



## Первый доклад Комитета А

### (Проект)

Комитет А провел свои второе и третье заседания 10 ноября 2020 г. под председательством д-ра Бьорна-Инге Ларсена (Норвегия).

В соответствии со статьей 35 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения Комитет избрал г-жу Тамару Мохинни (Канада) и д-ра Сьюзи Перера Де Силва (Шри-Ланка) заместителями Председателя, а д-ра Джейн Рут Асенг Осеро (Уганда) – докладчиком.

Было принято решение рекомендовать семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемую резолюцию, касающуюся следующего пункта повестки дня:

#### **Структурный блок 2. Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек**

#### 13. Обзор и обновленная информация по вопросам, рассмотренным Исполнительным комитетом

#### 13.2 Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

- Повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

## Пункт 13.2 повестки дня

### **Повышение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)**

Семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад Генерального директора о деятельности ВОЗ в чрезвычайных ситуациях<sup>1</sup> и доклад Независимого надзорного и консультативного комитета по программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения<sup>2</sup>,

подтверждая резолюцию WHA58.3 (2005 г.) о пересмотре Международных медико-санитарных правил, в которой Всемирная ассамблея здравоохранения призвала государства-члены, в частности, создавать, укреплять и поддерживать возможности, требуемые в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), и мобилизовать ресурсы, необходимые для этой цели; сотрудничать между собой и с ВОЗ, оказывать поддержку развивающимся странам при наличии соответствующей просьбы с их стороны и принять все необходимые меры для содействия достижению целей и соответствующего выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

ссылаясь на обязательства, принятые в рамках Целей в области устойчивого развития, включая обязательство наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья;

ссылаясь на Тринадцатую общую программу работы на 2019-2023 гг. и ее стратегический приоритет обеспечить к 2023 г. более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек;

отмечая доклад независимого Совета по глобальному мониторингу готовности за 2019 г.<sup>3</sup>;

выражая обеспокоенность сохраняющимися рисками возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, их многочисленными и долгосрочными последствиями для здоровья и отрицательным воздействием на благополучие людей во всем мире, особенно групп населения, которые являются

---

<sup>1</sup> Документ A73/11.

<sup>2</sup> Документ A73/10.

<sup>3</sup> A World at Risk – Annual report on global preparedness for health emergencies. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://apps.who.int/gpmb/annual\\_report.html](https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html), по состоянию на 8 февраля 2020 г.).

уязвимыми или находятся в уязвимом положении, включая население районов, затронутых конфликтами и подвергающихся стихийным бедствиям;

признавая потенциально катастрофические последствия пандемии для населения и экономики любой страны и всего мира, а также то, что в наибольшей степени пострадают уязвимые и слабо обеспеченные ресурсами общины, учитывая их ограниченный доступ к безопасным системам водоснабжения, санитарии и гигиены и отсутствие устойчивых систем здравоохранения, обладающих прочной инфраструктурой общественного здравоохранения и обеспечивающих всеобщий доступ к основным услугам здравоохранения и качественным безопасным эффективным и доступным по цене основным лекарственным средствам и вакцинам;

ссылаясь на резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 74/118 (2019 г.) об укреплении координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи Организации Объединенных Наций;

отмечая резолюцию Международной конференции красного креста и красного полумесяца 33IC/19/R3, озаглавленную “Time to act: tackling epidemics and pandemics together” (Время действовать: совместная борьба с эпидемиями и пандемиями), в которой напоминает об обязательстве уважать и защищать больных и раненых, работников и учреждения здравоохранения и санитарный транспорт, а также принимать все разумные меры для обеспечения в соответствии с применимыми правовыми актами безопасного и быстрого доступа больных и раненых к услугам здравоохранения в условиях вооруженных конфликтов или других чрезвычайных ситуаций; и резолюцию 33IC/19/R2, озаглавленную “Addressing mental health and psychosocial needs of people affected by armed conflict, natural disasters and other emergencies” (Удовлетворение потребностей в области психического здоровья, а также психосоциальных потребностей людей, затронутых вооруженными конфликтами, стихийными бедствиями и другими чрезвычайными ситуациями), в которой, в частности, подтверждается основополагающее положение и обязательство «не навредить»;

