



**Доклад Постоянного комитета
по предотвращению чрезвычайных ситуаций
в области здравоохранения, обеспечению
готовности и мерам реагирования**

Доклад Генерального директора

1. Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его 155-й сессии доклад о работе четвертого совещания Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (см. приложение), которое состоялось 17-18 апреля 2024 г.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

2. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ДОКЛАД О РАБОТЕ СОВЕЩАНИЯ

1. Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования («Постоянный комитет») провел свое четвертое совещание 17-18 апреля 2024 г. Совещание было проведено под руководством Председателя Постоянного комитета д-ра Нура Хишама Абдуллы (Малайзия). В своем вступительном слове Председатель подчеркнул необходимость максимально задействовать опыт и уроки, извлеченные в ходе кризисов и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, в целях укрепления систем здравоохранения, особенно на национальном и региональном уровнях.
2. Генеральный директор в предварительно записанном обращении приветствовал всех участников и выразил признательность Постоянному комитету за ценную информацию и рекомендации.
3. Постоянный комитет рассмотрел вопрос о замещении должности заместителя Председателя Постоянного комитета. Ввиду невозможности дальнейшего пребывания в этой должности профессора Кристиана Рабо Постоянный комитет назначил заместителем Председателя д-ра Грегори Эмери (Франция). В соответствии с решением EB152(2) (2023 г.) д-р Эмери будет занимать эту должность до закрытия семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в июне 2024 г. Заместитель Председателя выразил признательность Постоянному комитету за свое назначение и высоко оценил работу Секретариата по реагированию на все большее число чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.
4. После представления повестки дня Председателем один из членов Постоянного комитета предложил обсудить в рамках пункта 5 повестки дня вопрос о функционировании и роли Постоянного комитета. Постоянный комитет утвердил повестку дня с внесенными в нее изменениями.
5. Секретариат представил доклад о распространении полиовируса как чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Двадцать восьмого марта 2024 г. ввиду сохранения риска международного распространения инфекции Генеральный директор объявил, что обстановка по полиовирусу остается чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и на основании заключения, представленного тридцать восьмым совещанием Комитета по чрезвычайным ситуациям в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), продлил действие соответствующих временных рекомендаций. Секретариат представил обзор случаев инфицирования полиовирусом, а также мероприятий по иммунопрофилактике, интеграции услуг и эпиднадзору, осуществляемых в целях ликвидации полиовируса за последнее время. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты указанные ниже вопросы.

(a) В качестве механизмов, позволяющих поддержать темпы работы по ликвидации полиовируса, было указано взаимодействие ВОЗ и партнеров с национальными заинтересованными сторонами из числа политических и специализированных структур высокого уровня, а также включение проблемы полиовируса в повестку дня межправительственных форумов. Было отмечено, что в дополнение к текущей работе в области эпиднадзора и иммунизации необходимо продолжать мероприятия по информированию о рисках и взаимодействию с населением в целях борьбы с дезинформацией и преодоления недоверия к вакцинам.

(b) Было высказано мнение о том, что для обеспечения более детальной градации уровней предупреждения может быть полезно создать многоуровневую систему чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение.

6. Секретариат представил общую информацию о текущих усилиях по укреплению архитектуры обеспечения готовности, предотвращения, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ГРУЧСЗ). В частности, был сделан краткий обзор прогресса в реализации инициатив в области управления и финансирования, проведении оценки потенциала стран и формировании трех из пяти подсистем ГРУЧСЗ (совместный эпиднадзор, защита населения и безопасное оказание помощи в необходимых масштабах). Оценка потенциала стран, а также разработка планов по обеспечению готовности и действиям в чрезвычайной обстановке способствуют укреплению национального потенциала в области обеспечения готовности и реагирования. В этом году 99% государств-членов представили ежегодную отчетность государств-участников на основе самооценки в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.). В настоящее время по итогам экспериментального проекта в пяти странах и глобального коллегиального обзора производится корректировка механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения. Пересмотренный механизм универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения и соответствующие выводы будут представлены на семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Касаясь подсистемы совместного эпиднадзора, Секретариат представил информацию о реализованных мероприятиях по оказанию поддержки национальным учреждениям общественного здравоохранения, включая создание Международной сети эпиднадзора за патогенами, которая способствует укреплению потенциала в области геномного эпиднадзора. Нынешний подход к формированию подсистемы защиты населения заключается в сетевом объединении усилий различных заинтересованных сторон (таких как учреждения общественного здравоохранения, религиозные, молодежные, общественные организации и уязвимые группы населения, гражданское общество, партнерские учреждения и региональные структуры ВОЗ). В рамках формирования подсистемы безопасного оказания помощи в необходимых масштабах были представлены следующие направления работы: комплексное оказание клинической помощи и повышение доступности медицинского кислорода; усиление мер по профилактике инфекций и инфекционному контролю, а также по обеспечению водоснабжения, санитарии и гигиены в условиях чрезвычайных ситуаций; и разработка

