



Программный бюджет на 2022–2023 гг. Предлагаемый пересмотр

ВВЕДЕНИЕ

1. Разработка программного бюджета на 2022–2023 гг. происходит в уникальный момент, когда мир оказался в тисках пандемии коронавируса (COVID-19). Помимо принятия во внимание значительных трансформационных преобразований, которые осуществлялись в целях усиления воздействия еще до пандемии, программный бюджет на 2022–2023 гг. также учитывает первоначальные уроки пандемии, при том понимании, что по итогам различных обзоров будут выработаны важные рекомендации по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них. В этой связи Секретариат принял двухэтапный подход:

(a) отразить извлеченные уроки и опыт, накопленный к маю 2021 г., в первоначальном варианте программного бюджета на 2022–2023 гг.; и

(b) на основе результатов анализа различных независимых обзоров и соответствующих действий Секретариата, предпринятых с их учетом, представить пересмотренный вариант программного бюджета на 2022–2023 гг. семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2022 г.

2. В соответствии с этим подходом в предлагаемом программном бюджете на 2022–2023 гг.¹ отмечалось следующее:

По мере завершения работы над настоящим предлагаемым программным бюджетом на 2022–2023 гг. завершается подготовка выводов целого ряда обзоров, включая обзор, проведенный Независимой комиссией по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, для рассмотрения на семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Указания, данные государствами-членами по итогам анализа и обсуждений во время и после проведения семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, могут существенным образом изменить настоящий предлагаемый программный бюджет. Критически важная информация, которая будет получена в результате этого процесса, будет включена по согласованию с Исполнительным комитетом в среднесрочный пересмотр программного бюджета на 2022–2023 гг., который будет представлен на утверждение Ассамблеи здравоохранения в мае 2022 г.

¹ См. документ A74/5 Rev.1., пункт 4.

3. В рамках процесса утверждения программного бюджета на 2022–2023 гг. в резолюции WHA74.3 (2021 г.)¹ Секретариату было поручено:

представить в случае необходимости семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения пересмотренный программный бюджет на 2022–2023 гг., включая в случае необходимости пересмотренную резолюцию об ассигнованиях, для отражения быстро меняющейся общемировой ситуации в области здравоохранения ввиду пандемии COVID-19, с учетом представляемых семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения выводов независимых обзоров и рекомендаций Рабочей группы по устойчивому финансированию.

4. После семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения были опубликованы многочисленные обзоры, в которых было представлено 286 рекомендаций, включая обзоры, полученные из следующих источников:

- Независимая комиссия по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер
- Комитет по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19
- Доклад Независимого надзорного и консультативного комитета по программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения
- Резолюция WHA74.7 (2021 г.) Ассамблеи здравоохранения по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них
- Мир в замешательстве: годовой доклад 2020 г. Совета по мониторингу глобальной готовности
- Стодневная миссия по реагированию на будущие пандемические угрозы: отчет партнерства по обеспечению готовности к пандемии Группы семи (Соединенное Королевство, 2021 г.)
- Общеввропейская комиссия по вопросам здоровья и устойчивого развития
- Римская декларация Глобального саммита по здравоохранению, Рим, 21 мая 2021 г.

5. Мета-анализ 286 рекомендаций, подготовленных по результатам вышеупомянутых обзоров, выявил формирующийся консенсус в следующих областях:

- глобальная архитектура здравоохранения и управление;

¹ См. резолюцию WHA74.3, пункт 11(4).

- усиление ВОЗ при поддержке устойчивого финансирования;
- осуществление и соблюдение Международных медико-санитарных правил (2005 г.);
- глобальное финансирование для создания общественных благ;
- научные исследования и разработки, регулирование, производство медицинских средств противодействия;
- справедливый доступ к услугам здравоохранения, включая вакцины и фармацевтические средства; и
- концепция «Единое здоровье».

ПРОЦЕСС ПЕРЕСМОТРА ПРОГРАММНОГО БЮДЖЕТА НА 2022–2023 гг.

6. При подготовке предлагаемого пересмотренного варианта программного бюджета на 2022–2023 гг. принимались во внимание следующие основные соображения:

- Предлагаемое увеличение связано с выполнением 286 рекомендаций, содержащихся в вышеупомянутых обзорах.
- Предлагаемый пересмотренный вариант подготовлен с учетом нового опыта и новейших выводов по результатам борьбы с пандемией COVID-19, которые еще не были известны на момент принятия программного бюджета на 2022–2023 гг.
- Предлагаемый пересмотренный вариант содержит элементы, которые не могут быть включены в утвержденный программный бюджет на 2022–2023 гг. на основе полномочий Генерального директора в отношении перераспределения бюджетных статей.
- Приоритетные направления деятельности, закрепленные в утвержденном программном бюджете на 2022–2023 гг., не могут быть изменены за счет отказа от других приоритетов.

7. Предлагаемый пересмотренный вариант программного бюджета на 2022–2023 гг., изложенный в настоящем документе, полностью согласуется с резолюцией WHA74.7 об усилении готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, а также с финансовыми и административными последствиями этой резолюции¹ в размере примерно 434,4 млн долл. США на двухгодичный период 2022–2023 гг. ВОЗ уже предприняла конкретные шаги по выполнению некоторых поручений, содержащихся в резолюции WHA74.7, но для выполнения этой резолюции в полном объеме потребуются дополнительные инвестиции в ВОЗ и ее Программу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

¹ См. документ WHA74/2021/REC/1, приложение 4.

8. Кроме того, в предлагаемый пересмотренный вариант включены потребности в ресурсах для укрепления руководства, подотчетности, соблюдения и управления рисками, уделяя особое внимание потенциалу Организации в области предупреждения сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и борьбы с ними (ППСЭНД).