будучи обеспокоенной участвовавшими нападениями на медицинский персонал и учреждения и, как результат этих нападений, отсутствием доступа к медицинским услугам;

отмечая ведущую роль ВОЗ в разработке и внедрении Системы учета случаев нападения на медицинский персонал в целях систематизированного сбора и распространения данных о нападениях на учреждения здравоохранения, медико-санитарных работников, санитарный транспорт и пациентов в сложных чрезвычайных гуманитарных ситуациях согласно резолюции WHA65.20 (2012 г.) об ответных действиях и роли ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях;

ссылаясь на Аддис-Абебскую программу действий по финансированию развития, которая призывает страны рассмотреть вопрос об установлении с учетом национальных условий целевых показателей расходов для осуществления качественных инвестиций в предоставление основных государственных услуг для всех, в том числе в областях здравоохранения, образования, энергетики, водоснабжения и санитарии, в соответствии с национальными стратегиями устойчивого развития; и которая предусматривает обязательство обеспечивать значительную международную поддержку этих усилий;

признавая, что инвестиции в обеспечение готовности способствуют дальнейшему социально-экономическому развитию и достижению общих целей, таких как укрепление систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и достижение Целей в области устойчивого развития;

отмечая, что действия, направленные на социальные детерминанты здоровья и сокращение неравенств в отношении здоровья, в том числе путем проведения обучения и повышения грамотности в вопросах здоровья, а также обеспечение доступа к услугам здравоохранения и санитарии, имеют важнейшее значение для усиления готовности в области общественного здравоохранения;

подчеркивая, что инвестиции в расширение возможностей и наращивание потенциала в отношении чрезвычайных ситуаций на страновом и региональном уровнях позволят уменьшить ущерб от будущих чрезвычайных ситуаций и будут способствовать всеобщему экономическому и социальному процветанию посредством стимулирования инноваций и содействия экономическому развитию, в том числе путем снижения потенциальных инвестиционных рисков;

ссылаясь на решение WHA71(15) (2018 г.) об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в котором Ассамблея здравоохранения, в частности, постановила приветствовать с признательностью пятилетний глобальный стратегический план повышения уровня готовности и реагирования систем общественного здравоохранения на 2018–2023 гг., и отмечая прогресс в его осуществлении;

ссылаясь далее на резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 72/139 (2017 г.), в которой подчеркивалась роль устойчивых систем здравоохранения в борьбе со вспышками, и 70/183 (2015 г.), в которой признавалась первостепенная роль государств-членов в деле предупреждения, подготовки к вспышкам инфекционных заболеваний и реагирования на них, включая вспышки заболеваний, перерастающие в гуманитарные кризисы, подчеркивая исключительно важную роль, которую играют государства-члены, ВОЗ как орган, направляющий и координирующий работу в области здравоохранения на международном уровне, система гуманитарной деятельности Организации Объединенных Наций, региональные организации, неправительственные организации, частный сектор и другие субъекты, занимающиеся гуманитарной деятельностью, в предоставлении финансовой и

технической поддержки, а также в оказании помощи натурой, для того чтобы взять эпидемии под контроль;

ссылаясь также на резолюцию WHA65.20 (2012 г.) об ответных действиях ВОЗ и роли ВОЗ в качестве руководителя кластера здравоохранения для удовлетворения растущих потребностей в области здравоохранения при чрезвычайных гуманитарных ситуациях, которая признает, что ВОЗ располагает уникальными возможностями для оказания содействия министерствам здравоохранения и партнерам в качестве ведущего агентства кластера здравоохранения Межучрежденческого постоянного комитета в деле координации обеспечения готовности к чрезвычайным гуманитарным ситуациям, принятия ответных мер и проведения восстановительных мероприятий, а также призывает государства-члены укреплять работу по управлению рисками на национальном уровне, готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и процессы планирования на случай чрезвычайных обстоятельств и подразделения по организации работ в случае стихийных бедствий;