долгосрочной стратегии по укреплению потенциала быстрого реагирования. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты указанные ниже вопросы.

(а) Архитектура ГРУЧСЗ формируется в соответствии с потребностями государств-членов и их рекомендациями, представляемыми, в частности, в резолюциях Ассамблеи здравоохранения, в ходе текущих переговоров в рамках Межправительственного переговорного органа и в процессе согласования поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). ГРУЧСЗ согласуется с региональными стратегиями реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и деятельностью, осуществляемой региональными ассоциациями. Инициативы в рамках ГРУЧСЗ, в частности i-MCM-net, Инициатива по обеспечению готовности и устойчивости к возникающим угрозам (PRET) и вышеупомянутые сети, объединяют усилия заинтересованных сторон, работающих в области здравоохранения и других секторах во всем мире, для улучшения координации и подготовки к будущим событиям.

(b) Совместный эпиднадзор и своевременный обмен данными являются необходимыми условиями принятия решений. Мероприятия по оценке национального потенциала имеют важное значение для дальнейшей работы по расширению возможностей стран.

(c) В качестве насущной и требующей решения проблемы были названы трудности, с которыми сталкиваются лица с инвалидностью, в том числе пострадавшие от взрывных устройств, а также их потребности в доступе к медицинской помощи.

7. Секретариат представил обновленную информацию о крупных текущих чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. В настоящее время в мире происходит 41 чрезвычайная ситуация с присвоенным классом сложности. В частности, сразу в нескольких регионах мира имеют место вспышки холеры, денге и оспы обезьян. Ожидается, что в 2024 г. в гуманитарной помощи будут нуждаться более 300 миллионов человек в 72 странах.

(а) В Африканском регионе произошло 134 события в области здравоохранения, обусловленных вспышками инфекционных болезней, стихийными бедствиями в результате изменения климата и гуманитарными кризисами, вызванными вооруженными конфликтами. В целях решения проблем, порождаемых чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, ВОЗ предоставляет методическую и финансовую поддержку, организует медицинское обслуживание, доставку медицинской продукции и обучение. Достиженные успехи включают снижение заболеваемости холерой, сдерживание вспышек дифтерии и сокращение числа случаев денге во многих странах. В декабре 2023 г. в Сенегале был открыт региональный центр по чрезвычайным ситуациям. Одна из проблем связана с параллельным протеканием в странах сразу нескольких чрезвычайных ситуаций, создающих чрезмерную нагрузку на кадровые ресурсы здравоохранения. В большинстве случаев реагирование на чрезвычайные ситуации в области

здравоохранения осложняется нехваткой финансирования, что в последнее время привело к сокращению персонала. Помимо этого, требуются средства диагностики, вакцины и другие материалы.

(b) В Регионе стран Америки произошли четыре национальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и одна региональная эпидемия. В Гаити, несмотря на гражданские беспорядки и нападения на медицинские учреждения, региональное бюро смогло организовать среди внутренне перемещенных лиц кампании вакцинации, медицинское обслуживание матерей и детей и оказание помощи в медицинских клиниках. Региональное бюро оказало поддержку Колумбии в решении проблем, связанных с распространением инфекционных болезней, стихийными бедствиями и гуманитарными кризисами; Кубе — в обеспечении доступности лекарственных средств и ресурсов; и Боливарианской Республике Венесуэла — в осуществлении Плана гуманитарного реагирования на 2024-2025 гг. Быстрое распространение эпидемии денге вызвало активные вспышки инфекции в 14 странах Региона.

