



**Чрезвычайные ситуации в области
общественного здравоохранения:
обеспечение готовности и принятие мер реагирования**

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

Генеральный директор имеет честь препроводить семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 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

Часть 1. Справочная информация

1. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (Программа ЧСЗ) была учреждена по просьбе государств-членов в 2016 г. после вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола в Западной Африке в 2014–2016 гг.¹ Она была создана в соответствии с принципом единства программы, предусматривающим единую систему руководства и подотчетности, единый штат сотрудников, единый бюджет, единый свод правил и процедур, единый комплекс стандартных показателей эффективности и общую структуру на уровне штаб-квартиры и региональных и страновых бюро.
2. Одновременно с учреждением Программы ЧСЗ в 2016 г. с согласия государств-членов был создан Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ЧСЗ (ННKK), призванный контролировать и направлять деятельность Программы. Комитет выполняет эти функции с момента своего создания и может подтвердить ведущую роль Программы в координации работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций. ННKK также оказывает Генеральному директору консультативную помощь по вопросам в пределах своего мандата и представляет доклады о результатах своей деятельности Ассамблее здравоохранения.
3. ННKK является постоянным комитетом, в состав которого входят девять членов, действующих в личном качестве на принципах полной независимости. При выполнении своей работы Комитет использует телеконференции, очные совещания, визиты в страны, аналитические обзоры и интервью, руководствуясь разработанной им системой мониторинга, которая служит основой для проведения оценок.
4. Настоящий четырнадцатый доклад ННKK руководящим органам ВОЗ охватывает период с мая 2025 г. по апрель 2026 г. В течение этого периода ННKK ежемесячно проводил совещания в виртуальном формате, а также организовал два гибридных заседания — промежуточный обзор результатов процесса пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности в ноябре 2025 г. и ежегодный обзор для подготовки проекта годового доклада в марте 2026 г. В связи с финансовыми ограничениями в отчетный период ННKK временно приостановил посещения стран и вместо этого проводил виртуальные совещания с представителями ВОЗ.
5. Между тем, в 2026 г. исполняется десять лет со дня учреждения Программы ЧСЗ. В ознаменование этой важной вехи ННKK проводит обзор деятельности Программы за десять лет с целью оценки прогресса, достигнутого за этот период, анализа степени реализации на практике первоначальной концепции реформ и выявления сохраняющихся структурных проблем, влияющих на эффективность работы. Обзор будет проводиться в течение 2026 г.; в его ходе будут проанализированы изменения, которые претерпела

¹ Решение WHA69(9).

Программа ЧСЗ за период после реформы работы ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями в сфере здравоохранения², включая ее стратегические цели и мандат, систему руководства и подотчетности, оперативный потенциал, механизмы финансирования, а также будет произведена оценка соответствия текущих полномочий и возможностей Программы ожиданиям государств-членов и партнеров.

6. В настоящем годовом докладе ННKK представляет свои выводы и замечания по следующим вопросам: процесс пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности ВОЗ; ведущая роль ВОЗ при реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения; финансирование, составление бюджета и мобилизация ресурсов на случай чрезвычайных ситуаций; управление кадровыми ресурсами и развитие кадрового потенциала; поддержка мер реагирования на чрезвычайные ситуации и технические вспомогательные функции; партнерские отношения; ведущая роль государств-членов в укреплении санитарно-эпидемиологической безопасности и их ответственность за ее обеспечение на национальном уровне. В докладе использованы предварительные выводы десятилетнего обзора, однако ННKK опубликует его результаты и представит свои рекомендации государствам-членам по завершении обзора в конце года.

Часть 2. Выводы и замечания

7. На глобальном уровне отмечается заметный рост как частоты, так и масштабов чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения на фоне наложения друг на друга все более взаимосвязанных кризисов, включая конфликты, климатически обусловленные бедствия и вспышки инфекционных заболеваний. Эти пересекающиеся факторы риска усугубляются растущей нестабильностью в мире, перемещением населения и снижением эффективности систем здравоохранения. В результате в глобальном масштабе чрезвычайные ситуации в области здравоохранения приобретают системный характер, что требует постоянной координации действий на международном уровне.

8. В то же время многосторонняя система, лежащая в основе глобальных действий в области здравоохранения, испытывает все большую нагрузку. ННKK обеспокоен постепенной утратой доверия к многосторонним механизмам, что проявляется в растущем скептицизме по отношению к многосторонним институтам, усиливающейся фрагментации глобального управления, а также влиянии политической поляризации на сотрудничество между странами в сфере здравоохранения. Эти тенденции затрудняют своевременное и скоординированное принятие мер, в то время как санитарно-эпидемиологическая безопасность по-прежнему в первую очередь зависит от международного сотрудничества. Факты продолжения сотрудничества, в том числе принятие в 2025 г. Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, свидетельствуют о том, что коллективные подходы по-прежнему остаются жизнеспособными. При наличии политической воли многосторонний подход остается наиболее эффективным и важным механизмом обеспечения скоординированных устойчивых мер реагирования на глобальные кризисы, основанных на принципах справедливости.

² См. документ А69/30.

9. Финансирование глобального здравоохранения становится все более ограниченным и менее предсказуемым. Сокращение масштабов официальной помощи в целях развития и гуманитарного финансирования в сочетании с нагрузкой на национальные бюджеты и переориентацией средств на оборонные расходы приводит к уменьшению объема ресурсов в сфере здравоохранения и ставит под угрозу стратегическую и оперативную готовность мира к будущим санитарно-эпидемиологическим кризисам.

Процедура пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности

10. ННKK по-прежнему глубоко обеспокоен резким сокращением объема официальной помощи в целях развития со стороны основных доноров, а также заявлением двух государств-членов о намерении выйти из состава Организации в 2026 г. ННKK напоминает, что в 2008 г. в связи с рецессией мировой экономики были приняты решения о снижении приоритетности подразделений ВОЗ, занимающихся чрезвычайными ситуациями, и сокращении штата сотрудников. Эти решения дорого обошлись Организации во время вспышки в Западной Африке болезни, вызванной вирусом Эбола, которая унесла жизни более 11 000 человек и создала угрозу самому существованию ВОЗ. В конечном итоге эти неудовлетворительные результаты стали катализатором реформы работы ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями в сфере здравоохранения и привели к созданию в 2016 г. Программы ЧСЗ, в которой был предоставлен более четкий мандат и которая позволила укрепить институциональный потенциал по проведению чрезвычайных операций. В случае сокращения Организацией потенциала Программы исключительно по причине финансовых ограничений возникнет угроза повторения прежних ошибок. В обязанности ННKK входит недопущение повторения просчетов прошлого и обеспечение сохранности потенциала ВОЗ в области реагирования на чрезвычайные ситуации.