ссылаясь далее на политическую декларацию Заседания высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения<sup>1</sup>, в которой подчеркивалась необходимость совершенствовать системы обеспечения готовности здравоохранения к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 74/20 (2019 г.) «Здоровье населения мира и внешняя политика: всеохватный подход к укреплению систем здравоохранения», которая призывает государства-члены разработать планы готовности к оказанию первичных медико-санитарных услуг на случай чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, подкреплять и дополнять национальные и региональные стратегии, политику и программы, а также инициативы в области наблюдения;

признавая важное значение поддержки как на глобальном, так и региональном уровнях, а также внутренних ресурсов и регулярного выделения средств на обеспечение готовности в качестве неотъемлемой части готовности на национальном и глобальном уровнях, всеобщего охвата услугами здравоохранения и Целей в области устойчивого развития;

подчеркивая важное значение использования межсекторального скоординированного подхода к обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с учетом всех рисков и признавая наличие взаимосвязи между здоровьем человека, животных и гигиеной окружающей среды, а также необходимость применять концепцию «единого здравоохранения»;

принимая к сведению резолюцию Межпарламентского союза по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения к 2030 г. и уделение в ней особого

---

<sup>1</sup> Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 74/2 (2019 г.).

внимания необходимости сильного потенциала для предупреждения и выявления рисков в области общественного здравоохранения и реагирования на них;

напоминая о необходимости значительно увеличить число городов и населенных пунктов, принявших и осуществляющих комплексные стратегии и планы, направленные на устранение социальных барьеров, повышение эффективности использования ресурсов, смягчение последствий изменения климата и загрязнения воздуха, способность противостоять стихийным бедствиям, а также разработать и внедрить в соответствии с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий на 2015–2030 гг. меры по комплексному управлению связанными с бедствиями рисками на всех уровнях;

признавая, что города, будучи центрами человеческой деятельности, в частности торговли и поездок, особенно уязвимы для вспышек и эпидемий инфекционных заболеваний;

признавая, что для раннего выявления вспышек заболеваний и принятия соответствующих ответных мер, сдерживания их нарастания и распространения, обеспечения доверия и социальной сплоченности, а также для принятия эффективных ответных мер решающее значение имеет долгосрочное и систематическое вовлечение в эту работу общин;

признавая необходимость вовлечения женщин, молодежи, инвалидов и пожилых людей в процессы планирования и принятия решений, а также необходимость обеспечения того, чтобы во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения системы здравоохранения обеспечивали предоставление медицинских услуг и всеобщий доступ к ним, включая отлаженную плановую иммунизацию, психологическую и психосоциальную поддержку, восстановление после травм, сексуальное и репродуктивное здоровье, а также здоровье матерей, новорожденных и детей;

признавая далее жизненно важную роль на всех этапах чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения (предотвращение, обнаружение и реагирование) мотивированного, квалифицированного, хорошо подготовленного и обеспеченного ресурсами медицинского персонала, включая, где это уместно, работников здравоохранения на уровне сообществ, для принятия мер на всех уровнях;

признавая, что укрепление, сообразно обстоятельствам, бригад неотложной медицинской помощи национального, субнационального, регионального и глобального уровня представляет собой высокоэффективное вложение средств в обеспечение готовности к стихийным бедствиям, вспышкам болезней, эпидемиям и другим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

отмечая вклад ВОЗ в усиление глобальной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и повышение эффективности реагирования

на них и приветствуя деятельность Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

отмечая, что портал ВОЗ «Стратегическое партнерство по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и безопасности в области здравоохранения» служит инструментом для мониторинга развития возможностей по безопасности в области здравоохранения, выявления потребностей, пробелов и приоритетов, картирования и обмена информацией об инвестициях и ресурсах;

подтверждая принципы гуманности, нейтралитета, беспристрастности и независимости при оказании гуманитарной помощи и вновь подтверждая необходимость того, чтобы все субъекты, занимающиеся оказанием гуманитарной помощи в сложных чрезвычайных гуманитарных ситуациях и ситуациях, связанных со стихийными бедствиями, поддерживали и в полной мере соблюдали эти принципы;

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup>:

(1) полностью соблюдать Международные медико-санитарные правила (2005 г.), принимать меры для выполнения еще не выполненных обязательств по ним и продолжать наращивать основные возможности по выявлению инцидентов в области общественного здравоохранения, информированию о них, их оценке и реагированию на них, как это предусмотрено Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), памятуя о целях и сфере применения правил, которые состоят в предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли;

(2) установить на самом высоком политическом уровне приоритет повышения готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения и соответствующих механизмов координации с целью формирования всеохватного, многосекторального, учитывающего все виды опасности и все аспекты общества, а также обеспечивающего учет интересов здоровья во всех направлениях политики подхода к готовности, включая, в соответствующих случаях, сотрудничество с гражданским обществом, научными кругами и частным сектором;

(3) совершенствовать национальные процедуры координации и сотрудничества на региональном и международном уровнях и со всеми заинтересованными сторонами, особенно с ВОЗ, с целью оптимизации механизмов и использования ресурсов во избежание возникновения пробелов

---

<sup>1</sup> А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

или дублирования усилий, а также, в соответствующих случаях, трансграничной координации и сотрудничества, в том числе в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(4) в рамках всех усилий по обеспечению готовности уделять особое внимание вовлечению местного населения и наращиванию потенциала, укрепляя доверие и вовлекая заинтересованные стороны из различных секторов;

(5) принимать меры по вовлечению женщин во все этапы процессов обеспечения готовности, в том числе в принятие решений, и учитывать гендерную проблематику при планировании мер обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации;

(6) продолжать укреплять потенциал систем здравоохранения в плане готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения и обеспечения в чрезвычайных ситуациях бесперебойного доступа к недорогостоящим основным медицинским услугам и первичной медико-санитарной помощи, включая психологическую и психосоциальную помощь, а также услуги для инвалидов;

(7) выделять внутренние средства и осуществлять регулярное государственное финансирование на цели обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения на приоритетной основе в рамках бюджетных процессов для укрепления систем здравоохранения и во всех соответствующих секторах и при необходимости работать с партнерами в целях обеспечения устойчивого финансирования;

(8) совершенствовать процессы управления и принятия решений, наращивать институциональный и оперативный потенциал и развивать инфраструктуру общественного здравоохранения, в том числе научный и лабораторный потенциал, а также оперативную и исследовательскую компетентность национальных учреждений общественного здравоохранения, с учетом национальной ситуации, а также межсекторальную инфраструктуру для обеспечения основных функций общественного здравоохранения, включая способность реагировать на существующие и возникающие угрозы и риски для здоровья;

2. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены, региональные организации экономической интеграции, международных региональных и национальных партнеров, доноров и партнеров:

(1) оказывать политическую, финансовую и техническую поддержку в рамках межсекторальных усилий в интересах укрепления потенциала стран в сфере реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения как неотъемлемой части Целей в области устойчивого развития, в частности в странах, испытывающих наибольший дефицит ресурсов, находящихся в



наиболее уязвимом положении и подверженных наибольшему риску, в формате помощи в целях развития для укрепления здравоохранения и своевременного предоставления гуманитарного финансирования;

(2) продолжать оказывать странам поддержку в повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и развитии основного потенциала в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в том числе при необходимости посредством национальных планов по осуществлению правил и/или в соответствующих случаях национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения;

(3) расширять объемы предоставляемой поддержки по разработке и осуществлению многосекторальных национальных планов действий и стратегий в области обеспечения готовности на основе учета всех типов опасностей и, в соответствующих случаях, концепции «Единое здравоохранение», обеспечивая в целях повышения готовности дальнейшее усиление синергии с работой по укреплению системы здравоохранения, профилактике болезней и борьбе с ними, научно-исследовательской и инновационной деятельности, управлению рисками бедствий и осуществлению соответствующих национальных планов в ключевых секторах;

(4) проводить в рамках систематической оценки институциональных, политических и экономических рисков анализ связанных с обеспечением готовности рисков и потребностей в ресурсах и учитывать их в рамках существующих механизмов финансирования во всех соответствующих организациях;