9. Прогнозируемое увеличение объема бюджетных средств на двухгодичный период 2022–2023 гг. составляет 484,4 млн долл. США. Из этой суммы дополнительные бюджетные средства общим объемом 434,6 млн долл. США связаны непосредственно с резолюцией WHA74.7 и расходами по ее выполнению:

- 404,6 млн долл. США в рамках стратегического приоритета 2 в целях укрепления и наращивания существующего потенциала и инициатив, а также создания нового потенциала, необходимого Организации для выполнения ее мандата по координации усилий, направленных на укрепление глобальной безопасности в области здравоохранения, и осуществлению руководства мерами по предупреждению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним, их выявлению и реагированию на них.
- Сумма 29,7 млн долл. США по компоненту 4, конечный результат 4.1 (укреплен потенциал стран в области данных и инноваций) может быть определена на этапе утверждения резолюции.

10. Оставшиеся 50 млн долл. США связаны с непосредственным увеличением потребностей в ресурсах для укрепления функций подотчетности, соблюдения и управления рисками в ВОЗ, уделяя особое внимание укреплению ППСЭНД.

11. В документе Ассамблеи здравоохранения о финансовых и административных последствиях, обусловленных резолюцией WHA74.7, также упоминаются дополнительные расходы, которые могут потребоваться в рамках стратегического приоритета 1 и стратегического приоритета 3, а также дополнительные расходы по компоненту 4, однако данные по этим расходам не приводятся, поскольку на момент рассмотрения проекта резолюции для принятия их точный расчет еще не представлялся возможным.

12. Продолжаются внутренние консультации по дополнительным бюджетным потребностям для стратегических приоритетов 1 и 3 и компонента 4; конечные результаты будут представлены позднее.

13. В рамках деятельности Организации в течение двухгодичного периода 2022–2023 гг. и в последующий период основное внимание будет уделяться восстановлению и обеспечению социально-экономического подъема, а также возобновлению работы по достижению Целей в области устойчивого развития и сформулированных в ОПР-13 целей «трех миллиардов». Для последующего пересмотра бюджета необходимо обсудить два основных приоритетных вопроса:

I. Создание устойчивых систем здравоохранения в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения

- Преодоление последствий пандемии путем создания устойчивых систем здравоохранения
- Обращение вспять тенденции к снижению прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения
- Сокращение дефицита кадровых ресурсов здравоохранения
- Уделение повышенного внимания роли и вкладу женщин в здравоохранение
- Интеграция деятельности в отношении конкретных заболеваний в системы здравоохранения: продолжение борьбы с неинфекционными заболеваниями, нарушениями психического здоровья и инфекционными болезнями
- Увеличение объема инвестиций в поддержку охраны психического здоровья
- Закрепление успехов, достигнутых в борьбе с инфекционными болезнями
- Продвижение повестки дня в области здорового старения

II. Уделение особого внимания изменению парадигмы в сторону укрепления здоровья, профилактики заболеваний и повышения уровня благополучия

- Построение безопасного и справедливого общества путем решения проблем, связанных с детерминантами здоровья
- Оздоровление окружающей среды для укрепления здорового и устойчивого общества

14. В рамках компонента 4 мы дополнительно уточним требования в отношении укрепления руководства, подотчетности, соблюдения и управления рисками, включая предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств, как того требуют государства-члены и что необходимо для принятия мер в целях достижения ожидаемых результатов.

Основные элементы дополнительных бюджетных потребностей для предлагаемого пересмотра программного бюджета на 2022–2023 гг.

Стратегический приоритет 2. Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек

15. В резолюции WHA74.7 государства-члены, приняв к сведению рекомендации по итогам обзоров, в том числе рекомендации Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, поручили ВОЗ наращивать потенциал

Организации для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них в ряде ключевых областей. Руководствуясь этой резолюцией, ВОЗ осуществляет деятельность, опираясь на существующую систему трех конечных результатов и девяти основных промежуточных результатов, которые в совокупности представляют собой важный вклад Организации в достижение второй из целей «трех миллиардов» ВОЗ – обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек.

16. Для укрепления потенциала ВОЗ на национальном уровне требуется увеличить бюджет более чем наполовину. Ниже приводится разбивка требуемого увеличения бюджета по конечным результатам, основным бюро и организационным уровням (страна/регион/штаб-квартира) (таблица 1). Продолжая укреплять потенциал Организации по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, ВОЗ ускоряет применение своей стратегии учета гендерной проблематики во всех инициативах, обеспечивая, чтобы инструменты и стратегии разрабатывались с учетом основных принципов, препятствующих воздействию чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения на гендерное равенство.

Таблица 1. Предлагаемое увеличение бюджета по стратегическому приоритету 2 в разбивке по конечным результатам, основным бюро и организационным уровням (страна/регион/штаб-квартира), в млн долл. США

Конечный результат/уровень	Африка	Страны Америки	Юго-Восточная Азия	Европа	Восточное Средиземноморье	Западная часть Тихого океана	Штаб-квартира	ИТОГО
2.1 Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	19,5	11,6	13,5	12,3	47,3	13,1	40,1	157,4
Страна	15,0	9,5	12,0	5,2	44,5	9,9		96,1
Регион	4,5	2,2	1,5	7,1	2,8	3,2		21,2
2.2 Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий	20,7	11,6	5,0	3,5	13,5	6,2	19,4	79,9
Страна	16,1	7,3	4,5	0,2	9,8	3,3		41,2
Регион	4,6	4,3	0,5	3,3	3,6	2,9		19,3
2.3 Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них	35,0	2,5	7,8	7,8	40,6	9,8	63,7	167,3
Страна	27,1	1,6	7,3	0,0	36,9	5,1		78,0
Регион	7,9	0,9	0,5	7,8	3,7	4,7		25,6
ИТОГО	75,3	25,7	26,3	23,6	101,4	29,1	123,2	404,6

Конечный результат 2.1. Обеспечена готовность стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Основные результаты деятельности в рамках данного конечного результата