(c) Наиболее серьезные чрезвычайные ситуации в Регионе Юго-Восточной Азии связаны с гуманитарным кризисом и вооруженным конфликтом в Мьянме, реагированием на бедственное положение народности рохинджа в Бангладеш и вспышкой кори в Шри-Ланке. Наиболее сложными задачами были обеспечение более надежного и гибкого финансирования работы ВОЗ и укрепление кадрового потенциала здравоохранения на субнациональном и местном уровнях. Достигнутые успехи включают принятие Региональной стратегической дорожной карты по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности и устойчивости систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям на 2023-2027 гг., разработку дорожной карты по реализации региональной программы подготовки кадров в области полевой эпидемиологии, расширение потенциала в области геномного эпиднадзора и осуществление Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам; а также выделение странам Региона средств из Фонда борьбы с пандемиями. Реализация региональных механизмов требует поддержки со стороны политических кругов.

(d) Текущие чрезвычайные ситуации в Европейском регионе вызваны распространением инфекционных болезней, вооруженными конфликтами и стихийными бедствиями. Со времени последнего совещания Постоянного комитета в Регионе было объявлено о завершении одной чрезвычайной ситуации с присвоенным классом сложности (оказание помощи армянским беженцам). Долгосрочные последствия пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) привели к вспышкам вакциноуправляемых заболеваний. В Регионе разработаны стратегия «Готовность 2.0» и Региональный план действий по формированию чрезвычайных медицинских бригад и созданы Общеввропейская сеть по борьбе с болезнями с участием 17 государств-членов, а также Европейский центр координации геопространственных данных. Дополнительная поддержка требовалась для выполнения таких задач, как обеспечение стабильного финансирования программной деятельности ВОЗ, расширение доступа к районам

гуманитарных кризисов и оказание поддержки странам в сохранении потенциала, сформированного за время пандемии COVID-19.

(е) В Регионе Восточного Средиземноморья произошли 18 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности и 90 других событий, затрагивающих здоровье населения, в том числе 58 вспышек болезней и наиболее серьезные чрезвычайные ситуации в Судане, а также гуманитарный кризис и вооруженный конфликт на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим. Одной из ключевых проблем стало перемещение населения, поскольку 58% глобальной численности беженцев являются выходцами из этого Региона. Наибольшие успехи достигнуты в таких областях, как обеспечение стабильной координации ответных мер на трех уровнях Организации, укрепление межрегиональной координации и подготовка медицинских работников по вопросам оказания травматологической и неотложной помощи. К числу проблем относятся сокращение объемов финансирования, затрудненный доступ на места, небезопасная обстановка и трудности с организацией материально-технического обеспечения; дезорганизация систем здравоохранения; слабость национального потенциала; нарушения международного гуманитарного права; и частая смена власти. Потребность в поддержке обусловлена необходимостью охватить помощью нуждающихся лиц и сохранить элементы национального потенциала, сформированного за время пандемии COVID-19.

(f) В Регионе Западной части Тихого океана в 2022-2023 гг. произошло 113 событий в области общественного здравоохранения. В настоящее время к наиболее серьезным чрезвычайным ситуациям в Регионе относятся новая волна заражения людей вирусом птичьего гриппа А(Н5N1) в Камбодже и Вьетнаме, распространение денге по всему Региону и дзуд (падеж скота в результате экстремальных зимних условий) в Монголии. Основными достижениями стали начало реализации Рамочной программы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности в Азиатско-Тихоокеанском регионе и проведение оценок странового потенциала в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.). Основная проблема, с которой сталкивается Регион, заключается в нехватке предсказуемого финансирования. Для осуществления Рамочной программы требуется поддержка со стороны государств-членов.

8. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты указанные ниже вопросы.

(a) Важность работы ВОЗ по координации действий и ведению международного сотрудничества для коллективного реагирования на чрезвычайные ситуации, такие как вспышки холеры и денге.

(b) Признание необходимости устойчивого поступления финансирования для реализации мероприятий по обеспечению готовности, устойчивости и реагирования, устранения последствий дефицита финансирования и дальнейшего сотрудничества с другими заинтересованными сторонами в целях консолидации ресурсов, необходимых для противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В качестве примера можно привести борьбу со вспышкой

холеры, которая не поддерживалась донорами и не пользовалась вниманием политических кругов на глобальном уровне. Кроме того, в странах были разработаны многосекторальные национальные планы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности и противодействию пандемиям, однако для реализации предусмотренных ими мер пока не выделены необходимые ресурсы. Если дополнительные ресурсы не будут предоставлены, то в течение 2024 г. можно ожидать сокращения части сотрудников Всемирной программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

(с) Были отмечены негативные последствия вооруженных конфликтов и гуманитарных кризисов для уязвимых групп населения и необходимость соблюдения норм международного гуманитарного права. Было также указано на необходимость оказания реабилитационных услуг и предоставления ассистивных технологий, особенно лицам, пострадавшим в ходе чрезвычайных гуманитарных ситуаций.