(5) содействовать обеспечению надлежащего уровня оплаты труда, выделению ресурсов и обучению медицинских работников, особенно представителей тех специальностей, которые, как правило, недостаточно представлены в кадровых ресурсах здравоохранения, таких как эпидемиологи и специалисты в области психического здоровья, и усиливать, в частности, роль местных медицинских работников, а также создавать действенные и высокоэффективные медицинские бригады чрезвычайного реагирования на национальном, субнациональном и региональном уровнях, сообразно обстоятельствам, в соответствии с классификацией и минимальными стандартами ВОЗ;

(6) содействовать вложению средств в разработку мощных национальных программ научных исследований и создание соответствующей инфраструктуры для проведения исследований и разработок с целью поддержки новых мер по борьбе с последствиями чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в том числе мер нефармацевтического характера;

(7) анализировать факторы уязвимости городов и населенных пунктов в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, уделяя

особое внимание вспышкам инфекционных заболеваний, и повышать степень готовности путем согласования политики, планов и учений в рамках секторов здравоохранения, городского планирования, водоснабжения и санитарии, охраны окружающей среды и других соответствующих секторов в целях обеспечения руководства действиями на местном уровне и участия общин;

(8) продолжать оказывать поддержку в обеспечении устойчивого финансирования деятельности ВОЗ по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них, а также Резервного фонда ВОЗ на случай чрезвычайных ситуаций;

(9) поощрять, поддерживать и популяризировать стратегические партнерства и техническое сотрудничество в области обеспечения готовности, в том числе между соответствующими международными, региональными и национальными учреждениями, в частности национальными учреждениями общественного здравоохранения, в том числе через Глобальную сеть ВОЗ по обеспечению стратегической готовности;

3. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены<sup>1</sup> и Генерального директора взаимодействовать с Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций и Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов и другими соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций, с тем чтобы:

(1) укреплять общесистемную координацию деятельности Организации Объединенных Наций в различных странах в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и в гуманитарной сфере;

(2) систематически анализировать и пересматривать стратегии Организации Объединенных Наций по обеспечению готовности и реагированию на вспышки заболеваний;

(3) укреплять руководящую роль системы Организации Объединенных Наций в деле обеспечения готовности и координации мер реагирования, в том числе посредством проведения имитационных учений в масштабах всей системы Организации Объединенных Наций;

(4) расширять сотрудничество между соответствующими субъектами в целях ускорения процесса обеспечения готовности к пандемиям и вспышкам заболеваний, в частности в нестабильных условиях и в районах, затронутых конфликтом;

---

<sup>1</sup> А также в соответствующих случаях региональные организации экономической интеграции.

4. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору:

(1) по просьбе государств-членов оказывать поддержку в проведении обзора осуществления ими Международных медико-санитарных правил (2005 г.), используя в соответствующих случаях имеющиеся средства, предусмотренные в рамках Механизма ВОЗ по мониторингу и оценке осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(2) выделять необходимые финансовые и кадровые ресурсы на всех уровнях Организации для проведения мероприятий по оказанию странам поддержки в повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

(3) участвовать в оперативных обзорах Организации Объединенных Наций по итогам крупных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и своевременно представлять Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет доклады с изложением усвоенных уроков и рекомендаций в отношении дальнейших действий;

(4) провести в консультации с государствами-членами исследование необходимости и целесообразности создания дополнительных механизмов, которые Генеральный директор мог бы использовать для оповещения мирового сообщества о степени серьезности и/или масштабах чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения в целях мобилизации необходимой поддержки и обеспечения международной координации, и при необходимости представить соответствующее предложение через Исполнительный комитет семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(5) в соответствии с резолюцией WHA65.20 (2012 г.) в рамках регулярных докладов о Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения представлять Ассамблее здравоохранения через Исполнительный комитет в доклады о методологии, внедрении и результатах работы Системы учета случаев нападения на медицинский персонал в условиях сложных чрезвычайных гуманитарных ситуаций;

(6) в течение периода времени до проведения семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения представлять через Исполнительный комитет ВОЗ доклады об осуществлении настоящей резолюции в рамках ежегодных докладов о деятельности ВОЗ в отношении чрезвычайных ситуаций и ежегодных докладов об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

= = =