11. По состоянию на 13 марта 2026 г. предварительные данные, подлежащие окончательной проверке, свидетельствуют о том, что в период с января 2025 г. по июнь 2026 г. будет оформлено 2507 увольнений сотрудников (включая запланированные увольнения на период до июня 2026 г.). Из них 1232 (49%) увольнения были связаны с упразднением должностей, а 1275 (51%) увольнений производились на добровольной основе, в частности в связи с отказом от замещения вакансий в процессе естественной убыли персонала, выходом на пенсию и программами добровольного досрочного выхода на пенсию. В пропорциональном выражении наиболее высокие показатели увольнений были отмечены в классах D2 и P2/P1. Наибольшее сокращение численности персонала прогнозируется в штаб-квартире и Глобальном центре обслуживания (-29%), Африканском регионе (-25%) и Европейском регионе (-26%), при этом в среднем по всему миру сокращение составит -23% относительно базового показателя, зафиксированного до начала процедуры пересмотра приоритетов. После проведения реструктуризации деятельности доля женщин в штате составляет 50,7%, также отмечается увеличение доли сотрудников из стран, недопредставленных или непредставленных на глобальном уровне. ННKK выражает солидарность с сотрудниками, чьи должности подверглись сокращению, а также с теми, которые остались на своих местах и принимают меры по оптимизации рабочей нагрузки для обеспечения выполнения мандата Организации.

12. Комитет отметил, что ВОЗ применяет функциональный подход к принятию кадровых решений и оценивает персонал исходя из выполняемых функций, а не типа контракта или источника финансирования. В рамках этого подхода определяется, являются ли те или иные функции ключевыми для мандата ВОЗ, способен ли партнер выполнить соответствующую работу более эффективно, а также учитывается бюджет, выделенный каждому управлению и департаменту. ННKK считает, что это стратегический и четко структурированный подход.

13. ННKK отмечает, что тесное сотрудничество с другими управлениями имеет решающее значение, поскольку они участвуют в подготовительной работе и способны обеспечить мобилизационный потенциал при реагировании на чрезвычайные ситуации в будущем. Программа ЧСЗ должна иметь возможность получать и использовать экспертные знания других отделов ВОЗ. Четкая система внутренней координации действий и постановки задач позволит определить роль других подразделений в обеспечении экстренного реагирования.

Ведущая роль ВОЗ при реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

14. Учреждение в 2016 г. Программы ЧСЗ стало кардинальным событием для Организации, позволившим дополнить традиционно техническую и нормативную роль ВОЗ новым оперативным потенциалом и новыми возможностями в ее работе по ликвидации вспышек болезней и чрезвычайных гуманитарных ситуаций. Программа ЧСЗ разработана с целью придания работе ВОЗ в чрезвычайных ситуациях более оперативного и предсказуемого характера на основе использования подхода, учитывающего все факторы опасности, способствующего осуществлению коллективных действий и охватывающего деятельность по обеспечению общей и оперативной готовности, реагирования и скорейшего восстановления. Комитет констатирует, что эти основные функции сохранены на всех трех уровнях Организации и по-прежнему соответствуют первоначальной концепции реформы работы ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями в сфере здравоохранения. На протяжении последнего десятилетия ННKK отмечал постоянные усилия по внедрению подхода, учитывающего все факторы опасности, в том числе его интеграцию в оперативные руководящие принципы и механизмы ВОЗ, такие как Механизм реагирования на чрезвычайные ситуации версии 2.1 и система принципов по обеспечению готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

15. На организационном уровне Комитет принимает к сведению новую организационную структуру Программы ЧСЗ в штаб-квартире, сформированную по итогам процедуры пересмотра приоритетов и включающую пять департаментов: Департамент по организации оповещения и реагирования при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, Информационно-аналитический департамент по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Департамент по вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Департамент по вопросам реагирования на гуманитарные кризисы и стихийные бедствия и Департамент по вопросам управления эпидемиями и пандемиями. В ноябре 2025 г. директор каждого департамента Программы ЧСЗ в штаб-квартире проинформировал ННKK о концепции развития своего департамента, его обновленной структуре, приоритетных направлениях работы, а также о сокращении масштабов или прекращении отдельных видов деятельности. Несмотря на продолжающиеся с 2016 г. изменения в организационной структуре, обусловленные корректировкой приоритетов, оперативными потребностями и ресурсными ограничениями, ННKK считает, что основные функции Программы ЧСЗ остались неизменными и деятельность

соответствующих подразделений координируется на всех трех уровнях. **ННКК рекомендует на регулярной основе в конце каждого двухгодичного периода проводить анализ существующих структур с целью обеспечения эффективного функционирования модели «единой программы» в различной оперативной обстановке.**

16. В условиях чрезвычайных ситуаций Программа ЧСЗ продолжает играть важнейшую нормативную, техническую и оперативную роль. ННКК считает, что ВОЗ должна сохранять ведущую и координирующую роль в области борьбы с вспышками болезней и в сфере охраны здоровья в условиях гуманитарных кризисов и стихийных бедствий. В 2025 г. ВОЗ принимала меры реагирования на 50 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности в 82 странах и территориях, включая 20 чрезвычайных ситуаций (10 острых и 10 затяжных) 3-го класса сложности, требующих наивысшего уровня поддержки в масштабах всей Организации, а также 30 чрезвычайных ситуаций 1-го и 2-го класса сложности. По состоянию на 3 марта 2026 г. ВОЗ принимала меры реагирования в отношении в общей сложности 38 классифицированных чрезвычайных ситуаций, 14 из которых был присвоен третий уровень в соответствии с Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации. К ним относятся глобальные вспышки таких заболеваний, как холера, оспа обезьян, денге и инфекция COVID-19, вспышки дифтерии, болезни, вызванной вирусом Марбург, лихорадки Рифт-Валли, желтой лихорадки и болезни, вызванной вирусом Судан, а также продолжающиеся кризисы в Афганистане, Центральноафриканской Республике, Демократической Республике Конго, Эфиопии, Гаити, Ливане, Мьянме, на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, в Сомали, Южном Судане, Судане, Сирийской Арабской Республике, Украине и Йемене. Комитет отметил усилия, направленные на максимальное повышение эффективности оперативной деятельности, в том числе использование совместных групп поддержки по вопросам реагирования на инциденты, например в отношении лихорадки Рифт-Валли в Мавритании и Сенегале.

17. В контексте обеспечения доступа к гуманитарной помощи и защиты медицинского персонала и медучреждений Комитет вновь призывает все стороны соблюдать международное гуманитарное право и обеспечивать гуманитарный доступ. После введения в действие в декабре 2019 г. Системы учета ВОЗ случаев нападения на объекты здравоохранения³ Организация осуществляет систематический сбор и распространение данных о случаях нападения на медицинские учреждения и медработников в странах, которые столкнулись с чрезвычайными ситуациями. Со времени создания Системы зафиксировано существенное и вызывающее тревогу увеличение числа нападений на медицинские учреждения и медработников: в 2019 г. было зарегистрировано 1035 нападений в 12 странах и территориях, а в 2024 г. — 1637 нападений в 16 странах и территориях. В 2025 г. ВОЗ подтвердила 1351 случай нападений на объекты здравоохранения, в ходе которых было повреждено или разрушено 925 медицинских учреждений, 609 медицинских работников были убиты, ранены или лишены возможности исполнять свои обязанности, а 411 автомобилей скорой помощи были заблокированы или атакованы, что серьезно ограничило доступ гражданского населения к помощи, ослабив и без того ограниченные возможности систем здравоохранения. По всей вероятности, приведенные значения не отражают истинные масштабы кризиса ввиду неполноты поступающей информации. **ННКК по-прежнему крайне обеспокоен ростом числа нападений на медицинские учреждения, медработников и службы здравоохранения и рекомендует Генеральному директору и региональным директорам и впредь открыто заявлять о недопустимости таких нарушений.**

³ Во исполнение резолюции WHA65.20 (2012 г.); см. [базу данных](#) (дата обращения: 29 апреля 2026 г.).