- Разработка и проведение нового Всеобщего обзора состояния здоровья и готовности (UHDR) на основе экспертно-коллегиальной оценки готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая способствует повышению подотчетности и транспарентности деятельности государств-членов.
- Активизация усилий в целях предоставления финансирования в полном объеме и осуществления национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, уделяя первоочередное внимание наращиванию потенциала в случае выявления пробелов с помощью механизма UHDR и других инструментов при поддержке новой Глобальной сети по обеспечению стратегической готовности.
- Обновление основных компонентов механизма мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (включая инструмент ежегодной отчетности на основе механизма самооценки (SPAR) и добровольные совместные внешние оценки (СВО)) с целью учета уроков, извлеченных из пандемии COVID-19, включая необходимость более всеобъемлющей оценки подготовленности и готовности на национальном и субнациональном уровнях.
- Расширение масштабов регулярного использования оперативных обзоров и ретроспективных обзоров, с тем чтобы страны могли оценить результаты своей деятельности в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и после них (включая пандемию COVID-19) в целях выявления успехов и неудач и извлечения из них уроков.
- Расширение масштабов систематического выявления рисков и факторов уязвимости во всех странах, уделяя особое внимание рискам на стыке взаимодействия животных и человека, путем ускоренного внедрения инструментов, методических материалов, профессионального обучения и технической поддержки, в том числе за счет более широкого использования целевого имитационного моделирования.
- Активизация деятельности по повышению системной готовности к чрезвычайным ситуациям в городах и городских условиях, устраняя пробелы, выявленные в ходе пандемии COVID-19.
- Оказание поддержки странам в деле совершенствования разработки программ по снижению риска бедствий в различных секторах.
- Повышение уровня готовности и жизнестойкости местных сообществ, обеспечивая, чтобы они имели возможность принимать надлежащие меры для

решения конкретных проблем в области здравоохранения в чрезвычайных ситуациях.

- Ускорение осуществления целенаправленных действий для оказания государствам-членам поддержки в обеспечении готовности к оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, уделяя особое внимание профилактике инфекций и инфекционному контролю, работе бригад неотложной медицинской помощи и клиническому ведению пациентов, которые были определены в качестве важнейших компонентов мер реагирования во всех чрезвычайных ситуациях.

Промежуточный результат 2.1.1. Оценка потенциала в области готовности к чрезвычайным ситуациям с учетом всех опасностей в странах проведена, и информация о результатах представлена

17. Достигнутый за последние годы прогресс в области оценки национальных возможностей по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и представлению соответствующей отчетности, в том числе с помощью инструмента SPAR и СВО, во многом позволил ВОЗ гибко корректировать объем поддержки, оказываемой странам на первых этапах пандемии COVID-19. Вместе с тем быстрое распространение пандемии COVID-19 продемонстрировало, что мировое сообщество оказалось в целом не готово к пандемии и что прогностическую ценность оценок готовности можно повысить путем коллективного проведения более широкой динамичной оценки готовности стран к чрезвычайным ситуациям с учетом всех факторов опасности, включив в нее такие вопросы, как оперативная готовность, управление, системы здравоохранения и устойчивость сообществ к внешним воздействиям, что, таким образом, будет иметь важное значение для достижения цели ВОЗ по обеспечению защиты одного миллиарда человек при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Расширение как отраслевого, так и географического охвата этими инструментами, уделяя особое внимание обеспечению готовности на субнациональном уровне, потребует значительных инвестиций в наращивание потенциала ВОЗ на страновом уровне. Кроме того, важно отметить, что ВОЗ, по просьбе государств-членов, осуществляет экспериментальное использование механизма UHPR, который призван повысить как транспарентность, так и подотчетность в отношении обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на национальном уровне. Для расширения масштабов внедрения механизма UHPR на следующем этапе потребуются дополнительные ресурсы.

Промежуточный результат 2.1.2. Укрепление потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям осуществлено во всех странах

18. Пандемия COVID-19 выявила пробелы в основных возможностях стран по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, однако она продемонстрировала также, насколько быстро может быть достигнуто укрепление потенциала при наличии у партнеров четкого общего плана, вдохновленного политической волей и обеспеченного ресурсами для планомерного осуществления позитивных изменений. Усиление основных возможностей на национальном уровне в интересах глобальной безопасности

в области здравоохранения потребует нового подхода к финансированию многосекторальных национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, стимулируемого ускоренной разработкой и внедрением инструментов, которые позволяют отслеживать имеющиеся ресурсы и координировать действия партнеров и которые хорошо зарекомендовали себя на протяжении пандемии. В настоящее время национальные планы действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения имеются более чем в 70 странах. Хотя характер поддержки, оказываемой в области повышения готовности, зависит от особенностей местной обстановки, запросы государств-членов на получение срочной поддержки касаются основных возможностей в таких областях, как лабораторная база; клиническое ведение пациентов; эпиднадзор за заболеваниями, в том числе на уровне межвидового барьера между человеком и животными; координация между различными секторами; профилактика инфекций и инфекционный контроль; обеспечение жизнестойкости сообществ; стратегии оповещения о рисках и борьба с инфодемией; и укрепление систем здравоохранения.

Промежуточный результат 2.1.3. Страны готовы к действиям по проведению оценки и управлению выявленными рисками и факторами уязвимости

19. Готовность является важнейшей функцией, которая позволяет устранить разрыв между готовностью и реагированием. По просьбе государств-членов ВОЗ применяет гибкий подход, основанный на оценке рисков, и сотрудничает со странами в целях обеспечения готовности к оперативному решению проблем, связанных с надвигающимися угрозами. Готовность к реагированию основывается на существующем потенциале структур страны по управлению чрезвычайными ситуациями и выявляет пробелы для обеспечения более эффективного реагирования и восстановления после чрезвычайных ситуаций, что уменьшает воздействие факторов риска и спасает жизни. В результате пандемии COVID-19 спрос на участие ВОЗ в обеспечении оперативной готовности значительно возрос. Необходимо расширить стратегические приоритеты ВОЗ в основных технических областях, включая готовность систем здравоохранения и общественного здравоохранения; клиническое ведение пациентов; профилактику инфекций и инфекционный контроль; водоснабжение, санитарию и гигиену; а также функции медицинского персонала. Кроме того, возрастает потребность в повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и устойчивости к ним на уровне местных сообществ, а также в привлечении местных сообществ и расширении их прав и возможностей, с тем чтобы они могли применять подход, основанный на участии всего общества в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В этой связи одним из важнейших направлений деятельности является укрепление субнационального потенциала, включая готовность местных сообществ к раннему обнаружению и оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации. Осуществление целенаправленных мер по обеспечению готовности, которые усиливаются в связи с конкретными угрозами до возникновения чрезвычайной ситуации, является эффективным использованием финансовых и кадровых ресурсов. Увеличение бюджетных ассигнований в рамках этого промежуточного результата позволит организационно закрепить оперативную готовность ВОЗ посредством разработки глобальных норм и стандартов, а также руководящих принципов и инструментов.

