



Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования

Доклад о функционировании и роли Постоянного комитета

Доклад Генерального директора

История вопроса

1. В соответствии с решениями EB150(6) (2022 г.) и EB151(2) (2022 г.) Исполнительный комитет учредил Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования («Постоянный комитет») на период до закрытия семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2025 г. и утвердил круг его ведения. В соответствии со своим кругом ведения¹ Постоянный комитет располагает следующими полномочиями:

- (а) предоставлять руководящие указания Исполкому и рекомендации Генеральному директору через Исполком в случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) по вопросам, касающимся предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности и принятия мер реагирования, а также непосредственных возможностей Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, основываясь на информации, предоставленной Генеральным директором о данном событии, а также информации и сведениях о потребностях, предоставленных государством-членом, на территории которого возникло событие;

¹ См. документ EB151/2022/REC/1, решение EB151(2) и приложение 1.

(b) выполнять обзоры, давать руководящие указания и по мере необходимости давать рекомендации Исполкому относительно укрепления Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и надзора за ее деятельностью, а также эффективного предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности и принятия мер реагирования.

2. С момента своего создания в 2022 г. и до сентября 2024 г. Постоянный комитет провел пять совещаний (в период с 12 декабря 2022 г. по 4 сентября 2024 г.) в виртуальном, очном и гибридном форматах. Кроме того, 15 августа 2024 г. состоялось одно внеочередное совещание в виртуальном формате.

3. В решении ЕВ150(6) Исполком поручил Генеральному директору вынести на рассмотрение Исполкома на его 156-й сессии в январе 2025 г. доклад о функционировании и роли Постоянного комитета и представить результаты его работы и вытекающие из них возможные рекомендации. С этой целью Секретариат провел обзор в период с 16 августа по 9 октября 2024 г. и представил обновленную информацию об обзоре на пятом совещании Постоянного комитета, которое состоялось 3 и 4 сентября 2024 г.² Результаты обзора изложены в настоящем докладе.

Состав Постоянного комитета

4. Постоянный комитет состоит из 14 членов, по два от каждого региона, отобранных из числа членов Исполкома, а также Председателя и заместителя Председателя Исполкома, *ex officio*. Срок действия полномочий членов Постоянного комитета составляет два года. В решении ЕВ152(2) (2022 г.) Исполком постановил продлить текущий срок полномочий трех членов Постоянного комитета, который истекает в декабре 2024 г., на период до закрытия семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2025 г. С момента создания Постоянного комитета 11 человек завершили свой срок полномочий в качестве его членов³.

5. Из числа членов Постоянного комитета в соответствии с пунктом 2 его круга ведения и принципами, изложенными в статье 18 Правил процедуры Исполнительного комитета, назначаются два должностных лица – Председатель и заместитель Председателя, срок действия полномочий которых составляет один год. В решении ЕВ152(2) Исполком постановил продлить текущий срок полномочий Председателя и заместителя Председателя Постоянного комитета на период до закрытия семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 г. Первая ротация должностных лиц состоялась в конце 155-й сессии Исполкома в июне 2024 г.

Сфера охвата обзора

6. Обзор включал следующее:

(a) аналитический обзор деятельности и результатов работы Постоянного комитета в соответствии с его кругом ведения, включая его роль в управлении глобальной

² См. документ ЕВ156/5, приложение, пункт 9.

³ См. решения ЕВ153(6) (2023 г.) и ЕВ155(3) (2024 г.).

архитектурой здравоохранения, на основе докладов совещаний Постоянного комитета⁴ и соответствующих документов, представляемых Исполкому;

(b) проведение опроса среди всех 194 государств-членов, которым 10 сентября 2024 г. по электронной почте был направлен вопросник для оценки их восприятия, участия и получения предложений в отношении функционирования и роли Постоянного комитета. Напоминание было отправлено 23 сентября 2024 г. По состоянию на 30 сентября 2024 г. были получены ответы от 18 государств-членов из пяти регионов, что составляет 9% ответивших; и

(c) было проведено 21 интервью с лицами, являющимися источниками важной информации (ключевыми информаторами):

- (i) шестью из нынешних 14 членов Постоянного комитета, включая Председателя, заместителя Председателя и четыре других члена, что соответствует 43% ответивших;
- (ii) предыдущим Председателем Постоянного комитета;
- (iii) тремя представителями государств-членов;
- (iv) десятью членами Секретариата⁵; и
- (v) председателем Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

7. Вышеупомянутые источники информации и процент ответивших должны быть приняты во внимание при чтении настоящего доклада, который содержит краткое изложение полученных результатов, сгруппированных в соответствии с положительными и отрицательными аспектами работы Постоянного комитета. Несмотря на то что полученные результаты дают некоторое представление о функционировании и роли Постоянного комитета, трудно сделать однозначные выводы на основе ограниченной выборки данных, которую нельзя считать репрезентативной для членского состава ВОЗ.

Краткое изложение полученных результатов

Основные положительные аспекты работы Постоянного комитета

8. Проведенный анализ докладов совещаний показал, что деятельность Постоянного комитета согласуется с его кругом ведения. В отношении совещаний отмечается, что они имеют четко определенную структуру, включая рабочие процессы, составление повесток дня, рассылку документов, проведение заседаний и подготовку докладов при поддержке Секретариата. Между совещаниями существует четкая взаимосвязь, поскольку повестки дня основаны на конкретных пунктах плана действия, обсуждавшихся на предыдущих

⁴ См. веб-страницу Постоянного комитета (по состоянию на 3 декабря 2024 г.).

