



Координация трудовых ресурсов здравоохранения при чрезвычайных ситуациях с медико-санитарными последствиями

Доклад Секретариата

1. В настоящем докладе описана работа, которую ВОЗ ведет на глобальном, региональном и страновом уровнях в целях повышения уровня координации мер реагирования на чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями. Высокая степень координации как всех субъектов сектора здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций, так и сотрудничества с субъектами из других секторов является чрезвычайно важным условием для обеспечения предсказуемости, согласованности и эффективности работы в условиях чрезвычайных ситуаций. Залогом повышения координации является концепция Глобального чрезвычайного кадрового резерва здравоохранения, в который входят национальные специалисты по реагированию на чрезвычайные ситуации и их международные коллеги, представляющие различные сети и партнерства. К этим сетям и партнерствам относятся Глобальная сеть по реагированию на вспышки болезней и ответным действиям, Глобальный кластер здравоохранения, чрезвычайные медицинские бригады, резервные партнеры и другие члены Межучрежденческого постоянного комитета.

2. В настоящем докладе описаны шаги, предпринятые ВОЗ для укрепления как внутренней координации мер реагирования на всех трех уровнях Организации, так и координации работы с внешними партнерами в рамках реагирования на чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями.

3. Как показали недавние события, мир в полной мере не готов к предотвращению и выявлению масштабных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирования на них. ВОЗ ведет наблюдение более чем за 160 событиями в области здравоохранения в год, и за период с января по октябрь 2016 г. ВОЗ были приняты меры реагирования на чрезвычайные ситуации в 47 странах (см. дополнительный доклад Секретариата «Ответные меры ВОЗ в случае тяжелых широкомасштабных чрезвычайных ситуаций»)¹. За последние два десятилетия имели место крупные

¹ Документ ЕВ140/7.

вспышки новых¹, а также «традиционных»² заболеваний, для которых вспышки более характерны. По оценкам, во всем мире гуманитарная помощь требуется 130 миллионам человек. При этом каждый год более 200 миллионов человек оказываются пострадавшими в результате природных и антропогенных катастроф. В этих условиях вопрос о необходимости повышения координации действий различных субъектов, участвующих в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям и принятии мер реагирования, стоит острее чем когда-либо.

КООРДИНАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ТРЕХ УРОВНЯХ ВОЗ

4. По просьбе Исполнительного комитета, сделанной в январе 2015 г.³ на его специальной сессии, посвященной вспышке Эболы, и в ответ на многие рекомендации по итогам ряда мероприятий по оценке, проведенных во время и после кризиса с вирусом Эбола в Западной Африке, ВОЗ провела существенную реформу своей работы в условиях чрезвычайных ситуаций с медико-санитарными последствиями. В мае 2016 г. Ассамблея здравоохранения приветствовала прогресс, достигнутый в создании новой Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения⁴.

5. Программа создавалась и задумывалась как структура, которая будет осуществлять руководство деятельностью ВОЗ в области предотвращения, обеспечения готовности, реагирования и быстрого восстановления после чрезвычайных ситуаций независимо от характера источников опасности, к которым могут относиться инфекционные заболевания, природные катастрофы и социальные конфликты. Программа реализована на всех трех уровнях ВОЗ и построена по единой структуре, отражающей основные функции ВОЗ в том, что касается управления рисками в условиях чрезвычайной ситуации: управление источниками инфекционной опасности; обеспечение готовности стран (в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.); сбор информации и оценка рисков в условиях чрезвычайной ситуации в области здравоохранения; проведение чрезвычайных операций; управление и административная работа. Соответствующие функции также обеспечены на страновом уровне. В течение предстоящих 12-18 месяцев все элементы Программы будут введены в действие, и ее новая структура позволит оптимизировать ресурсы партнерств и сетей для использования общесистемных возможностей в области здравоохранения в контексте чрезвычайного реагирования. В этой работе уже отмечается прогресс.