9. Председатель представил информацию об имитационных учениях, которые были проведены 11 апреля 2024 г. В ходе учений отработывались стандартные операционные процедуры (СОП) по проведению внеочередных совещаний Постоянного комитета в соответствии с пунктом 8 его круга ведения. Председатель отметил, что в ходе имитационных учений государства-члены обсудили различные вопросы применения СОП, включая сроки направления уведомлений, объем предоставляемой информации и критерии допуска к участию в учениях. Предложенные улучшения касались предоставления более подробной информации по основным пунктам предварительной повестки дня и тематических вопросов, задающих направление обсуждения, своевременного представления соответствующих ссылок и более четкого формулирования ожидаемых результатов работы совещания.

10. Постоянный комитет выразил признательность Секретариату за проведение имитационных учений. Комитет предложил рассмотреть возможность дополнительной доработки СОП, в частности пересмотра сроков проведения внеочередных совещаний после объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, поскольку это позволит обеспечить более широкое взаимодействие и подготовить обновленный список контактных лиц Постоянного комитета для проведения его внеочередных совещаний. Кроме того, было рекомендовано обеспечить возможность ознакомления всех государств-членов с информацией о чрезвычайной ситуации, предоставляемой в ходе внеочередного совещания. Была отмечена важность обеспечения по возможности перевода документов на все шесть языков Организации Объединенных Наций. Было также предложено более четко определить задачи внеочередного совещания, обеспечить единое понимание объявляемого режима чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, а также аспектов, связанных с выпуском временных рекомендаций. Секретариат принял во внимание предложения Постоянного комитета и намерен подготовить пересмотренный вариант СОП в рамках подготовки к его пятому совещанию.

11. Председатель Независимого надзорного и консультативного комитета профессор Валид Аммар пояснил, что Консультативный комитет осуществляет надзор за деятельностью Всемирной программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения («Программа») и оказывает ей консультативную поддержку. В его функции входят оценка эффективности Программы, мониторинг применения опыта, накопленного в ходе прошлых событий, в целях повышения эффективности работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, а также взаимодействие с Постоянным комитетом по вопросам, имеющим отношение к его мандату.

12. Секретариат представил общую информацию о выполнении рекомендаций Консультативного комитета в отношении Программы. К настоящему времени уже выполнено 64% из 315 рекомендаций, вынесенных в 2017–2023 гг. Основные выполненные рекомендации касались обновления Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации; применения стандартизированных процедур при чрезвычайных ситуациях; внедрения политики по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств; создания при ВОЗ Центра оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях; и ускорения процедур оказания медицинской помощи в ходе чрезвычайных ситуаций, вызванных вспышками заболеваний. В процессе выполнения находятся рекомендации, касающиеся обзора кадрового и ресурсного потенциала Программы для выполнения ее мандата, поддержания и наращивания потенциала в области обеспечения безопасности персонала и предупреждения и пресечения сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств, а также формирования надежной модели финансирования Программы. Выполнению оставшихся рекомендаций препятствует в первую очередь слабость модели финансирования Программы, а также недостатки внутренней и внешней координации. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты указанные ниже вопросы:

(а) Страны признали важнейшую роль ВОЗ в реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, а также успехи, достигнутые с момента учреждения Программы. Высокую оценку получило выполнение значительной доли рекомендаций Консультативного комитета. Для улучшения координации было предложено, в частности, привлечь к разъяснению роли Программы существующие структуры и комитеты, в том числе Постоянный комитет. С этой целью Секретариат мог бы выступить на предстоящих совещаниях Постоянного комитета с подробными докладами о конкретных тематических направлениях работы и функциях Программы. Страны признали, что основным препятствием для дальнейшего решения важнейших вопросов является нехватка финансирования.