⁵ Исполнительным директором и тремя директорами Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; временно исполняющим обязанности директора Департамента руководящих органов; и директорами департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро для стран Америки, Юго-Восточной Азии, Европы, Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана.

совещаниях. Кроме того, Секретариат предоставляет подробную информацию о текущей ситуации в отношении предотвращения чрезвычайных ситуаций, обеспечения общей и оперативной готовности и мер реагирования, а также о конкретных проблемах (таких как полиомиелит). Отчет о каждом совещании систематически доводится до сведения Исполкома.

9. Большинство государств-членов, принявших участие в опросе, считают Постоянный комитет эффективной платформой для взаимодействия государств-членов с Исполкомом по вопросам чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, что способствует укреплению Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Они также сочли, что периодичность проведения совещаний два раза в год является достаточной.

10. В отношении первого внеочередного совещания большинство респондентов согласились с тем, что оно в достаточной степени удовлетворило потребность в обмене информацией о мерах предотвращения, обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Они также согласились с тем, что целесообразно созывать внеочередное совещание в течение 24 часов после объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

11. Кроме того, среди ключевых информаторов было достигнуто общее согласие в отношении того, что Постоянный комитет:

- (a) способствует рационализации работы Исполкома, обеспечивая его информированность и готовность к действиям;
- (b) обеспечивает поддержку в работе Исполкома в области стратегического планирования, разработки политики и принятия решений; и
- (c) помогает обеспечить связь между рекомендациями, предоставляемыми Генеральному директору консультативными группами и группами экспертов, и политическими действиями государств-членов.

Основные отрицательные аспекты работы Постоянного комитета

12. Круг ведения предусматривает, что Постоянный комитет должен давать «руководящие указания» и «рекомендации» Исполкому, а также консультировать Генерального директора через Исполком, в соответствующих случаях. В настоящее время основные итоги работы очередных и внеочередных совещаний касаются обновленной информации о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения на глобальном и региональном уровнях. В докладах Постоянного комитета не содержится никаких указаний или рекомендаций для Исполкома. Судя по ответам, полученным в ходе интервью с ключевыми информаторами, существуют неоднозначные мнения относительно того, представляет ли это проблему для работы Постоянного комитета.

13. Ответы государств-членов, принявших участие в опросе, свидетельствуют о том, что они не очень хорошо знакомы с ключевыми аспектами Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, такими как основные риски и возможности (менее 25% респондентов), механизмы финансирования (менее 40% респондентов) и

оперативные проблемы (50% респондентов). Кроме того, они расценили в качестве серьезных проблем в работе Постоянного комитета следующее:

- (a) недостаточно активное участие членов в подготовке к совещаниям Постоянного комитета;
- (b) нечастое присутствие на совещаниях Постоянного комитета соответствующих внешних экспертов, приглашаемых по усмотрению Председателя и заместителя Председателя, как указано в круге ведения; и
- (c) короткие сроки рассмотрения документов перед совещаниями, учитывая необходимость проведения консультаций с различными государственными учреждениями, национальными экспертами и региональными органами для подготовки к обсуждениям.

14. Замечания и комментарии, высказанные несколькими ключевыми информаторами, включали следующее.

- (a) Круг ведения Постоянного комитета частично совпадает с кругами ведения Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения⁶, Совета по мониторингу глобальной готовности⁷ и некоторых комитетов по обзору, созываемых в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.)⁸.
- (b) Внеочередные совещания Постоянного комитета, которые могут быть созваны в случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, как представляется, не являются необходимыми, поскольку Генеральный директор в консультации с Председателем Исполкома может в соответствии со статьей 6 Правил процедуры Исполнительного комитета созывать специальные сессии Исполкома в связи с событиями, требующими незамедлительных действий⁹.
- (c) Постоянный комитет имеет ограниченное влияние на глобальные обсуждения, касающиеся предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения стратегической и оперативной готовности к ним и принятия мер реагирования. Таким образом, он, как представляется, является коммуникационной платформой, которая распространяет информацию, и эту роль могли бы выполнять другие существующие каналы, такие как информационные сессии для государств-членов и пресс-конференции по глобальным проблемам здравоохранения.

⁶ См. веб-страницу Независимого надзорного и консультативного комитета по программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (по состоянию на 3 декабря 2024 г.).

⁷ См. круг ведения Совета по мониторингу глобальной готовности (по состоянию на 3 декабря 2024 г.).

⁸ См. документы A69/21 и A74/9.

⁹ Следует отметить, что это замечание не согласуется с ответами, полученными в ходе опроса государств-членов, как указано в пункте 7.

(d) Объем информации, представленной на последних совещаниях Постоянного комитета, в сочетании с нехваткой времени не позволили провести содержательные обсуждения.

Действия Исполнительного комитета

15. Исполкому предлагается принять данный доклад к сведению и рассмотреть следующие вопросы.

- В какой степени, по мнению Исполкома, Постоянный комитет выполняет свои полномочия?
- Следует ли продлить срок полномочий Постоянного комитета после закрытия семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2025 г.? Если да, то следует ли внести изменения в его круг ведения и какие элементы он должен включать?