6. Ведется разработка стандартных операционных процедур для обеспечения единообразного подхода к сбору информации и оценке риска в условиях чрезвычайной

¹ Таких, как тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), инфекция птичьего гриппа А(Н5N1), грипп А(Н1N1) или коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), болезнь, вызванная вирусом Эбола, и болезнь, вызванная вирусом Зика.

² Таких, как желтая лихорадка, холера, менингит и корь.

³ См. резолюцию EBSS3.R1 (2015 г.).

⁴ См. решение WHA69(9) (2016 г.) и документы A69/30 и A69/61.

ситуации, присвоению уровня сложности чрезвычайным ситуациям и принятию мер реагирования всеми структурными элементами Программы. ВОЗ укрепляет механизмы управления чрезвычайными операциями посредством внедрения и институционализации системы управления инцидентами – основанного на передовой практике подхода, который все чаще и чаще используется органами здравоохранения и реагирования на чрезвычайные ситуации во всем мире. В рамках этой системы критически важные функции по управлению в условиях чрезвычайных ситуаций создаются на страновом уровне, а в региональных бюро и штаб-квартире формируются группы поддержки для оказания технической и оперативной поддержки и наблюдения за ходом мероприятий.

7. Эффективность этого нового подхода в условиях чрезвычайных ситуаций, затрагивающих сразу несколько государств или регионов, была продемонстрирована при реагировании на вспышку болезни, вызванной вирусом Зика. После присвоения вспышке статуса чрезвычайной ситуации 2 уровня 22 января 2016 г. ВОЗ оперативно создала общеорганизационную систему управления инцидентами для оказания поддержки текущей работе Панамериканской организации здравоохранения по координации глобальных мер реагирования. Использование единой структуры для этой системы на всех уровнях Организации позволило повысить эффективность внутренней коммуникации, обмена информацией и совместной расстановки приоритетов. В течение недели после присвоения уровня 2 из Фонда ВОЗ для покрытия непредвиденных расходов на случай чрезвычайной ситуации было выделено 2,6 млн. долл. США в целях финансирования важнейших мер по оперативному реагированию в Американском регионе. К середине февраля 2016 г. ВОЗ опубликовала 16 временных технических руководств по вопросам, связанным с вирусом Зика. В тесном сотрудничестве с партнерами из Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и ответным действиям, Межучрежденческого постоянного комитета и Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов группа сотрудников, ответственная за вопросы планирования действий по управлению инцидентами, обеспечивала руководство работой по подготовке стратегического глобального плана реагирования и плана совместного проведения операций, взаимодействуя при этом с партнерами на региональном и глобальном уровнях. Группы сотрудников по управлению инцидентами были сформированы в других регионах для дополнительной координации ответных действий. В сочетании с упреждающей политикой в области ведения коммуникации эти меры позволили укрепить оперативное реагирование, повысить уровень поддержки, предоставляемой странам, и упрочить роль ВОЗ как глобального лидера в этой сфере.

8. Был разработан механизм оценки результатов работы Программы на двухгодичной основе, который позволит повысить согласованность и интеграцию процессов планирования работы, составления бюджета и осуществления деятельности на всех трех уровнях Организации, а также установить четкий порядок подотчетности. Этот механизм будет использоваться для мониторинга прогресса в достижении конкретных целей в области координации. Для этого в механизме будут прописаны четко определенные и поддающиеся измерению искомые конечные результаты работы со странами и партнерами. Кроме того, ведется укрепление кадрового потенциала Программы посредством набора дополнительных сотрудников в различных бюро и

создания списков чрезвычайных кадровых ресурсов как из числа сотрудников Программы, так и извне ее, что позволит привлечь кадры с недостающими навыками и увеличить возможности взаимодействия.