18. В отношении структуры управления ННKK напоминает, что концепция Программы ЧСЗ предусматривала единый порядок подчиненности, единый штат сотрудников, единый бюджет, единый свод правил и процедур и единый комплекс стандартных показателей эффективности. ННKK отмечает, что на практике наблюдается отход от этой модели, и выражает особую озабоченность в связи с увеличением количества полномочий региональных директоров в отношении принятия решений, а также по кадровым и бюджетным вопросам при проведении чрезвычайных операций. **Комитет вновь подтверждает свою предыдущую рекомендацию о том, что Исполнительный директор Программы ЧСЗ (EXD/WHE) должен быть наделен полномочиями действовать в рамках всей глобальной системы реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, иметь возможность осуществлять взаимодействие на соответствующих уровнях и обладать четко определенным мандатом и функциями, а также необходимым авторитетом и ответственностью для обеспечения эффективного реагирования. Комитет считает, что текущая практика должна быть приведена в соответствие с документом A69/30.**

19. Комитет отмечает существенное отклонение от реформ, закрепленных в документе A69/30, в части руководства Программой ЧСЗ. Первоначально государства-члены учредили должность Исполнительного директора Программы ЧСЗ на уровне заместителя Генерального директора, с тем чтобы обеспечить надлежащее место функции ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации в иерархии Организации; при этом назначение на данную должность осуществлялось на основе конкурсного отбора. Однако впоследствии эта должность была понижена до уровня помощника Генерального директора, назначаемого непосредственно Генеральным директором, и Исполнительный директор Программы ЧСЗ больше не является постоянным членом Группы по вопросам глобальной политики, возглавляемой Генеральным директором и региональными директорами. По мнению ННKK, это изменение привело к существенному снижению институционального авторитета данной должности. **Комитет подчеркивает решающее значение класса должности, мандата и конкурсной процедуры назначения Исполнительного директора для обеспечения эффективного руководства Программой ЧСЗ, ее независимости и авторитета на международном уровне, а также необходимость приведения текущей практики в полное соответствие с действующими решениями и их последовательного выполнения.**

20. С перспективой на будущее ННKK признает, что недавние меры по пересмотру приоритетов и экономии средств привели к сокращению числа должностей старших руководителей, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций. Вместе с тем со временем укрепление руководящего потенциала станет крайне важным, поскольку совмещать возложенные на Исполнительного директора Программы ЧСЗ функции представительства на высоком уровне и координации деятельности в масштабах всей организации с повседневными обязанностями по управлению большой группой сотрудников чрезвычайно сложно. **Для обеспечения достаточного руководящего потенциала ННKK рекомендует в ближайшей или среднесрочной перспективе назначить заместителя Исполнительного директора Программы ЧСЗ.**

21. На региональном уровне ключевую роль в обеспечении успешной реализации программы ЧСЗ играют директора региональных бюро. В ходе среднесрочного обзора в ноябре 2025 г. ННKK провел встречи с директорами региональных бюро для стран Африки, Европы, Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана, с тем чтобы обсудить результаты процесса пересмотра приоритетов и вопросы управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. Комитет принимает к сведению организационные

структуры региональных подразделений Программы ЧСЗ и высоко оценивает усилия по сохранению основного потенциала для реагирования на чрезвычайные ситуации. ННKK также отмечает расширение полномочий директоров региональных бюро в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе их роль в распределении гибких финансовых средств Программы ЧСЗ на региональном уровне в рамках модели совместного сотрудничества с Исполнительным директором Программы ЧСЗ. Вместе с тем эти изменения представляют собой отход от положений документа A69/30, в котором ответственность за разработку единого бюджета и штатного плана Программы ЧСЗ возлагается на ее Исполнительного директора. ННKK отмечает, что региональные организационные структуры были разработаны и утверждены директорами региональных бюро и Генеральным директором, а не Исполнительным директором Программы ЧСЗ, что свидетельствует об отклонении от первоначального принципа единого бюджета и штатного плана.

22. ННKK приветствует дальнейший прогресс в укреплении порядка и механизмов обеспечения подотчетности руководства на региональном уровне. Его рекомендация в отношении того, чтобы директора департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро набирались совместно директорами региональных бюро и Исполнительным директором Программы ЧСЗ и подчинялись им обоим, в настоящее время выполняется во всех региональных бюро. Как указано в документе A69/30, в повседневной работе директора департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро отчитываются перед своими директорами региональных бюро о ходе осуществления мероприятий по управлению чрезвычайными ситуациями в своих регионах и перед Исполнительным директором Программы ЧСЗ по вопросам политики, стратегии и оперативного планирования, связанным с этими мероприятиями. **ННKK рекомендует, чтобы Исполнительный директор Программы ЧСЗ также принимал участие в ежегодной оценке эффективности работы директоров департаментов по чрезвычайным ситуациям всех региональных бюро.**

23. Применительно к оперативным механизмам ННKK считает, что Механизм реагирования на чрезвычайные ситуации играет важную роль в развитии и укреплении работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях на протяжении последних десяти лет. В первом издании, опубликованном в апреле 2013 г., были определены роли, обязанности и основные процессы, определяющие действия ВОЗ в ходе реагирования на чрезвычайные ситуации. Второе издание, выпущенное в июне 2017 г. после создания Программы ЧСЗ и с учетом уроков, извлеченных в ходе реагирования на вспышку болезни, вызванной вирусом Эбола в Западной Африке в 2014–2016 гг., ознаменовало значительный сдвиг в сторону внедрения полноценно функционирующей модели управления чрезвычайными ситуациями. В издании 2.1 Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации, опубликованном в 2024 г., был учтен опыт, накопленный во время пандемии COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Несмотря на эти достижения, Комитет отмечает, что процесс осуществления в рамках всей Организации идет неравномерно. Он рекомендует усилить подготовку представителей ВОЗ, улучшить обмен информацией между тремя уровнями и привести порядок делегирования полномочий руководящего состава в чрезвычайных ситуациях в полное соответствие с Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации 2.1, включая четкое определение ролей представителей ВОЗ и ответственных за урегулирование инцидентов с целью предотвращения задержек при активации системы урегулирования инцидентов. В ходе будущих пересмотров МРЧС может быть рассмотрена возможность внесения дополнительных усовершенствований, таких как добавление рекомендаций по трансграничному и межрегиональному сотрудничеству, улучшению обмена данными и информацией между соседними странами, более широкому

использованию инновационных технологий в ходе осуществления мероприятий, а также рекомендаций по затяжным чрезвычайным ситуациям (в том числе в отношении того, когда следует отменять давно присвоенный класс сложности и требуется ли введение дополнительных уровней сложности) и по стандартизации оперативных сводок по чрезвычайным ситуациям в странах и регионах. ННKK также приветствует разработку и внедрение Системы национальных мер по оповещению и реагированию при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения (2025 г.) и отмечает ее актуальность для стран, в том числе с точки зрения наращивания потенциала.