(б) Одним из ключевых приоритетов Программы являются наращивание потенциала и обеспечение ресурсами региональных и субрегиональных структур. Так, 90% средств, выделенных Программе на цели борьбы с COVID-19, было распределено на региональном, субрегиональном и национальном уровнях. Постоянный комитет посчитал полезным заслушать на своих будущих совещаниях общую информацию о ресурсах, предоставляемых экосистеме по обеспечению готовности к пандемиям и принятию мер реагирования со стороны различных глобальных структур здравоохранения.

(с) Для содействия странам в оперативном и эффективном реагировании на события, затрагивающие здоровье населения, следует четко детализировать градацию уровней чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение. Кроме того, был обсужден вопрос об обеспечении баланса между централизованным и децентрализованным планированием поставок, обеспечивающего более эффективное формирование и распределение запасов продукции.

(d) В качестве ключевой задачи, требующей постоянного внимания на глобальном уровне, было указано обеспечение безопасности и защиты медицинских работников, а также сотрудников ВОЗ и партнерских организаций. Помимо этого, ВОЗ сообщила о поступлении от стран многочисленных просьб о создании в соответствии с обновленным Механизмом реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации национальных групп поддержки по вопросам реагирования на инциденты, которые могли бы обеспечивать более оперативное и согласованное реагирование на события, затрагивающие здоровье населения.

13. Сопредседатель Совета по мониторингу глобальной готовности Джой Фумафи представила общую информацию о функциях Совета. Совет был создан в соответствии с рекомендациями Группы высокого уровня по глобальному реагированию на кризисы в области здравоохранения и является независимым органом по мониторингу и подотчетности, выступающим за обеспечение готовности к пандемиям и отслеживающим показатели готовности. Секретариат кратко изложил доклад Совета за 2023 г., в котором были особо указаны области, требующие внимания на глобальном уровне, а именно: повышение качества данных и эффективности сбора доказательств; предоставление ресурсов внутринациональным резервным фондам и наращивание международного финансирования; расширение справедливого доступа к медицинским средствам противодействия болезням; и привлечение широкого круга секторов к деятельности по обеспечению готовности к пандемиям. Сто двадцать пять стран мира в настоящее время обновляют свои планы по борьбе с пандемиями при поддержке реализуемой Программой инициативы PRET. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты указанные ниже вопросы.

(a) Участники обсуждения признали важную работу, проводимую Советом по мониторингу глобальной готовности. Страны, в соответствии с вышеперечисленными рекомендациями, налаживают и расширяют местное производство лекарственных препаратов и медицинской продукции в целях расширения справедливого доступа к медицинским средствам противодействия болезням. Кроме того, страны подчеркнули, что решающее значение имеет многосекторальный подход к обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на них.

(b) Была отмечена сложность экосистемы по обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на них. Участники обсуждения высказали заинтересованность в сокращении разрозненности усилий, повышении подотчетности и максимально эффективном использовании имеющихся ресурсов и информации.

14. Были обсуждены возможные пункты повестки дня будущих совещаний Постоянного комитета. Следующее совещание Постоянного комитета было предложено провести 3-4 сентября 2024 г. при условии принятия соответствующего решения 155-й сессией Исполнительного комитета в июне 2024 г. На совещании будут рассмотрены те же постоянные пункты повестки дня, но с добавлением других пунктов, в частности касающихся пересмотра СОП по выполнению пункта 8 круга ведения Постоянного комитета и предлагаемых поправок к пункту 9 его круга ведения; а также углубленного анализа вопросов финансирования; связей между сетями и инициативами в рамках пяти подсистем ГРУЧСЗ; и нормативных инструментов и руководств. Председатель предложил членам вносить дополнительные предложения по будущей повестке дня с учетом круга ведения Постоянного комитета; эти предложения могут быть представлены в Секретариат в соответствии с порядком, который будет доведен до их сведения позднее. В соответствии с поступившей просьбой членам будут заблаговременно направлены вопросы к пятому совещанию Постоянного комитета. Следующее заседание предложено также провести в гибридном формате. На 155-й сессии Исполнительного комитета было предложено рассмотреть вопрос о подготовке к проведению обзора функционирования и роли Постоянного комитета. По согласованию с Исполнительным комитетом такой обзор мог бы стать предметом рассмотрения на пятом совещании Постоянного комитета.

15. Постоянный комитет рассмотрел и утвердил доклад о работе совещания. Совещание было объявлено закрытым.

= = =