КООРДИНАЦИЯ НА ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЕ

Межучрежденческий постоянный комитет

9. Межучрежденческий постоянный комитет – основной механизм межучрежденческой координации оказания гуманитарной помощи. Он представляет собой форум, в котором участвует большинство основных гуманитарных партнеров, как относящихся к системе Организации Объединенных Наций, так и не входящих в нее. ВОЗ активно участвует в работе основных органов этого комитета, включая группу руководителей, которая курирует вопросы глобальных приоритетов и стратегий в области коллективных гуманитарных действий и в которой Организацию представляет Генеральный директор, группу директоров по реагированию на чрезвычайные ситуации, которая занимается приоритетными вопросами оперативной деятельности на уровне стран, а также рабочую группу, которая занимается формулированием принципов межучрежденческой работы и соответствующих рекомендаций.

10. Межучрежденческий постоянный комитет уже располагает четкими протоколами и процедурами, описывающими порядок коллективного реагирования и координации деятельности в случае масштабных природных катастроф или конфликтов, требующих мобилизации на уровне всей системы (так называемые чрезвычайные ситуации 3 уровня). На сегодняшний день аналогичные механизмы и процедуры на случай масштабных вспышек болезней не разработаны. В решении WHA69(9) Ассамблея здравоохранения призвала ВОЗ «содействовать текущему сотрудничеству с Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов в целях укрепления координации мер по реагированию на крупномасштабные инфекционные опасности в будущем на уровне общеорганизационной системы гуманитарных действий».

11. Для этого ВОЗ тесно сотрудничала с группой директоров по реагированию на чрезвычайные ситуации Межучрежденческого постоянного комитета в целях разработки новых протоколов по обеспечению руководства и координации в случае крупномасштабных событий, связанных с источниками инфекционной опасности, с опорой на существующие механизмы Комитета. Новые протоколы, касающиеся таких событий, делают возможным присвоение чрезвычайным ситуациям 3 уровня сложности по межучрежденческой классификации, а также, в необходимых случаях, временное расширение состава Межучрежденческого постоянного комитета с включением в него Глобальной сети по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям и крупных учреждений общественного здравоохранения, участвующих в принятии мер реагирования. Такой расширенный состав Межучрежденческого постоянного комитета будет называться МПК+.

12. К новым процедурам относятся введение сроков для выполнения оценки ситуации, ответственность за которое будет возложена на ВОЗ и Управление Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов; проведение консультаций и принятие решений совместно с Группой директоров по реагированию на чрезвычайные ситуации (и, при необходимости, с заинтересованными сторонами, не относящимися к Межучрежденческому постоянному комитету, в том числе с Глобальной сетью по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям, если речь идет о рисках или событиях, связанных с инфекционными болезнями); рекомендации руководителям Постоянного комитета; четко установленные критерии повышения и понижения уровня сложности чрезвычайных ситуаций. Согласно процедурам, сразу после возникновения чрезвычайной ситуации должна поступить информация об общих стратегических приоритетных мерах реагирования, и из Центрального фонда Организации Объединенных Наций по реагированию на чрезвычайные ситуации выделяются средства на принятие этих мер. Кроме того, в течение 7-10 дней выполняется оценка выбранных механизмов обеспечения координации и руководства.

13. Эти процедуры активации МПК+ были одобрены Руководителями МПК в декабре 2016 года.

Глобальный кластер здравоохранения

14. Подход, основанный на применении понятия кластера здравоохранения, который используется Межучрежденческим постоянным комитетом – важнейший механизм обеспечения координации деятельности сектора при реагировании на гуманитарные чрезвычайные ситуации. Кластер здравоохранения в настоящее время активирован в 24 странах для оказания поддержки национальным органам власти в обеспечении услугами здравоохранения 72,2 миллиона человек, пострадавших в результате кризисных ситуаций. В Глобальный кластер здравоохранения входит 48 партнеров, включая международные организации и учреждения системы Организации Объединенных Наций, негосударственные структуры, национальные органы власти, академические и учебные учреждения и агентства-доноры. На страновом уровне работу ведет более 300 партнеров.