Финансирование, составление бюджета и мобилизация ресурсов на случай чрезвычайных ситуаций

24. Комитет поздравляет государства-члены с принятием исторического решения об утверждении второго повышения обязательных взносов на 20% в двухгодичном периоде 2026–2027 гг.⁴ Это соответствует соглашению 2022 г. о постепенном увеличении обязательных взносов до уровня, составляющего 50% основного бюджета ВОЗ к циклу 2030–2031 гг.⁵ **ННKK призывает государства-члены выполнить свои обязательства по уплате этих обязательных взносов и согласовать очередное повышение на восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Несмотря на это важное достижение, ННKK по-прежнему глубоко обеспокоен серьезным и постоянным дефицитом гибкого и устойчивого финансирования, который продолжает оказывать негативное воздействие не только на Программу ЧСЗ, но и на Организацию в целом.**

25. Утвержденный программный бюджет на 2026–2027 гг. в рамках базового сегмента бюджета Программы ЧСЗ установлен в размере 918,5 млн долл. США, из которых 51% предназначен для страновых бюро, 22% — для региональных бюро и 27% — для штаб-квартиры. Объем бюджета на 2026–2027 гг. для Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу составляет 42,7 млн долл. США, причем 70% партнерских взносов ассигнуются на мероприятия по обеспечению готовности на региональном и страновом уровнях. По итогам обсуждений с региональными комитетами практика, применявшаяся в предыдущие двухгодичные периоды и заключавшаяся в том, что бюджет сегмента чрезвычайных операций и призывов составлял 1 млрд долл. США, была сохранена на 2026–2027 гг., однако на основе детального оперативного планирования был объявлен призыв ВОЗ о финансировании мер по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения на 2026 г. с общей потребностью в 965 млн долл. США для осуществления текущих мер реагирования на чрезвычайные ситуации.

26. Призыв ВОЗ о финансировании мер по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с момента его объявления в 2022 г. позволил мобилизовать 3,63 млрд долл. США для поддержания жизненно важных медицинских услуг в самых тяжелых чрезвычайных ситуациях в мире. Он функционирует в качестве единой платформы предсказуемого финансирования, и почти 90% средств поступают непосредственно в страновые бюро ВОЗ для обеспечения координации деятельности Кластера здравоохранения и поддержки местных партнеров. ННKK выражает обеспокоенность тем, что в 2025 г. было удовлетворено лишь 58% (0,95 млрд долл. США) потребности в 1,5 млрд долл. США, что на 37% меньше по сравнению с 2024 г.

⁴ Резолюция WHA78.2 (2025 г.).

⁵ Решение WHA75(8) (2022 г.).

27. Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций был учрежден Ассамблеей здравоохранения в мае 2015 г.⁶ по итогам обзора деятельности ВОЗ по реагированию на вспышку болезни, вызванной вирусом Эбола, в Западной Африке в 2014 г. Он обеспечивает финансирование в критический период между моментом выявления необходимости в мерах реагирования на чрезвычайную ситуацию и моментом, когда могут быть выделены средства из других механизмов. Фонд имеет решающее значение для раннего реагирования ВОЗ и является экономически эффективным для предотвращения дальнейшего распространения вспышек болезней. В 2025 г. он выделил 29,4 млн долл. США на поддержку мер ВОЗ по реагированию на 24 чрезвычайные ситуации, но получил лишь 10,6 млн долл. США в виде взносов от 12 доноров. По состоянию на 7 апреля 2026 г. его баланс составлял 17,6 млн долл. США. **ННKK напоминает, что Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций был задуман как механизм пополнения средств; если доноры не пополняют его, Фонд вынужден действовать более консервативно. Эта тенденция может оказать негативное воздействие на способность ВОЗ оперативно реагировать на чрезвычайные ситуации. ННKK выражает глубокую обеспокоенность тем, что в условиях растущих глобальных потребностей сокращение объемов средств Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций может быть одновременно опасным и тревожным, и призывает государства-члены и доноров в срочном порядке внести свои взносы.**

28. ННKK приветствует усилия ВОЗ по диверсификации источников финансирования и расширению круга доноров, в том числе через Фонд ВОЗ. **Комитет призывает продолжать изучать инновационные механизмы финансирования и партнерские платформы, включая взаимодействие с многосторонними банками развития и международными финансовыми учреждениями, а также избирательное использование целевых фондов.**

Кадровые ресурсы и управление персоналом

29. ННKK приветствует усилия ВОЗ по диверсификации источников финансирования и расширению круга доноров, в том числе При создании глобальной Программы ЧСЗ в 2016 г. в рамках всей Организации было запланировано в общей сложности 1396 должностей, из которых 50% были распределены на уровне стран, 25% — на уровне шести региональных бюро и 25% — на уровне штаб-квартиры. По состоянию на 30 сентября 2025 г. число сотрудников, содействующих достижению стратегической цели «Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек», в пересчете на эквивалент полной занятости составило 1588 человек, из которых 901 (57%) работали в страновых бюро, 314 (20%) — в шести региональных бюро и 373 (23%) — в штаб-квартире. При том понимании, что в результате процесса пересмотра приоритетов эти показатели будут снижаться, ННKK выражает обеспокоенность тем, что дальнейшее сокращение численности персонала может негативно повлиять на способность Программы ЧСЗ выполнять свои задачи. ННKK также призывает к систематическому использованию оперативных инструментов Программы ЧСЗ и уделению приоритетного внимания данным о чрезвычайных ситуациях применительно к кадровым ресурсам на уровне страновых и региональных бюро для повышения осведомленности о ситуации и обеспечения соблюдения требований к отчетности.

⁶ Решение WHA68(10) (2015 г.).

30. Персонал ВОЗ по-прежнему остается самым ценным ресурсом Организации. ННKK с обеспокоенностью отмечает, что в целях ограничения финансовых обязательств срок действия временных и срочных контрактов сокращен до 6 и 12 месяцев соответственно. Хотя Комитет признает финансовую обоснованность таких мер, он настоятельно призывает ВОЗ продлить сроки действия контрактов, как только это позволит финансирование, поскольку краткосрочные контракты могут негативно сказаться на удержании квалифицированных кадров и непрерывности оперативной деятельности. Кроме того, ННKK признает, что функция управления кадровыми ресурсами испытывает значительную нагрузку, лишившись 23% сотрудников (число должностей уменьшилось со 192 до 148). Несмотря на это, **Комитет вновь подтверждает свою предыдущую рекомендацию о том, чтобы ВОЗ пересмотрела свою позицию в отношении рисков применительно к контрактной системе. ННKK считает это хронической структурной проблемой, требующей неотложного внимания.**

31. ННKK приветствует выполнение своей рекомендации 2025 г. о создании кадрового резерва в составе сотрудников ВОЗ, уволенных в результате процесса пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности. По состоянию на начало марта 2026 г. в этом кадровом резерве насчитывалось 1023 анкеты, к которым можно будет обратиться при наличии дополнительного финансирования. Вместе с тем Комитет отмечает, что в настоящее время отсутствует автоматизированный технический механизм, позволяющий сопоставлять анкетные данные кандидатов с документально подтвержденными в рамках существующих систем оценками эффективности их работы. **ННKK рекомендует разработать такой механизм, чтобы при повторном приеме на работу обеспечить приоритетное рассмотрение кандидатур сотрудников с высокой эффективностью работы и чтобы будущие решения о повторном найме принимались на основе оценок эффективности работы.**