Конечный результат 2.2. Приняты меры по предупреждению эпидемий и пандемий

Основные результаты деятельности в рамках данного конечного результата

- Создание и развертывание новой системы биоцентров ВОЗ для оперативного обмена вирусами и другими патогенами между лабораториями и партнерами по всему миру.
- Разработка долгосрочной программы борьбы с COVID-19 на основе работы, начатой до пандемии специальной группой ВОЗ по коронавирусу.
- Расширение масштабов борьбы с инфодемией в целях более эффективного решения проблемы распространения ложной или вводящей в заблуждение информации во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.
- Повышение готовности к пандемии путем налаживания многосекторальных партнерских связей с местными сообществами.
- Усиление и осуществление всеобъемлющих многосекторальных стратегий на основе концепции «Единого здоровья» в тесном сотрудничестве с новой Группой экспертов высокого уровня.
- Создание глобального механизма, обеспечивающего быструю разработку вакцин, методов лечения и средств диагностики для борьбы с возникающими инфекционными угрозами, а также их справедливое и эффективное распределение на основе успешного использования Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициативы АСТ-А).
- Скорейшее комплексное внедрение стратегий, ориентированных на борьбу с заболеваниями, в отношении известных высокоприоритетных патогенов.

Промежуточный результат 2.2.1. Программы научных исследований, прогнозные модели, а также инновационные инструменты, продукты и меры вмешательства в отношении рисков для здоровья, представляющих высокую опасность, имеются

20. Опыт использования Инициативы АСТ-А, накопленный с апреля 2020 г., обеспечивает прочную основу для создания многосекторального механизма с участием многих партнеров, опирающегося на знания, опыт и мобилизационные возможности ВОЗ, в целях оперативной разработки и справедливого распределения глобальных общественных благ как во время чрезвычайных ситуаций, так и до их возникновения. Система биоцентров, которая уже находится на стадии пилотного проекта, позволяет осуществлять оперативный, безопасный и эффективный обмен биологическими материалами с эпидемическим или пандемическим потенциалом и обеспечивает возможности для проведения оперативных оценок рисков, которые могут быть доведены до сведения всех стран и использованы для разработки медицинских средств противодействия в целях предоставления всем нуждающимся в них странам на справедливой основе. Дальнейшая деятельность на основе этого успешного опыта

работы в рамках Инициативы АСТ-А и Плана научных исследований и разработок ВОЗ потребует дополнительных инвестиций.

Промежуточный результат 2.2.2. Хорошо зарекомендовавшие себя стратегии борьбы с приоритетными болезнями с пандемическим и эпидемическим потенциалом реализованы в широких масштабах

21. ВОЗ и ее партнеры будут обеспечивать всеобъемлющее осуществление существующих глобальных стратегий по борьбе с желтой лихорадкой, менингитом и холерой в кратчайшие сроки, уделяя особое внимание странам с высоким уровнем риска в нестабильных, пострадавших от конфликтов и уязвимых районах. Кроме того, в настоящее время на основе новых партнерских отношений разрабатывается ряд новых глобальных комплексных стратегий борьбы с различными заболеваниями, включая вирус Марбурга, вирус Эбола, лихорадку Ласса и вирус Нипах, опираясь на результаты работы, проделанной в рамках программы исследований и разработок по приоритетным заболеваниям.

22. Платформа партнеров оказалась важнейшим инструментом для объединения усилий партнеров в рамках общего плана обеспечения готовности и реагирования. Такой тип партнерского взаимодействия с использованием общей платформы может и будет легко адаптироваться к осуществлению стратегий профилактики заболеваний, включая стратегии, разрабатываемые в отношении вирусных геморрагических лихорадок, арбовирусов и респираторных заболеваний, вызванных особо опасными патогенами. Для полного осуществления этих и других стратегий потребуются значительные инвестиции на национальном, региональном и глобальном уровнях, в том числе в укрепление материально-технического потенциала и создание запасов вакцин/лекарственных препаратов и управление ими. Важно также подчеркнуть необходимость дальнейших инвестиций в инновационные подходы к профилактике заболеваний и борьбе с ними, совершенствование национальных систем эпиднадзора и наращивание лабораторного потенциала для прогнозирования любых возможных новых вспышек заболеваний. ВОЗ и ее партнеры продолжают оказывать государствам-членам техническую поддержку в разработке подходов к борьбе с заболеваниями.

Промежуточный результат 2.2.3. Снижение риска возникновения и повторного возникновения вспышек, вызванных особо опасными патогенами

23. Профилактика инфекций и инфекционный контроль, инструменты и потенциал в области клинического ведения пациентов, а также возможности информирования о рисках и борьбы с инфодемией в связи с конкретными событиями имеют важнейшее значение для снижения рисков, связанных с особо опасными патогенами, в связи с чем ВОЗ потребуются дополнительные инвестиции для поддержания и укрепления этого потенциала на национальном и региональном уровнях. Обмен знаниями через сети экспертов будет по-прежнему иметь решающее значение для оперативной разработки планов руководства и контроля, при этом дополнительные инвестиции будут направлены на обеспечение того, чтобы руководство в соответствующих случаях осуществлялось с учетом конкретных условий на местах. В настоящее время ВОЗ является сопредседателем рабочей группы ООН по биорискам – межучрежденческой

группы, в задачи которой входит усиление координации усилий по уменьшению биорисков в рамках всей ООН. На первых этапах рабочая группа сосредоточила усилия на проведении анализа систем, разработке системы руководящих принципов и налаживании взаимодействия с заинтересованными сторонами, а также на проведении кабинетного анализа для проверки имеющихся возможностей в области координации. В ближайшие 12 месяцев ее деятельность будет расширена.