15. В настоящее время ВОЗ осуществляет прием на работу 24 координаторов кластера здравоохранения на основе более долгосрочных трудовых договоров для обеспечения более предсказуемого, целевого и квалифицированного руководства на уровне стран. Для поддержки стран в координации действий работающих внутри страны партнеров и для создания оперативного и технического потенциала осуществляется создание дополнительного кадрового резерва, для чего выполняется картографирование и анализ пробелов. Завершается работа над новым многолетним планом создания потенциала, который позволит создавать и сохранять кадровый потенциал в рамках кластера.

16. Предпринимаются шаги по укреплению сотрудничества и координации с другими кластерами (например, секторами питания, воды и санитарии, продовольственной помощи и материально-технического обеспечения) в целях улучшения общей

эффективности реагирования на чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями. ВОЗ играет важную роль в Межкластерной координационной группе на глобальном уровне и ведет более тесное сотрудничество с другими кластерами, например, в рамках оказания гуманитарной помощи пострадавшим в результате кризисной ситуации в Нигерии и вспышки холеры в Йемене. Межкластерное сотрудничество также является ключевым элементом протокола МПК+ Межучрежденческого постоянного комитета.

Глобальная сеть по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям

17. Повышение эффективности и расширение Глобальной сети по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям – системы, в которой участвует более 200 технических партнеров, представляющих разные дисциплины, – является приоритетной задачей для Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Для этого ведется укрепление механизмов контроля, правил и административных функций Сети; выявляются и привлекаются к работе новые партнеры, консолидируются уже поставленные задачи; ведется укрепление способности Сети привлекать готовых к работе экспертов из чрезвычайного кадрового резерва здравоохранения и оказывать оперативную поддержку, в частности, в области охраны здоровья и безопасности персонала; и совместно с партнерами осуществляется подготовка персонала в целях повышения уровня координации на местах.

18. Руководящий комитет Сети, который состоит из 21 члена и каждые шесть месяцев проводит совещания для определения стратегических направлений развития и деятельности Сети, установил приоритеты развития и деятельности «ГОАРН 2.0» в соответствии с описанными выше принципами.

19. С начала 2016 г. партнеры Сети более активно привлекались к мероприятиям по предупреждению о вспышках, оценке рисков, обеспечению готовности и ответным действиям; в формате телеконференции регулярно проходили консультации в целях ранней совместной оценки начавшихся вспышек, укрепления координации и планирования международных ответных действий и оказания поддержки странам. Первое европейское региональное совещание партнеров Сети прошло в Санкт-Петербурге, Российская Федерация, в октябре 2016 года.

20. ВОЗ также ведет поиск путей расширения участия Сети в укреплении национального потенциала в области предупреждения о вспышках и ответных действий посредством реализации инициативы по совместной внешней оценке (в контексте Международных медико-санитарных правил (ММСП (2005 г.)), включая повышение способности по мобилизации и приему международных экспертов.

21. Группа сотрудников Сети, ответственная за оказание оперативной поддержки, ведет тесное сотрудничество с глобальным кластером здравоохранения, чрезвычайными медицинскими бригадами и другими субъектами в целях развития осуществляемого на базе Сети международного курса подготовки по вопросам реагирования на вспышки болезней, координации участия партнеров посредством

создания нового глобального факультета, подготовки новых учебных материалов и курсов.

Чрезвычайные медицинские бригады

22. В том, что касается данной глобальной инициативы, Секретариат чрезвычайных медицинских бригад ВОЗ ведает процессами профессиональной подготовки, укрепления кадрового потенциала, создания стандартов и контроля качества. Общими целями являются укрепление национального кадрового потенциала по реагированию на чрезвычайные ситуации с медико-санитарными последствиями в рамках создания глобального чрезвычайного кадрового резерва в области здравоохранения и создание механизмов для обеспечения эффективного использования и координации этого кадрового ресурса национальными центрами чрезвычайных операций в области здравоохранения, в том числе посредством задействования медицинских бригад, созданных в соседних странах, в регионе и на глобальном уровне в случае возникновения временной потребности в дополнительных медицинских работниках, в соответствии с принципами, установленными в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.).