32. В отношении руководства на страновом уровне ННKK вновь подчеркивает важность обеспечения того, чтобы должности представителей ВОЗ в странах, затронутых чрезвычайными ситуациями, занимали лица с соответствующим опытом работы в чрезвычайных ситуациях. **Комитет также рекомендует ВОЗ усилить планирование замещения кадров на страновом уровне и оказывать целевую поддержку кандидатам, проходящим процедуру оценки в центре оценки, с целью повышения показателей успешного прохождения отбора и расширения резерва квалифицированных руководителей, в том числе для работы в условиях чрезвычайных ситуаций.**

33. Комитет высоко оценивает предпринимаемые усилия по поддержанию механизмов для развертывания в чрезвычайных ситуациях, включая Глобальную сеть по оповещению о вспышках болезней и принятию ответных мер, резервных партнеров и внутренние реестры персонала, которые способствуют своевременному прибытию персонала в зоны чрезвычайных ситуаций. Наличие нужных специалистов на местах имеет решающее значение для эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации. **ННKK также подтверждает свою предыдущую рекомендацию о важности выполнения обязанности проявлять должную заботу как для национальных, так и для международных сотрудников, работающих в условиях чрезвычайных ситуаций, включая тщательное регулирование продолжительности командировок во избежание чрезмерно длительного пребывания в местах службы с тяжелыми условиями.**

Операционная поддержка и вспомогательные функции Программы ЧСЗ

34. Комитет отмечает новые организационные структуры, сформированные по итогам процесса пересмотра приоритетов, а также передачу функций по предупреждению и пресечению неправомерных действий сексуального характера новому Департаменту по гендерным вопросам, правам, вопросам равенства и предупреждению неправомерных действий сексуального характера. Признавая стремление к оптимизации структур, ННKK вместе с тем выражает обеспокоенность в связи с возросшей нагрузкой и ее возможным влиянием на сохранение важнейших функций подотчетности. Бесперывное выполнение этих функций и их надлежащее ресурсное обеспечение имеют решающее значение для поддержания институциональной добросовестности и возможностей ВОЗ по предотвращению, выявлению и пресечению неправомерных действий.

35. ННKK приветствует начало осуществления новой Стратегии ВОЗ по предупреждению и пресечению неправомерных действий сексуального характера (2026–2029 гг.), которая опирается на значительный прогресс, достигнутый в рамках стратегии 2023–2025 гг., в ходе осуществления которой было выполнено 80% предусмотренных мероприятий. Несмотря на обнадеживающий характер достигнутых результатов, ННKK отмечает, что этот прогресс по-прежнему неустойчив и требует дальнейшего укрепления на всех уровнях Организации. Согласно информационной панели по расследованию случаев неправомерных действий сексуального характера и оскорбительного поведения⁷, в 2025 г. был зарегистрирован 181 случай оскорбительного поведения, 25 случаев сексуальной эксплуатации и насилия и 25 случаев сексуальных домогательств; наибольшее число сообщений поступило из Африканского региона и Региона Восточного Средиземноморья. **ННKK также с осторожностью отмечает, что в период с 2024 по 2025 гг. сократилось число сообщений о неправомерных действиях сексуального характера. Хотя отмеченная динамика может быть следствием усиления профилактических мер, включая регулярную публикацию информации о дисциплинарных и управленческих мерах в надлежащих случаях, это также может свидетельствовать о снижении доверия или готовности сообщать о нарушениях. В связи с этим Комитет подчеркивает необходимость постоянного мониторинга для обеспечения того, чтобы каналы сообщения о нарушениях оставались доступными, надежными и пользовались доверием со стороны персонала и соответствующих сообществ.** ННKK также отмечает смещение в сторону децентрализации ответственности за осуществление мер по предупреждению неправомерных действий сексуального характера и призывает департаменты и программы укреплять свой потенциал, устанавливать четкие показатели эффективности и юридически закреплять ответственность, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций. Решающее значение для обеспечения устойчивого прогресса имеет принятие ответственности на всех уровнях.

36. В отношении мер по предупреждению и пресечению неправомерных действий сексуального характера в условиях чрезвычайных ситуаций и в рамках операций по оказанию помощи, **ННKK рекомендует программам по чрезвычайным ситуациям, финансируемым за счет добровольных взносов со ставкой вспомогательных расходов на обслуживание программ ниже 13%, создавать и укреплять механизмы возмещения расходов для обеспечения полного и прозрачного финансирования всех прямых расходов, связанных с предупреждением и пресечением неправомерных действий.** Для практического осуществления этой рекомендации Программа ЧСЗ совместно с финансовым контролером ВОЗ должна разработать и внедрить специальный механизм

⁷ [Sexual Misconduct and Abusive Conduct Investigations Dashboard](#) (дата обращения 21 апреля 2026 г.)

возмещения расходов, который при снижении ставки вспомогательных расходов на обслуживание программ будет обеспечивать стабильное финансирование мер по предупреждению и пресечению неправомерных действий сексуального характера в условиях чрезвычайных ситуаций, а также четкую и прозрачную отчетность перед государствами-членами и подотчетность донорам за прямые расходы, связанные с такой деятельностью. Данная мера соответствует решению EB154(4) (2024 г.) и общеорганизационному обязательству ВОЗ по обеспечению надлежащей финансовой практики в рамках Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.

37. ННKK выражает обеспокоенность в связи с ослаблением функции обеспечения общеорганизационной безопасности. Должность директора Департамента глобальной безопасности была объединена с двумя другими департаментами, в результате чего учреждена новая должность директора Департамента по оперативно-хозяйственным вопросам, обеспечению безопасности, охране здоровья и благополучия персонала. Такое объединение может подорвать возможности ВОЗ по осуществлению деятельности в чрезвычайных ситуациях, особенно в сложной гуманитарной обстановке. В ходе среднесрочного обзора ННKK в ноябре 2025 г. был проведен опрос представителей ВОЗ в Афганистане и Украине, который подчеркнул важнейшее значение надежных систем обеспечения безопасности. Способность ВОЗ эффективно действовать на передовой зависит от сохранения ее потенциала по обеспечению безопасности. ННKK выражает серьезную обеспокоенность в связи с тем, что в условиях роста потребностей сокращается численность персонала, задействованного в обеспечении безопасности. **В русле своих предыдущих рекомендаций Комитет призывает руководство ВОЗ сохранить функцию обеспечения безопасности и выделить базовые ресурсы для поддержания этой важнейшей деятельности.**

38. Комитет отмечает значительный прогресс в совершенствовании систем закупок, управления запасами, транспортировки и складского хозяйства. Впервые Организации удалось добиться сквозной прозрачности всей производственно-сбытовой цепи, что позволяет в режиме реального времени отслеживать движение и сроки годности продукции и тем самым способствует повышению эффективности работы и своевременному использованию продукции. Благодаря системе управления транспортными средствами Организация перевела в цифровой формат и внедрила в 76 странах процессы таможенного оформления по механизму «Зеленый свет», обеспечив стандартизацию процедур учета и контроля движения грузов и сократив среднее время таможенного оформления с 36 дней в 2024 г. до 22 дней в 2025 г. Одновременно с этим на 112 складских объектах в распоряжении ВОЗ была внедрена Система управления складским хозяйством, которая позволяет отслеживать запасы в режиме реального времени, усилить контроль за их перемещением и повысить готовность к аудиту в рамках глобальных операций по управлению производственно-сбытовыми цепями. В основе этих систем лежат новые общеорганизационные правила в области управления складами и товарно-материальными запасами, введенные в начале 2026 г., в соответствии с которыми устанавливается единая структура управления складским хозяйством и подотчетности в отношении запасов и обеспечивается сквозная прозрачность всей производственно-сбытовой цепи.