Конечный результат 2.3. Обеспечено оперативное выявление чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и реагирование на них

Основные результаты деятельности в рамках данного конечного результата

- Создание и обеспечение функционирования нового Центра по пандемической и эпидемической информации, расположенного в Берлине, в целях быстрого расширения системы сбора оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников, с тем чтобы включить в нее данные, выходящие за рамки традиционной сферы общественного здравоохранения.
- Обеспечение внедрения в кратчайшие сроки рекомендаций и курсов обучения в рамках Сети центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в целях усиления взаимодействия и операционной совместимости с помощью унифицированных инструментов и систем для повышения эффективности управления деятельностью по реагированию на чрезвычайные ситуации.
- Ускорение процесса расширения штата сотрудников, работающих в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, уделяя особое внимание профессиональной подготовке и координации деятельности, с тем чтобы обеспечить возможность взаимодействия и развертывания персонала в целях эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с учетом известных факторов уязвимости на национальном и региональном уровнях.
- Дальнейшее укрепление систем раннего предупреждения, оповещения и быстрого реагирования для верификации потенциальных угроз здоровью населения.
- Дальнейшее использование инновационных подходов в целях внедрения адаптируемых, масштабируемых и надежных моделей чрезвычайного финансирования на острой стадии реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.
- Расширение использования Платформы партнеров по COVID-19 в целях обеспечения транспарентного и многостороннего подхода к оказанию поддержки всем государствам-членам в чрезвычайных ситуациях.
- Продолжение работы по созданию глобальной системы снабжения в чрезвычайных ситуациях в целях обеспечения поставок основных видов продукции в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения с

комплексным потенциалом для технической поддержки и обеспечения качества на начальном этапе, который неразрывно связан с целевыми поставками на последующих этапах.

- Поддержание взаимодействия с основными партнерами в целях удовлетворения потребностей в области здравоохранения уязвимых групп населения в нестабильных и затронутых конфликтом районах, добиваясь более тесного сотрудничества в целях максимального увеличения объема ресурсов в условиях роста потребностей.

Промежуточный результат 2.3.1. Обеспечено оперативное выявление потенциальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, оценка рисков и информирование о них

24. Раннее выявление, оперативная оценка риска и четкая коммуникация являются базовыми условиями эффективного реагирования на любую чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения. Целевое финансирование мер борьбы с COVID 19 позволило региональным бюро ВОЗ совершенствовать сбор и обработку информации о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения в целом путем внедрения таких инструментов эпиднадзора в области общественного здравоохранения, как программное обеспечение районных систем медико-санитарной информации, версия 2, расширения использования системы сбора оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников, что также способствовало расширению функций систем эпиднадзора за счет регистрации не только вспышек болезней в человеческих популяциях, но и информации о потенциальных рисках преодоления межвидового барьера между животными и человеком, и значимых явлений, связанных с изменением климата, промышленными рисками и вооруженными конфликтами. Закрепление и развитие этих достижений станет одной из основных задач в период после пандемии COVID-19, что потребует значительных инвестиций в наращивание потенциала ВОЗ на национальном уровне. Соответственно, увеличение бюджета в этой области также позволит ВОЗ расширить свои возможности по сбору, использованию и распространению информации о событиях с максимальной пользой для общественного здравоохранения. Это будет одной из основных задач Центра по пандемической и эпидемической информации, который недавно был открыт в Берлине и в настоящее время находится на начальном этапе своей деятельности; к концу 2022 г. численность его персонала будет увеличена до 60-80 сотрудников. Центр будет сотрудничать с широким кругом партнеров в целях развития научных знаний об эпидемиях и получения оперативно-аналитической информации в области общественного здравоохранения.

Промежуточный результат 2.3.2. Обеспечено оперативное реагирование на опасные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения с использованием соответствующего национального и международного потенциала

25. Каждая страна должна в соответствии с результатами анализа риска на общенациональном и субнациональном уровнях иметь подготовленный и оснащенный всем необходимым контингент работников различного профиля для реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Для использования этого

национального потенциала при реагировании на крупномасштабные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения потребуются создать механизм подготовки, координации и развертывания, который будет функционировать на базе ВОЗ при поддержке таких партнеров, как Глобальная сеть по оповещению о вспышках болезней и принятию ответных мер и Инициатива по обеспечению работы бригад экстренной медицинской помощи. Такой комплекс согласованных между собой, готовых к мобилизации и функционально совместимых сил и средств национального уровня в сочетании с оперативным потенциалом ВОЗ и ее партнеров позволит создать глобальную сеть кадровых ресурсов здравоохранения, способных оперативно реагировать на любое опасное событие.

26. Формирование необходимого национального потенциала, а также создание и обеспечение работы гибкого координационного механизма потребует капиталовложений на национальном и региональном уровнях, а также на уровне штаб-квартиры. Дальнейшее развитие Сети центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях будет иметь важнейшее значение не только для успешного развертывания глобальных кадровых ресурсов для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, но и для эффективного реагирования на национальном уровне. ВОЗ разработала и в настоящее время в экспериментальном порядке внедряет специализированный пакет программного обеспечения для управления кризисными ситуациями, который предоставит Секретариату и государствам-членам единую программную платформу, объединяющую все данные и функциональные возможности, необходимые для реагирования на чрезвычайные ситуации – от проверки и распространения оповещений до развертывания на местах. Одновременно с этим ВОЗ продолжает совместно с партнерами разрабатывать глобальную систему снабжения на случай чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения с тем, чтобы обеспечить применение оперативного, обеспеченного ресурсами и скоординированного комплексного подхода к поставкам основных видов продукции, сочетающего технические знания и обеспечение качества с закупками, транспортными возможностями, обучением конечных пользователей, а также мониторингом поставок и использованием. Платформа партнеров, которая по-прежнему играет важную роль в борьбе с пандемией COVID-19 и обеспечении оперативной готовности, была адаптирована для использования в ходе недавней вспышки вируса Эбола в Гвинее и будет дополнительно интегрирована в систему обеспечения готовности к острым кризисным ситуациям и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в будущем.