23. Была создана подлежащая экспертной оценке система контроля качества, позволяющая чрезвычайным медицинским бригадам оказывать непосредственную помощь пациентам в условиях природных катастроф, вспышек болезней и других чрезвычайных ситуаций с медико-санитарными последствиями. Более 75% организаций начали процесс наставничества, профессиональной подготовки и повышения качества. Из них в 2015 г. 30 стали объектом проверки, а семь бригад были проверены на предмет соответствия установленному международному стандарту¹.

24. Совместно с Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов Секретариат чрезвычайных медицинских бригад ВОЗ создал координационную платформу для обеспечения сотрудничества с другими типами бригад быстрого реагирования, особенно с ответственными за проведение поисково-спасательных операций. Эта система может быть активирована в считанные минуты после объявления чрезвычайной ситуации и построена на использовании виртуального центра по координации действий на местах, который регистрирует прибывающие бригады или перенаправляет их к координационным структурам пострадавшей страны, созданным в рамках министерства по чрезвычайным ситуациям и министерства здравоохранения при поддержке со стороны Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов и ВОЗ. Такая система, впервые опробованная после землетрясения в Непале в 2015 г., продемонстрировала свою пригодность для координации действий 149 бригад по ликвидации последствий землетрясения, причем в первые семь дней число медицинских работников, направленных на места, составило около 3500. Вывод о пригодности такой системы нашел подтверждение в Эквадоре в 2016 году.

¹ Австралия, Китай, Израиль, Япония, Российская Федерация (две бригады) и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

25. Был установлен минимальный набор параметров для предоставления отчетности чрезвычайными медицинскими бригадами органам власти государства-члена, в котором они работают. Это позволит располагать точками дозорного эпиднадзора, откуда в систему раннего предупреждения о вспышках болезней будет идти поток стандартизированной информации, что в свою очередь даст системе здравоохранения пострадавшей страны возможность принимать ответные меры.

26. Инициатива по созданию чрезвычайных медицинских бригад стала более активной в ликвидации последствий сложных и затяжных чрезвычайных ситуаций, принимая участие в координации и оперативном планировании в Ираке, Нигерии и Йемене. В 2017 г. Секретариат чрезвычайных медицинских бригад ВОЗ продолжит работу по формированию рабочих групп быстрого реагирования, ориентированных на практическую работу на местах, что позволит укрепить другие аспекты работы по мобилизации медицинских бригад, повысит возможности быстрого реагирования бригад врачей и специалистов в области общественного здравоохранения и укрепит системы координации национальных и международных или двусторонних чрезвычайных операций посредством оказания поддержки центрам по проведению чрезвычайных операций в пострадавших государствах-членах.

Резервные партнеры

27. Инициатива по работе с резервными партнерами, реализация которой началась в 2013 г., становится все более значимым элементом в работе ВОЗ по координации реагирования на гуманитарные чрезвычайные ситуации и важным дополнением к другим партнерствам ВОЗ в области чрезвычайного реагирования. ВОЗ заключила глобальные соглашения с семью партнерами¹ и имеет возможность в оперативном порядке получить в распоряжение и направить на места высококвалифицированный персонал широкого спектра технических специальностей и специальностей в области проведения гуманитарных операций из глобального чрезвычайного кадрового резерва здравоохранения для поддержки мер реагирования на местах, включая работу в таких сферах, как сбор и обработка информации и данных, картографирование, вода и средства санитарии, питание, общественное здравоохранение, материально-техническое обеспечение, управление проектами и социальная работа.

