации, основанные на подходах, которые обеспечивают широкое участие сторон и сосредоточены на сообществах с учетом [гендерных аспектов,]¹ [с учетом/охватом]¹ возрастных особенностей и интересов инвалидов;

(9) задействовать существующие сети коммуникации и сотрудничества, в том числе сообщества и сети, созданные на основе многосекторальных подходов, для укрепления и упорядочивания усилий по смягчению последствий и реагированию до, во время и после бедствий, вызванных опасными природными явлениями;

(10) содействовать своевременному доступу пострадавших лиц и населения к лекарственным препаратам, средствам диагностики, вакцинам и другим медицинским изделиям, необходимым в условиях реагирования на чрезвычайные ситуации как часть всеобъемлющего пакета основных приоритетных услуг здравоохранения, включая надлежащий доступ к услугам первичной, комплексной неотложной, критической, хирургической и анестезиологической помощи, услугам реабилитации, ассистивным технологиям, услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, услугам по борьбе с гендерным насилием, услугам психического здоровья и психосоциальной поддержки во время и после бедствий, вызванных опасными природными явлениями, в том числе через существующие оперативные партнерские сети, такие как Глобальный кластер здравоохранения, Инициатива ВОЗ по обеспечению работы бригад экстренной медицинской помощи, Глобальная сеть оповещения о вспышках болезней и ответных действий и резервные партнерства;

(11) обеспечивать и расширять производство, поставки и распределение основных изделий, необходимых для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на бедствия, вызванные опасными природными явлениями, посредством мер, которые при необходимости включают в себя поддержку создания стратегических запасов и обеспечение равного доступа к медицинской продукции на основе эпидемиологических данных, степени уязвимости и других научных данных;

(12) регулярно и систематически проводить основанные на фактических данных оценки рисков для обоснования принимаемых мер, привлечения всех основных заинтересованных сторон, включая местные сообщества, и формирования четкой роли лидерства для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и бедствиям, вызванным опасными природными явлениями;

¹ Подлежит обсуждению в ходе дальнейших консультаций.

(13) укреплять поддержку медико-санитарных и социальных работников, включая общинных медико-санитарных работников и располагающих соответствующим потенциалом общинных добровольцев, путем обеспечения соответствующего технического обучения по вопросам охраны здоровья и безопасности и поддержки непрерывного образования в координации с академическими, научно-исследовательскими и учебными организациями, включая подготовку, проводимую Академией ВОЗ и сотрудничающими центрами ВОЗ;

(14) обеспечивать медико-санитарным и социальным работникам возможности для повышения технической квалификации в соответствии с потребностями и быть более готовыми принимать меры для предотвращения жертв, незамедлительного спасения пострадавших, предотвращения случаев смерти, предотвращения и ограничения до минимума случаев травматизма, воздействия на психическое здоровье и других заболеваний в сообществах, а также предотвращать сексуальную эксплуатацию и насилие и принимать меры реагирования на основе подхода, ориентированного на интересы жертв и пострадавших;

(15) поддерживать в соответствующих случаях меры для улучшения сбора данных, дезагрегированных данных, в том числе в разбивке по полу, возрасту и инвалидности, а также проведение систематических исследований в целях постоянного совершенствования базы фактических данных и сведений о результатах обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них;

(ОР)2. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) предоставить технические рекомендации, включая вспомогательные инструменты с изложением основанных на фактических данных потребностей, в отношении механизмов и возможностей для усиления готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями, и содействовать расширению доступа к финансированию национального потенциала для управления рисками в области здравоохранения, связанными с чрезвычайными ситуациями и бедствиями;

(2) оказывать поддержку государствам-членам по их запросам, когда это возможно, для решения проблем в секторе здравоохранения, обусловленных изменением климата, включая поддержку малым островным развивающимся государствам, другим климатически уязвимым странам, городским районам и другим географическим регионам, которые подвержены бедствиям, вызванным опасными природными явлениями, сталкиваются с аналогичными проблемами в плане рисков, факторов уязвимости и потенциальных возможностей и требуют целенаправленных подходов, предусматривающих учет конкретных условий;

(3) оказывать поддержку государствам-членам по их запросам в развитии, укреплении и введении в действие местного, субнационального и национального потенциала для быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации, включая бригады экстренной медицинской помощи, бригады специализированной помощи, медико-санитарные бригады быстрого реагирования, передвижные лаборатории и мероприятия и ресурсы на уровне общин, в координации с соответствующими участниками мероприятий по реагированию;

(4) укреплять потенциал, ресурсы и экспертные знания на всех уровнях ВОЗ для обеспечения необходимых технических рекомендаций и поддержки государствам-членам по их запросам в целях укрепления устойчивого местного, субнационального, национального и регионального потенциала для обеспечения готовности на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в случае бедствий, вызванных опасными природными явлениями, и реагирования на них с учетом [гендерных аспектов,]¹ [с учетом/охватом]¹ возрастных особенностей и интересов инвалидов;

(5) своевременно мобилизовать достаточные, устойчивые и гибкие финансовые и людские ресурсы на всех уровнях ВОЗ, в том числе через Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций, в целях оказания поддержки государствам-членам в укреплении их систем здравоохранения, включая безопасность и устойчивость учреждений здравоохранения;

(6) включать обновленную информацию об усилиях по осуществлению настоящей резолюции в соответствующие подготовительные документы и брифинги для Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования и представить Ассамблее здравоохранения в 2026, 2028 и 2030 гг. доклады о ходе работы, извлеченных уроках и передовом опыте применительно к осуществлению настоящей резолюции в рамках сводного доклада о работе ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

= = =

¹ Подлежит обсуждению в ходе дальнейших консультаций.