Промежуточный результат 2.3.3. Обеспечено функционирование и укрепление основных служб и систем здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости

27. Большинство людей, пострадавших в результате чрезвычайных гуманитарных ситуаций и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, помимо пандемии COVID-19, живут в условиях затяжных гуманитарных кризисов, которые в подавляющем большинстве случаев обусловлены конфликтами и усугубляются факторами уязвимости, связанными с изменением климата. Число людей, пострадавших от гуманитарных кризисов, увеличилось в 2021 г. в результате прямых и вторичных

последствий пандемии COVID-19 и принятых для ее сдерживания мер в области здравоохранения и социального обеспечения. Последствия пандемии COVID-19 еще больше усилили факторы нестабильности и уязвимости в условиях гуманитарных кризисов в результате сбоя в работе служб здравоохранения и несоблюдения принципа справедливости в отношении вакцинации. Гуманитарные кризисы являются причиной большинства предотвратимых случаев материнской и младенческой смертности и большинства случаев смерти от поддающихся профилактике инфекционных болезней. Недавно проведенные оперативные обследования показали, что, несмотря на некоторые данные о восстановлении систем предоставления услуг, во всем мире почти через два года после возникновения пандемии COVID-19 сохраняются серьезные сбои в работе основных служб здравоохранения.

28. В целях обеспечения своевременного, предсказуемого и эффективного руководства деятельностью по оказанию чрезвычайной медицинской помощи и, таким образом, содействия проведению необходимых операций в области здравоохранения в отношении некоторых труднодоступных групп населения, в 2017 г. в рамках Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения была разработана модель работы в странах, которая обеспечивает комплекс механизмов по оказанию чрезвычайной помощи в рамках структур ВОЗ на страновом уровне, позволяя решать сложные проблемы в странах в условиях нестабильности, вооруженных конфликтов и уязвимости. Эти инвестиции в развитие потенциала в области руководства, операционной деятельности и расширения возможностей должны быть устойчивыми, с тем чтобы планировать и удовлетворять растущие потребности уязвимых групп населения в области здравоохранения, преодолевая такие серьезные препятствия, как отсутствие доступа, нехватка финансирования для обеспечения устойчивого и непрерывного оказания услуг по спасению жизни людей, нападения на работников и объекты здравоохранения и рост расходов на местах. Благодаря укреплению Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям, ВОЗ и ее партнеры будут иметь больше возможностей для оказания помощи в создании в странах устойчивого основного потенциала в области оказания чрезвычайной помощи, а также для укрепления и поддержки основных национальных служб и систем здравоохранения и, в конечном итоге, для защиты населения при комплексных чрезвычайных ситуациях в самых сложных условиях.

Структурный блок 4. Повышение эффективности и результативности ВОЗ и качества поддержки, которую она оказывает странам

Конечный результат 4.1. Укреплен потенциал стран в области данных и инноваций

Основные результаты деятельности в рамках данного конечного результата

- Содействие странам в освоении и массовом внедрении цифровых преобразований в интересах укрепления здоровья, а также в совершенствовании их потенциала в целях более четкой увязки решений о выделении средств на развитие цифровых технологий с потребностями их систем здравоохранения при повсеместном уважении ценностей справедливости, солидарности и прав человека.

- Укрепление систем сбора и обработки данных и медико-санитарной информации, в частности путем внедрения мониторинга смертности населения, с уделением особого внимания странам, испытывающим недостаток ресурсов, и укрепление страновой системы демографической отчетности, которая способствует обеспечению работы систем планового эпиднадзора на основе различных источников данных в Регионе Западной части Тихого океана.
- Разработка и внедрение функциональных электронных платформ для стратификации инфекционных и неинфекционных заболеваний на субнациональном уровне, а также ежегодной постановки задач в области борьбы с заболеваниями и выработки рекомендаций в отношении соответствующих капиталовложений.
- Обеспечение повсеместной доступности результатов исследовательской и инновационной деятельности в области борьбы с заболеваниями, в том числе методов мониторинга и сдерживания биологических и других угроз, в рамках существующих мер по борьбе с заболеваниями.
- Содействие анализу политических и социальных аспектов мер по борьбе с заболеваниями, в том числе воздействия изменения климата, а также антропогенных и природных катастроф.
- Совершенствование механизмов укрепления потенциала стран в области применения аналитических данных для постановки задач в области борьбы с заболеваниями и выработки рекомендаций в отношении соответствующих капиталовложений, включая использование триангулированных данных о частоте возникновения заболеваний (заболеваемости и смертности), охвате мероприятиями, доступе к услугам здравоохранения и детерминантах для стратификации заболеваний и адаптации национальных мер политики и оперативных мер реагирования в государствах-членах.

Конечный результат 4.2. Укреплены лидерство, стратегическое руководство и информационно-разъяснительная работа в интересах здоровья

Основная деятельность в рамках этого конечного результата будет направлена на укрепление функций по обеспечению подотчетности, контролю соблюдения требований и управлению рисками в ВОЗ с уделением особого внимания укреплению ППСЭНД

29. Данные бюджетные средства позволят Секретариату содействовать достижению целей ВОЗ по обеспечению нулевой терпимости к сексуальной эксплуатации и насилию в отношении обслуживаемых Организацией групп населения и к сексуальным домогательствам среди ее сотрудников, а также нулевой терпимости к бездействию в отношении обеих форм поведения. В частности, он будет содействовать:

- (a) внедрению в Организации похода, ориентированного на защиту интересов жертв и пострадавших, при решении проблемы сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств;
- (b) обеспечению того, чтобы все сотрудники ВОЗ и партнеры-исполнители были осведомлены о настоятельной необходимости практического применения политики нулевой терпимости, имели возможности для ее проведения в жизнь и несли ответственность за предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и пресечение всех подобных случаев, если они происходят; и
- (c) реформированию организационной культуры, преобразованию функций и структур, отвечающих за обеспечение подотчетности, пересмотру действующей политики и распространению передовой практики противодействия сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам.

30. В этой области уже началась работа путем официального взаимодействия с базой данных для проверки кандидатур Clear Check. Это единая защищенная централизованная система Организации Объединенных Наций, предназначенная для онлайн-обмена информацией о случаях сексуальной эксплуатации и насилия, а также сексуальных домогательств. База данных используется для проверки всех лиц, кандидатуры которых рассматриваются Организацией на предмет возможного трудоустройства, привлечения или откомандирования на места. Кроме того, начиная с января 2022 г. в целях усиления должной осмотрительности в вопросах сексуальной эксплуатации и насилия, а также сексуальных домогательств при помощи базы данных Clear Check будет проведена проверка всех нынешних сотрудников ВОЗ.

31. Наряду с этим проводятся семинары и учебные занятия по тематике предупреждения и пресечения неправомерного поведения, включая специальные занятия по подготовке руководителей к проведению ежегодных совещаний с коллективами по вопросам предупреждения и пресечения всех форм неправомерного поведения.

32. Другие приоритетные задачи включают в себя создание Фонда помощи потерпевшим для своевременного оказания комплексной поддержки жертвам и пострадавшим лицам; оценка и ограничение рисков сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств в рамках всех программ и чрезвычайных операций, в ходе которых персонал взаимодействует с местным населением; и формирование на всех уровнях Организации штатного, организационного и оперативного потенциала для упреждающего и конструктивного противодействия сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам.

33. Предлагаемые бюджетные средства в размере 50 млн долл. США будут распределены на глобальном уровне, уровне штаб-квартиры, региональном и страновом уровнях.

БЮДЖЕТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРЕДЛАГАЕМОГО ПЕРЕСМОТРА

34. Утвержденный программный бюджет на 2022–2023 гг. предусматривает увеличение базового сегмента бюджета на 16% (таблица 2); однако на момент его утверждения не был полностью определен весь комплекс рекомендаций и выполняемых ВОЗ задач.

Таблица 2. Увеличение утвержденного программного бюджета на 2022–2023 гг. в разбивке по разделам

Направление деятельности	Утвержденный программный бюджет на 2020–2021 гг. (млн долл. США)	Утвержденный программный бюджет на 2022–2023 гг. (млн долл. США)	Изменение %
Первоначальный объем (утвержденный программный бюджет на 2020–2021 гг.)	3 541,3	3 541,3	0%
Переходный период после ликвидации полиомиелита	227,4	322,1	42%
Усиление потенциала стран по реагированию в четырех стратегических областях деятельности, предусмотренных предлагаемым программным бюджетом на 2022–2023 гг.		344,7	100%
Усиление подотчетности, транспарентности и соблюдения требований		28,5	100%
Осуществление программы преобразований ОПП-13		127,3	100%
Усиление научно-исследовательских функций		32,2	100%
Стратегия в области цифрового здравоохранения		73,4	100%
Академия ВОЗ		10,0	100%
Осуществление преобразований в работе Европейского регионального бюро ВОЗ		11,7	100%
Итого	3 768,7	4 364,0	16%

35. В соответствии с вышеописанной сметой расходов на осуществление резолюции WHA74.7 в настоящем документе предлагается увеличить объем программного бюджета на 2022–2023 гг. еще на 484,4 млн долл. США (таблицы 3–4), что соответствует увеличению совокупного утвержденного программного бюджета на 2022–2023 гг. на 11% или увеличению на 29% по сравнению с программным бюджетом на 2020–2021 гг.

36. Восемьдесят четыре процента предлагаемого увеличения будет направлено на осуществление стратегического приоритета 2 (Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек), в результате чего бюджет данного приоритета по сравнению с утвержденным программным бюджетом на 2023–2023 гг. будет увеличен на 48% (таблица 3). Бюджет структурного блока 4 на данном этапе предлагается увеличить на 16%. Как отмечалось выше, в настоящее время обсуждается возможность более

комплексного увеличения бюджетов стратегических приоритетов 1 и 3 и структурного компонента 4.

37. Что касается основных бюро, то 72% предлагаемых дополнительных средств будет направлено региональным и страновым бюро. Наибольшая доля общего прироста параметров бюджета (27%) приходится на Регион Восточного Средиземноморья и соответствует увеличению его утвержденного бюджета на 25%. Эти соотношения приводятся без учета выделения еще 50 млн долл. США на укрепление функций по обеспечению подотчетности, контролю соблюдения требований и управлению рисками во всех основных бюро, особенно на цели ППСЭНД, благодаря чему доля региональных бюро в предлагаемом бюджете увеличится еще больше.

Таблица 3. Предлагаемое увеличение бюджетных средств по сравнению с утвержденным программным бюджетом на 2022–2023 гг. в разбивке по стратегическим приоритетам/структурному блоку, млн долл. США

Стратегический приоритет/структурный блок	Программный бюджет на 2020–2021 гг.	Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Процентная доля структурного блока в утвержденном программном бюджете на 2022–2023 гг.	Предлагаемое увеличение, 2022–2023 гг.	Измененный программный бюджет на 2022–2023 гг.	Увеличение по сравнению с программным бюджетом на 2022–2023 гг. %
02	888,8	845,9	19%	404,6	1251	48%
04	1090	1253,4	29%	79,7	1333	6%
Итого	1978,8	2099,3		484,4	2583,7	23%

Таблица 4. Предлагаемое увеличение бюджетных средств по сравнению с утвержденным программным бюджетом на 2022–2023 гг. в разбивке по основным бюро, млн долл. США

Основные бюро и Академия ВОЗ	Программный бюджет на 2022–2023 гг.	Запрашиваемое увеличение программного бюджета на 2022–2023 гг.	Увеличение %
Африка	1168,2	84,2	7%
Америка	252,6	25,7	10%
Юго-Восточная Азия	426,3	28,3	7%
Европа	320,5	23,6	7%
Восточное Средиземноморье	469,6	117,8	25%
Западная часть Тихого океана	352,0	31,5	9%
Штаб-квартира	1364,8	123,2	9%
Все основные подразделения по обеспечению подотчетности, соблюдения требований и управления рисками, особенно по вопросам ППСЭНД		50,0	
Академия ВОЗ	10,0	-	0%
Итого	4364,0	484,4	11%

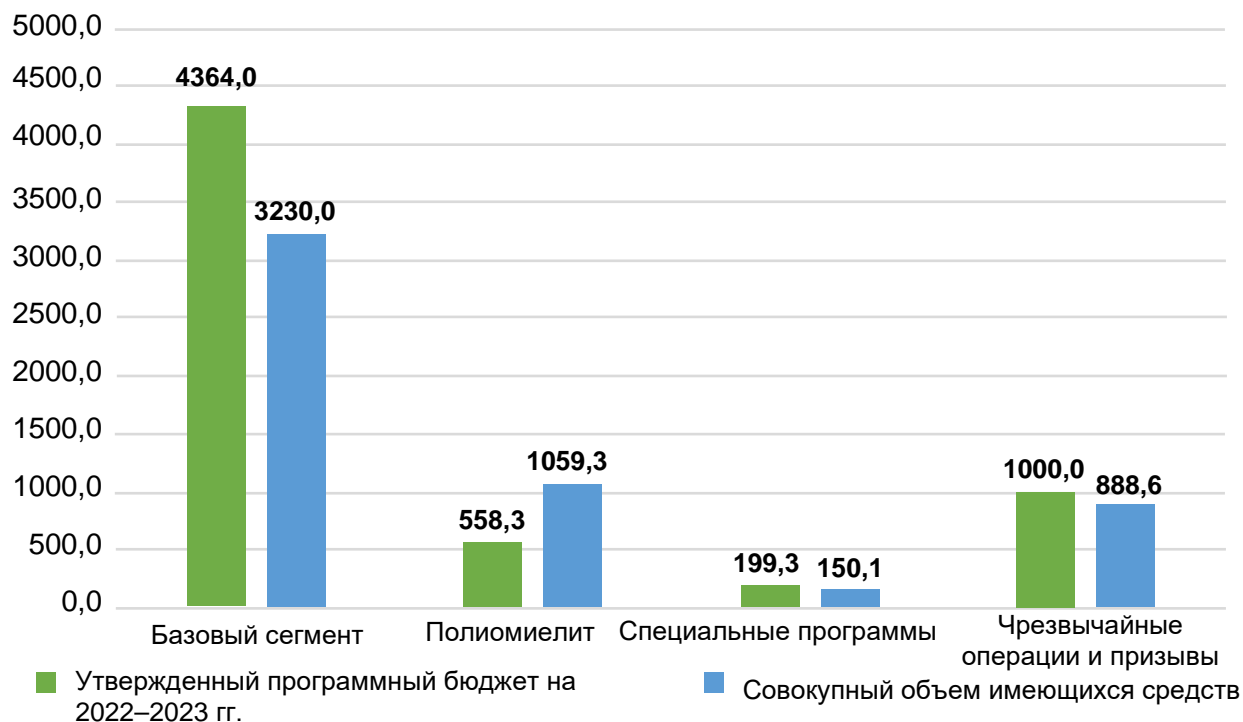
38. Дополнительные вложения средств потребуются Секретариату для реагирования на рекомендации, вынесенные в ходе различных обзоров. В предлагаемом пересмотре бюджета делается попытка учесть и количественно оценить эти средства. Наиболее трудная задача, однако, будет заключаться в обеспечении финансированием предлагаемых увеличенных параметров бюджета. Как отмечалось в ходе обсуждений Рабочей группы по устойчивому финансированию, в условиях пандемии COVID-19 нынешняя модель финансирования ВОЗ как никогда нуждается в изменениях, поскольку грозит ограничить возможности Организации для достижения ощутимых изменений там, где они наиболее востребованы, то есть на уровне стран и регионов. Это особенно справедливо применительно к предлагаемому пересмотру бюджета.

39. Как отмечается в докладе Генерального директора Исполнительному комитету об исполнении программного бюджета на 2020–2021 гг.¹, по состоянию на ноябрь 2021 г. предполагалось, что финансирование будет осуществляться на уровне 74% утвержденного базового бюджета на 2022–2023 г. (рисунок). Сюда относятся прогнозируемые целевые, тематические и основные добровольные взносы, обязательные взносы и прогнозируемые поступления по статье расходов на поддержку программ. Сюда также относятся предварительные прогнозы в отношении средств, которые могут быть перенесены с 2020–2021 гг. на следующий двухгодичный период. Ожидается, что ближе к завершению двухгодичного периода 2020–2021 гг. доля таких средств дополнительно увеличится.

40. Это превышает объем средств, который обычно имеется на начало двухгодичного периода, и свидетельствует о реалистичном характере предлагаемого увеличения бюджета. Одновременно очевидно, что для обеспечения полного финансирования пересмотренного программного бюджета на 2022–2023 гг. потребуются дополнительные глобальные усилия по мобилизации ресурсов.

¹ Документ EB150/27.

Рисунок. Общий прогнозируемый объем имеющихся средств в разбивке по сегментам программного бюджета на 2022–2023 гг. по состоянию на 17 ноября 2021 г. (млн долл. США)



= = =