28. Через Международное гуманитарное партнерство с некоторыми государственными агентствами ведутся переговоры о создании еще двух партнерств для поддержки отдельных гуманитарных операций, а также предоставления пакетов высокоспециализированных услуг. Планируется дальнейшее расширение этой деятельности посредством картографирования пробелов в существующем потенциале и выявления возможностей для новых партнерств. Также запланировано проведение

¹ Международный гражданский корпус реагирования (КАНАДЕМ), Программа информационного обеспечения противоминной деятельности (iMMAP), Агентство Нидерландов по поддержке предпринимательства, Консорциум НПО по Глобальному кластеру здравоохранения, Норвежский совет по делам беженцев, международная НПО «RedR Australia» и Департамент международного развития Соединенного Королевства.

анализа потребностей в профессиональной подготовке в приоритетных областях в целях повышения гармонизации между партнерствами.

Оперативная поддержка и материально-техническое обеспечение

29. Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения предоставляет методические указания и техническую поддержку Инициативе по глобальной цепи поставок в интересах обеспечения готовности к пандемиям и принятию ответных мер. Об этой инициативе, осуществляемой под руководством ВПП и при участии ЮНИСЕФ, Всемирного банка и некоторых поставщиков из частного сектора, было объявлено на Всемирном экономическом форуме в 2015 году. Цель инициативы – выявить возможности для государственно-частного партнерства в области снабжения или обеспечения готовности в целях более точной оценки потребностей и мониторинга глобальных ресурсов и разработки более эффективных механизмов обеспечения снабжения в условиях чрезвычайных ситуаций в сфере общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и пандемий. (Неформальная) сеть организаций при поддержке со стороны университета Миннесоты (Соединенные Штаты Америки) работает над созданием информационной платформы для обеспечения координации и хорошего обзора ситуации на всей цепи поставок (как по восходящей, так и по нисходящей) при проведении операций снабжения.

РЕГИОНАЛЬНАЯ КООРДИНАЦИЯ

30. В приоритетных регионах были проведены целевые мероприятия по созданию кадрового потенциала в целях укрепления способности Программы оказывать поддержку уязвимым странам. Примером страны, где такой подход имел большое воздействие, является Сирия, которая в данный момент вступает в шестой год конфликта и где не отмечается признаков снижения интенсивности или уровня страданий населения. ВОЗ повысила объем ресурсов, вкладываемых в руководство и координацию мер реагирования сектора здравоохранения в Сирии.

31. В соответствии с реформой деятельности ВОЗ в области управления чрезвычайными ситуациями дополнительные кадровые ресурсы были выделены на региональном и страновом уровнях для обеспечения проведения гуманитарных операций с охватом всей территории Сирии. Это привело к повышению уровня координации посредством совместного планирования и принятия мер реагирования оперативными базами в Иордании, Сирии и Турции в том, что касается действий по оказанию неотложной медицинской помощи, включая иммунизацию, населению осажденных и труднодоступных районов. Также были отмечены улучшения в сборе стандартизированных данных по стране.

КООРДИНАЦИЯ НА СТРАНОВОМ УРОВНЕ

32. Структуры и механизмы координации на страновом уровне зависят от возможностей национальных и местных органов власти и масштаба и типа чрезвычайной ситуации (например, вспышка заболевания, внезапная природная катастрофа). Важнейшим фактором оптимизации мер реагирования является

обеспечение наличия полноценных, инклюзивных структур по координации с вовлечением местных и международных партнеров и четким распределением ролей и сфер ответственности на национальном и субнациональном уровнях. При любой возможности поддержка и содействие оказываются национальному руководству координацией сектора здравоохранения. Министерства здравоохранения растущего числа стран создают центры по чрезвычайным операциям, которые могут играть роль координаторов мер реагирования.