Партнерские отношения

39. Нехватка финансирования гуманитарного сектора ограничивает возможности партнеров во всей системе ООН, и ВОЗ также может потребоваться сократить операционное присутствие в ряде стран. Гуманитарная перезагрузка и существенное сокращение финансирования оказали масштабное воздействие на оказание медицинских услуг, охват услугами и координацию работы секторальных групп по вопросам здравоохранения. По состоянию на декабрь 2025 г. в 75% из 24 стран и территорий, где задействованы секторальные группы по вопросам здравоохранения, имелись специально назначенные и должным образом подготовленные координаторы секторальных групп. Из этой доли 50% приходится на сотрудников со срочными контрактами, 22% — на временный персонал и 22% — на консультантов, в то время как по состоянию на декабрь 2024 г. специально назначенные и должным образом подготовленные координаторы имелись в 86% из 28 стран и территорий, где были задействованы секторальные группы. В декабре 2025 г. 50% координаторов были отнесены к категории риска на 2026 г. **ННKK выражает глубокую обеспокоенность в связи с тем, что ограниченность ресурсов сдерживает полноценное осуществление деятельности, и относит данную область к категории высокого риска.**

40. В связи с этим важнейшее значение по-прежнему имеют меры по усилению координации и стратегическому взаимодействию с партнерами. В рамках Глобального кластера здравоохранения ВОЗ взаимодействует более чем с 1500 партнерами для поддержки национальных мер реагирования в странах, находящихся в кризисных ситуациях. В основе деятельности ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации лежит взаимодействие с партнерами посредством сетевых связей, межведомственного взаимодействия, а также сотрудничества с академическими и научно-исследовательскими учреждениями и неправительственными организациями, которые играют центральную роль в работе ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций. Эти партнерские отношения имеют решающее значение для поддержания жизненно важной деятельности, включая медицинскую эвакуацию, координацию работы бригад неотложной медицинской помощи в таких условиях, как сектор Газа, а также меры по укреплению защиты населения, в том числе посредством полноценного взаимодействия с жителями как равноправными партнерами, и обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям. В дальнейшем **ВОЗ следует более эффективно использовать весь потенциал и ресурсы партнеров, а также устанавливать более четкие ожидания и укреплять механизмы подотчетности для обеспечения выполнения принятых ими обязательств.**

41. ННKK приветствует инициативу Генерального директора ВОЗ созвать в апреле 2026 г. первый Глобальный форум сотрудничающих центров ВОЗ с целью определения оптимальных путей использования и укрепления потенциала научно-технического сотрудничества. Программы ВОЗ работают при поддержке более 800 учреждений (научно-исследовательские институты, университеты и академии) в более чем 80 странах. Сотрудничающие центры ВОЗ представляют собой в значительной степени неиспользуемый стратегический ресурс, который можно целенаправленно задействовать для скорейшего формирования доказательной базы, укрепления странового потенциала, обеспечения оперативного наращивания ресурсов в чрезвычайных ситуациях, содействия инновационной деятельности и более эффективного применения полученных знаний при выработке стратегий и практических мер; для этого потребуются более четкое определение ролей, предсказуемые форматы взаимодействия и более надежные механизмы подотчетности, позволяющие в максимальной мере увеличить вклад сотрудничающих центров в выполнение мандата ВОЗ.

42. Комитет отмечает обсуждения, посвященные реформе глобальной архитектуры здравоохранения и инициативы «ООН-80», в том числе их возможное влияние на деятельность Организации. Комитет приветствует решение EB158(20) (2026 г.), в котором Исполнительный комитет поручил Генеральному директору в активной консультации с государствами-членами разработать предложение об организации под эгидой ВОЗ и под руководством государств-членов прозрачного, инклюзивного и ограниченного по времени процесса для содействия укреплению координации в области глобального здравоохранения и поддержки усилий по осуществлению реформы. В связи с этим **ННKK подчеркивает необходимость повышения эффективности деятельности учреждений системы ООН на страновом уровне за счет оптимизации процедур по координации и выявления возможностей для рационального использования ресурсов в рамках механизмов координации секторальных групп по вопросам здравоохранения. Комитет вновь подчеркивает необходимость активного участия и представительства высшего руководства ВОЗ в ходе всех обсуждений.** ННKK продолжит рассмотрение данного вопроса после представления предложения о совместном процессе.

Ведущая роль государств-членов в укреплении санитарно-эпидемиологической безопасности и их ответственность за ее обеспечение на национальном уровне

43. Комитет отмечает Программа ЧСЗ оказала различное воздействие на государства-члены. С момента ее создания в 2016 г. осуществлялись инвестиции в укрепление потенциала стран, а также развивались навыки и знания персонала Программы. В то же время государства-члены наращивают национальный потенциал и переходят к моделям управления в условиях чрезвычайных ситуаций, характеризующимся вертикальной интеграцией и наличием единого ответственного руководителя, что выражается в росте числа национальных учреждений общественного здравоохранения: в 2000 г. насчитывалось 53 учреждения (созданных или находящихся на стадии формирования), в 2020 г. — 94, а в настоящее время — 121. ННKK обращает особое внимание на то, что обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и принятие мер реагирования являются в первую очередь суверенной ответственностью государств-членов. В связи с этим задача ВОЗ и Программы ЧСЗ состоит не в том, чтобы подменять собой национальные меры, а в том, чтобы формировать благоприятные условия, оказывать поддержку и создавать импульс для осуществления этих мер путем оказания странам помощи в мобилизации, координации и оптимизации внутренних ресурсов с привлечением государственных институтов, частного сектора и гражданского общества. Сюда относятся укрепление ведущей роли страны, содействие межсекторальным подходам с участием всего общества и обеспечение того, чтобы внешняя поддержка использовалась не в обход существующих возможностей и систем страны, а с опорой на них. По мере дальнейшего развития стран ВОЗ и Программа ЧСЗ также должны развиваться и поддерживать необходимый уровень навыков для оказания им поддержки, признавая при этом, что потребности регионов в уровне помощи могут различаться и что следует рассмотреть возможность более гибкого, горизонтального перемещения профильных специалистов.

44. За последнее десятилетие Программа ЧСЗ внесла значительный вклад в планирование мероприятий по обеспечению готовности государств-членов к чрезвычайным ситуациям и укреплению их потенциала. Укреплению потенциала стран способствовали основные инструменты для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, включая ежегодную отчетность государств-участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на основе

самооценки; совместную внешнюю оценку, используемую как для самооценки, так и для внешней валидации технических областей ММСП, оценку рисков и уязвимости, обзоры принятых мер, а также национальные планы по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности. Активную и эффективную функцию по-прежнему выполняет осуществление механизма мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил: в 129 странах завершено 190 совместных внешних оценок и в 124 странах проведено 397 имитационных учений. На основе этих оценок 98 стран разработали национальные планы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности⁸. В перспективе страны должны более явным образом использовать эти инструменты в качестве подспорья в выявлении и мобилизации национальных возможностей и ресурсов для реагирования на чрезвычайные ситуации и обеспечения их согласованности, при этом в основе мер по обеспечению готовности и реагированию должны лежать устойчивые национальные системы. ННKK приветствует прилагаемые усилия по рационализации и оптимизации этих инструментов и призывает к дальнейшей работе по повышению эффективности их осуществления и воздействия, в том числе путем адаптации к страновым условиям.

45. ННKK поздравляет государства-члены с принятием Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2025 г. Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями, которое стало важным достижением многостороннего сотрудничества. Комитет внимательно следил за работой Межправительственной рабочей группы (МПРГ) по Соглашению ВОЗ по борьбе с пандемиями и еще раз подчеркивает, что своевременное завершение работы над приложением о системе по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам и совместному использованию выгод (ДПСВ) является обязательным условием для введения Соглашения в действие путем ратификации. В этой связи ННKK выражает глубокую озабоченность тем, что до окончания возобновленного шестого совещания МПРГ 1 мая 2026 г. государствам-членам не удалось достичь консенсуса в отношении приложения по ДПСВ. Данная задержка угрожает затормозить накопленную динамику, подорвать репутацию и практическую эффективность Соглашения по борьбе с пандемиями как раз в тот момент, когда для обеспечения международной санитарно-эпидемиологической безопасности требуются решительные и согласованные действия. ННKK подчеркивает, что, поскольку Ассамблея здравоохранения рассматривает возможность продления мандата МПРГ, установленного резолюцией WHA78.1 (2025 г.), с тем чтобы она представила результаты своей работы следующей сессии Ассамблеи в мае 2027 г. или раньше – специальной сессии в 2026 г., государствам-членам настоятельно необходимо проявить гибкость и политическую целеустремленность в интересах безотлагательной подготовки согласованного приложения по ДПСВ. Комитет призывает добиться радикального прорыва в работе на седьмом совещании 6–17 июля 2026 г.

Часть 3. Рекомендации

46. ННKK Комитет признает, что на Организации в целом сказывается текущая глобальная обстановка, которая характеризуется геополитической неопределенностью и постоянной нехваткой финансирования. Государства-члены должны подтвердить свои обязательства о поддержке ведущей роли ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Исходя из признания совместной ответственности государств-членов и Секретариата ВОЗ, ННKK выносит приведенные ниже рекомендации.

⁸ [NAPHS | Strategic Partnership for Health Security and Emergency Preparedness \(SPH\) Portal](#)

(дата обращения: 21 апреля 2026 г.).

Ведущая роль ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

- (a) Руководству ВОЗ следует обеспечить сохранение основного потенциала в области реагирования на чрезвычайные ситуации в период институциональных преобразований и поддерживать согласованность структуры Организации на всех трех уровнях. Для эффективного функционирования модели «единой программы» в различных операционных условиях Программе ЧСЗ необходимо проводить обзор действующих организационных структур по завершении каждого двухгодичного периода. [пункт 15]
- (b) Генеральный директор и директора региональных бюро ВОЗ должны и впредь решительно высказываться против нападений на объекты здравоохранения и нарушений соответствующих международных норм. [пункт 17]
- (c) Генеральному директору следует обновить положения о делегировании полномочий директорам региональных бюро ВОЗ и Исполнительному директору Программы ЧСЗ для устранения двусмысленности и обеспечения согласованности и взаимодополняемости их функций в условиях чрезвычайных ситуаций. [пункт 18]
- (d) Для обеспечения преемственности в период организационных преобразований следующий Исполнительный директор Программы ЧСЗ должен быть отобран по итогам открытого международного конкурсного процесса. [пункт 19]
- (e) В случае если государства-члены и Секретариат ВОЗ примут решение проанализировать, в соответствии с документом 69/30, целесообразность приведения практики Организации в соответствие с первоначальной моделью Программы ЧСЗ или пересмотреть ее с учетом накопленного опыта, Комитет вновь подчеркивает необходимость наделения Исполнительного директора Программы ЧСЗ полномочиями действовать в рамках всей экосистемы реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, взаимодействовать на соответствующих уровнях и обладать четко определенным мандатом и функциями, а также необходимым авторитетом и ответственностью для обеспечения эффективного реагирования. [пункты 18, 19]
- (f) В ближайшей и среднесрочной перспективе, по мере возможности, Генеральному директору ВОЗ следует назначить заместителя Исполнительного директора Программы ЧСЗ. [пункт 20]
- (g) Исполнительный директор Программы ЧСЗ совместно с соответствующими директорами региональных бюро ВОЗ должен принимать участие в обязательной оценке эффективности работы и профессионального развития директоров департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро ВОЗ. [пункт 22]

Финансирование, составление бюджета и мобилизация ресурсов на случай чрезвычайных ситуаций

- (h) Государствам-членам следует выполнить взятые на себя обязательства при принятии рекомендаций Рабочей группы по устойчивому финансированию⁹ и согласовать на восьмидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2027 г. третье увеличение обязательных взносов на двухгодичный период 2028–2029 гг., с тем чтобы к двухгодичному циклу 2030–2031 гг. эти взносы составляли 50% в структуре основного бюджета ВОЗ и позволяли обеспечить устойчивое и предсказуемое финансирование. [пункт 24]
- (i) С тем чтобы ВОЗ могла продолжать своевременно оказывать помощь в чрезвычайных ситуациях, государствам-членам и донорам следует вносить взносы в Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций в соответствии с моделью пополнения ресурсов. [пункт 27]
- (j) ВОЗ следует продолжать изучать инновационные механизмы финансирования и партнерские платформы, в том числе путем взаимодействия с многосторонними банками развития и международными финансовыми учреждениями, избирательного использования целевых фондов и задействования таких платформ, как Фонд ВОЗ для расширения и обеспечения устойчивой донорской поддержки. [пункт 28]

Кадровые ресурсы и управление персоналом

- (k) Департаменту кадровых ресурсов и развития кадрового потенциала следует пересмотреть и реализовать меры в отношении приемлемого уровня риска применительно к контрактам и их типам, что позволит сформировать у сотрудников ощущение более стабильной занятости и будет способствовать удержанию и развитию персонала. [пункт 30]
- (l) Необходимо разработать технический механизм для сопоставления анкетных данных кандидатов в кадровом резерве с документально подтвержденными оценками эффективности их работы, с тем чтобы при наличии дополнительного финансирования обеспечить приоритетное рассмотрение кандидатур сотрудников с высокой эффективностью работы и чтобы будущие решения о повторном найме принимались на основе оценок эффективности работы. [пункт 31]
- (m) Генеральному директору, директорам региональных бюро и Исполнительному директору Программы ЧСЗ совместно с Департаментом кадровых ресурсов и развития кадрового потенциала следует обеспечить, чтобы должности представителей ВОЗ в странах, затронутых чрезвычайными ситуациями, занимали лица с соответствующим опытом работы в чрезвычайных ситуациях. Помимо того, руководству ВОЗ следует уделять приоритетное внимание планированию замещения кадров на страновом уровне и оказать поддержку в подготовке кандидатов для успешного прохождения процедуры оценки в центре оценки, а также расширению резерва квалифицированных представителей ВОЗ. [пункт 32]

⁹ [Рекомендации Рабочей группы по устойчивому финансированию семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения](#) (дата обращения: 21 апреля 2026 г.).

- (n) ННKK подтверждает свою предыдущую рекомендацию о важности проявления должной заботы как о национальных, так и международных сотрудниках, работающих в условиях чрезвычайных ситуаций, включая тщательное регулирование продолжительности командировок во избежание чрезмерно длительного пребывания в местах службы с тяжелыми условиями. [пункт 33]

Операционная поддержка и вспомогательные функции Программы ЧСЗ

- (o) В сотрудничестве с Управлением служб внутреннего надзора Департамент кадровых ресурсов и развития кадрового потенциала и Департамент по гендерным вопросам, правам, вопросам равенства и предупреждению неправомерных действий сексуального характера должны осуществлять тщательный мониторинг динамики сообщений о неправомерных действиях сексуального характера и выявлять причины снижения числа сообщений. [пункт 35]
- (p) Программа ЧСЗ совместно с финансовым контролером ВОЗ должна разработать и внедрить специальный механизм возмещения расходов, который при снижении ставки вспомогательных расходов на обслуживание программ будет обеспечивать стабильное финансирование мер по предупреждению и пресечению неправомерных действий сексуального характера в рамках операций по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях, а также четкую и прозрачную отчетность перед государствами-членами и подотчетность донорам за прямые расходы, связанные с предупреждением и пресечением таких действий. [пункт 36]
- (q) Признавая, что надежные системы безопасности имеют решающее значение для защиты персонала, поддержания операционной деятельности и обеспечения эффективного реагирования, руководству ВОЗ следует уделять приоритетное внимание основным функциям обеспечения безопасности, гарантировать их сохранность и надлежащее финансирование, особенно в странах, затронутых чрезвычайными ситуациями. [пункт 37]

Партнерские отношения

- (r) ВОЗ следует более эффективно использовать весь потенциал и ресурсы партнеров, при этом устанавливая более четкие ожидания и усиливая механизмы подотчетности для обеспечения выполнения принятых ими обязательств. [пункт 40]
- (s) Руководству ВОЗ следует активнее использовать партнерские связи с сотрудничающими центрами ВОЗ на основе структурированных и взаимовыгодных механизмов для осуществления нормативной и операционной деятельности, обеспечивая при этом более четкое распределение ролей, предсказуемые форматы взаимодействия и надежные механизмы подотчетности, с тем чтобы наиболее эффективно использовать вклад сотрудничающих центров в выполнение мандата ВОЗ. [пункт 41]

- (t) В рамках обсуждений реформы глобальной архитектуры здравоохранения и инициативы «ООН-80» совместно с учреждениями системы ООН, государствами-членами и соответствующими партнерами ВОЗ следует оптимизировать процессы координации на страновом уровне и определить возможности для рационального использования ресурсов в координационном механизме секторальных групп. [пункт 42]

Ведущая роль государств-членов в укреплении санитарно-эпидемиологической безопасности и их ответственность за ее обеспечение на национальном уровне

- (u) Государствам-членам следует безотлагательно и в приоритетном порядке завершить переговоры по приложению по ДПСВ и представить доработанный итоговый документ специальной сессии Ассамблеи здравоохранения в 2026 г.; следует избегать затягивания работы сверх этого срока, поскольку принятие приложения является ключевым условием вступления в силу и эффективного осуществления Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями. [пункт 45]
- (v) Руководящим органам ВОЗ следует избегать дублирования механизмов управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения и соответствующих консультативных групп; следует определить оптимальные способы обеспечения синергии усилий между существующими структурами.

Заключение

47. В ходе вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола в Западной Африке в 2014–2016 гг. отчетливо проявились недостатки ВОЗ в управлении чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения и стала очевидной исключительная важность четкого определения ее роли, обязанностей и подотчетности в условиях чрезвычайных ситуаций. Под руководством бывшего Генерального директора ВОЗ д-ра Маргарет Чан была проведена реформа деятельности Организации в условиях чрезвычайных ситуаций, что привело к созданию Программы ЧСЗ, как изложено в документе A69/30. За последние десять лет был достигнут колоссальный прогресс, и Программа ЧСЗ стала одним из важнейших элементов глобальной системы управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, обеспечивая необходимую поддержку странам и населению перед лицом угроз, требующих незамедлительных действий. Программа ЧСЗ способствовала укреплению позиций ВОЗ как глобального лидера в области здравоохранения, продемонстрировала ее способность реагировать на несколько чрезвычайных ситуаций одновременно и обеспечила высокий уровень операционной эффективности ВОЗ в качестве надежного партнера для государств-членов и других заинтересованных сторон. Однако этот десятилетний рубеж был достигнут в период значительной геополитической и финансовой нестабильности. В связи с этим для укрепления глобальной безопасности в области здравоохранения необходимо с новой силой продемонстрировать приверженность солидарности, сотрудничеству и многостороннему управлению.

48. ВОЗ действует в условиях стремительных изменений и нарастающих геополитических ограничений, при которых коллективные действия затруднены из-за усиления напряженности и ограниченности ресурсов. ННKK выражает признательность Генеральному директору, директорам региональных бюро и руководству ВОЗ за вклад в управление процессом пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности в 2025 г. ННKK подчеркивает сохраняющуюся необходимость в постоянном внимании к поддержанию основного потенциала в области предотвращения чрезвычайных ситуаций и обеспечения готовности, реагирования и устойчивости на всех уровнях Организации. Сегодня как никогда миру необходима сильная, гибкая и обладающая всеми ресурсами ВОЗ, способная реагировать на существующие и новые угрозы в области общественного здравоохранения.

49. В настоящее время ННKK проводит всесторонний десятилетний обзор деятельности ВОЗ в чрезвычайных ситуациях для содействия Организации в формировании устойчивого видения ее дальнейшего развития. Предварительный анализ показывает, что со временем ход осуществления реформ изменился по сравнению с первоначальной моделью, изложенной в документе А69/30. Хотя часть отклонений обусловлена необходимой адаптацией к меняющейся обстановке, другие представляют собой намеренный отход от изначального замысла. С момента создания Программы ЧСЗ нерешенной проблемой остается непоследовательность в делегировании полномочий, в применении стандартных операционных процедур при возникновении чрезвычайных ситуаций и в осуществлении Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации. Особую обеспокоенность вызывает отсутствие всеобщего согласия по поводу мандата ВОЗ в чрезвычайных ситуациях, включая масштабы ее операционной деятельности в гуманитарной обстановке.

50. ННKK завершит анализ во второй половине 2026 г.; по итогам анализа будет сформирована доказательная база и подготовлены рекомендации для государств-членов по определению и утверждению будущей роли ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций. Для этого потребуются сформировать единое понимание данной роли, а также новая приверженность согласованию ожиданий государств-членов с институциональными полномочиями Организации и устойчивыми финансовыми ресурсами.

Валид Аммар (Председатель), Кристофер Бэгголи, Фелисити Харви, Ясмин Али Хак, Енми Джи, Джереми Кониндик, Самба Соу, Эльхадж Ас-Си, Тереза Тэм