33. В случае серьезных событий в области общественного здравоохранения быстрое задействование соответствующих партнеров по глобальному чрезвычайному кадровому резерву здравоохранения, обладающих необходимыми техническими и оперативными возможностями, может быть достаточным, чтобы остановить вспышку болезни. Часто именно такими партнерами являются партнеры, входящие в Глобальную сеть по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям. В случае эскалации вспышки могут потребоваться дополнительные механизмы координации для использования потенциала технических партнеров и партнеров из других секторов, как это было при реагировании на вспышку болезни, вызванной вирусом Эбола, в Западной Африке. В случае событий и вспышек, связанных с зоонозами, таких как вспышка лихорадки Рифт-Валли в Нигере, важнейшую роль играет координация с сектором охраны здоровья животных. В этой связи учебные мероприятия, проводимые совместно со Всемирной организацией охраны здоровья животных, были чрезвычайно полезными, как стало ясно в ходе недавней вспышки инфекции высокопатогенным вирусом птичьего гриппа в Камеруне и Того.

34. В случае связанных с конфликтами и внезапных кризисных ситуаций на местах может присутствовать большее число субъектов, состоящих в глобальном чрезвычайном кадровом резерве здравоохранения, включая сотрудников негосударственных структур, технических учреждений и чрезвычайные медицинские бригады. В таких условиях требуется создание одного общего механизма по координации всех видов деятельности в секторе здравоохранения. При этом нередко бригады сотрудников со смежными задачами работают над решением проблем в отдельных областях, таких как хирургическая помощь или репродуктивное здоровье, имея возможность более детально подойти к задаче. Может также потребоваться создание специальной ячейки для координации работы чрезвычайных медицинских бригад.

35. Кластер здравоохранения может быть формально активирован или не активирован, в зависимости от характеристик чрезвычайной ситуации. Кластер здравоохранения – это основной координационный механизм в 24 из 47 стран, в которых ВОЗ в настоящее время принимает меры реагирования на чрезвычайные ситуации. Независимо от типа созданного координационного механизма должна соблюдаться общепринятая практика правильной координации, взятие партнерами на себя четких задач, подотчетность перед пострадавшим населением и прозрачное ведение коммуникации. Необходимо сформировать, поддерживать и использовать тесную связь и сотрудничество с другими секторами (такими как питание или вода и санитария).

36. Опыт работы с кластерами здравоохранения позволяет отметить некоторые трудности, связанные с координацией мер реагирования на масштабные чрезвычайные ситуации на уровне стран. Из 24 активных кластеров здравоохранения 22 сосредоточены на работе в конкретной стране и два (Общесирийский и Тихоокеанский региональный кластер здравоохранения) действуют на субрегиональном уровне. В 47% случаев совместное руководство кластером здравоохранения осуществляет министерство здравоохранения, а в 37% случаев – партнерская негосударственная структура. Восемнадцать кластеров (75%) работают в условиях сложной чрезвычайной ситуации или конфликта; другие действуют, главным образом, в местах чрезвычайных ситуаций, связанных с погодными явлениями.

БЮДЖЕТ И МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ

37. Для финансирования деятельности новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения потребуется сочетание следующих элементов: основное финансирование персонала и мероприятий на трех уровнях Программы; финансирование созданного ВОЗ Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций размером 100 млн. долл. США; финансирование текущих мероприятий по реагированию на серьезные и затяжные чрезвычайные ситуации.

38. Для осуществления основных видов деятельности новой Программы ВОЗ требуется собрать в 2016–2017 гг. 485 млн. долл. США; сохраняется дефицит финансирования в объеме 44%. В том, что касается привлечения средств посредством призывов о предоставлении гуманитарной помощи в рамках планов по реагированию на чрезвычайные ситуации, текущий дефицит оценивается в 66% (общая сумма финансирования, которая должна поступить в ответ на призывы, составляет 656 млн. долл. США).

39. В созданный ВОЗ Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций привлечено 31,5 млн. долл. США. Цель – собрать 100 млн. долл. США. Сумма средств, выделенных из Фонда для поддержки работы ВОЗ по реагированию на гуманитарные кризисные ситуации, вспышки болезней и ликвидацию последствий природных катастроф, на сегодняшний день составляет 18,16 млн. долл. США.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

40. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =