



Пункт 5 предварительной повестки дня
24 декабря 2024 г.

EB156/5

Доклад Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования

Доклад Генерального директора

1. Генеральный директор имеет честь препроводить Исполнительному комитету на его 156-й сессии доклад о работе пятого совещания Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (см. приложение), которое состоялось 3 и 4 сентября 2024 г.

Действия Исполнительного комитета

2. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

Приложение

Доклад о работе совещания

1. Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования («Постоянный комитет») провел свое пятое совещание 3 и 4 сентября 2024 г. в Женеве. Совещание было проведено под руководством Председателя Постоянного комитета д-ра Абделькрима Мезиана Белфкиха (Марокко). В своем вступительном слове Председатель приветствовал заместителя Председателя г-жу Кристин Хармстон (Канада), которая присоединилась к совещанию в виртуальном формате. Он также представил новых членов Постоянного комитета: д-ра Хаджи Мохаммада Ишама Хаджи Джаафара (Бруней-Даруссалам), профессора Пламена Димитрова (Болгария), д-ра Алехандру Писарро Ибаньес (Чили), д-ра Пак Чон Миня (Корейская Народно-Демократическая Республика), г-жу Катажину Дронжек-Ласковску (Польша), г-на Минсу Пака (Республика Корея) и д-р Яву Джатугбе Апециания (Того).
2. Генеральный директор приветствовал всех участников и напомнил им об успешном проведении 15 августа 2024 г. первого внеочередного совещания Постоянного комитета, созванного после объявления им чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи с распространением оспы обезьян. Он отметил, что в ходе нынешнего совещания Постоянному комитету предстоит оценить эффективность временных рекомендаций, которые были выпущены в целях реагирования на чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи с распространением оспы обезьян и были призваны уточнить стратегии ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования. Ему, в частности, предстоит предоставить указания по укреплению глобальной системы противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, провести обзор текущих чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, включая распространение полиомиелита, и продолжить оценку функционирования и роли Постоянного комитета.
3. Председатель представил повестку дня, которая была утверждена Постоянным комитетом.
4. Секретариат представил обзор работы Постоянного комитета. Были изложены основания для учреждения Постоянного комитета, в том числе его основная цель, которая заключается в повышении эффективности работы ВОЗ в рамках глобальных операций в сфере здравоохранения. Были также освещены два режима функционирования Постоянного комитета (в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение, и в остальное время), а также его мандат и график работы.
5. Секретариат выступил с сообщением о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи с распространением полиовирусов, отметив, что Комитет по чрезвычайной ситуации на своем тридцать девятом совещании в июле 2024 г. рекомендовал продлить действие временных рекомендаций на этот счет. Секретариат представил обзор случаев инфицирования полиовирусом в Африканском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья, а также мероприятий по иммунопрофилактике, интеграции услуг и

эпиднадзору, осуществляемых в целях ликвидации полиовируса за последнее время. Был рассмотрен вопрос о предлагаемом продлении Стратегии ликвидации полиомиелита на 2022–2026 гг. до 2029 г.

6. Секретариат представил Постоянному комитету обновленную информацию о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи с распространением оспы обезьян. Число случаев заболевания быстро возрастает. В ряде стран за последнее время были выявлены случаи заражения вирусом клуды Ib, которая появилась в 2023 г. Факторами распространения инфекции являются тесные контакты между людьми, в том числе сексуальные контакты, и другие пути передачи. Случаев смерти за пределами Демократической Республики Конго пока не зарегистрировано. В связи с распространением оспы обезьян разработан стратегический план обеспечения готовности и реагирования, конечная цель которого заключается в прекращении вспышек заболевания. Для обеспечения сбалансированного снабжения медицинскими средствами противодействия инфекции разработан механизм по обеспечению доступа и распределению. В настоящее время ВОЗ и Африканские центры по контролю и профилактике заболеваний совместно готовят общеконтинентальный план для стран Африки. Непрерывно осуществляется оперативное планирование и разрабатывается механизм отслеживания и координации финансирования.

7. Секретариат представил краткую информацию о работе по укреплению глобальной архитектуры обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, включая углубленный анализ вопросов финансирования, нормативных инструментов и руководств и взаимосвязи сетей и инициатив в рамках пяти соответствующих подсистем (совместный эпиднадзор, защита населения, безопасное оказание медицинской помощи в необходимом объеме, обеспечение доступности средств противодействия болезням и координация действий при чрезвычайных ситуациях). Был представлен глобальный обзор практических действий в области обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, а также анализ плана осуществления ММСП и ситуации с финансированием мер по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости. По итогам последующего обсуждения Секретариат отметил, что система обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения эволюционирует по мере развития событий.

8. Секретариат представил обновленную информацию о крупных текущих чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. В настоящее время на фоне растущего числа климатически обусловленных стихийных бедствий и гуманитарных кризисов в мире происходит 44 чрезвычайных ситуации с присвоенным классом сложности, в связи с чем почти 4% мирового населения на данный момент нуждаются в гуманитарной помощи. С января 2024 г. резко участились нападения на объекты здравоохранения, которые становятся «новой нормой»: в 13 странах и территориях пяти из шести регионов ВОЗ зарегистрировано 707 таких инцидентов, в ходе которых погибло 354 и было ранено 630 пациентов и медицинских работников. В частности, сразу в нескольких регионах мира имеют место вспышки холеры, денге и оспы обезьян.

(а) В Африканском регионе происходят 23 чрезвычайных ситуации в области здравоохранения с присвоенным классом сложности, которые вызваны климатически обусловленными стихийными бедствиями (засухами, наводнениями, оползнями и циклонами); вспышками инфекционных заболеваний (оспы, холеры, денге и дифтерии); а также гуманитарными кризисами в результате вооруженных конфликтов. В целях решения проблем, порождаемых этими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, ВОЗ предоставляла методическую и финансовую поддержку, организовывала медицинское обслуживание, доставку медицинской продукции и обучение. К числу основных достижений относятся снижение числа случаев заболевания холерой; ликвидация медико-санитарных последствий наводнений, вызванных Эль-Ниньо, в Восточной Африке; и сокращение числа случаев заболевания денге во многих странах. Обеспечено укрепление национального резервного потенциала реагирования, благодаря чему целый ряд стран имеют возможность оперативно направлять на места подготовленных сотрудников экстренных служб на своей территории и за рубежом. Эффективно осуществляется сотрудничество с региональными и глобальными платформами. К числу основных проблем относятся нехватка людских ресурсов; недостаток финансирования; небезопасная обстановка и ограниченные возможности для посещения районов; а также параллельное протекание сразу нескольких чрезвычайных ситуаций.

(b) В Регионе стран Америки происходят три национальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. В ряде районов Гаити несмотря на прибытие международных сил поддержки вооруженные банды продолжают препятствовать осуществлению операций ВОЗ/ПАОЗ. Обстановка в стране остается непредсказуемой и сопровождается многочисленными сообщениями о протестах, казнях и похищениях. С 1 января 2024 г. в столичном регионе Порт-о-Пренс было атаковано или разграблено 33 медицинских учреждения. В Регионе продолжает функционировать только одна государственная больница. ВОЗ/ПАОЗ оказывала поддержку 46 000 внутренне перемещенных лиц в 33 пунктах, проводя мероприятия по эпиднадзору, организации систем водоснабжения, санитарии и гигиены и охране психического здоровья. Гаити продолжает переживать вспышку холеры. Региональное бюро содействует Боливарианской Республике Венесуэла в реализации плана гуманитарного реагирования на 2024–2025 гг.

(с) К числу наиболее серьезных чрезвычайных ситуаций в Регионе Юго-Восточной Азии относятся гуманитарные кризисы в Кокс-Базаре (Бангладеш) и Мьянме. Основные проблемы включают присутствие в Кокс-Базаре огромного контингента лиц, нуждающихся в медицинской помощи (1,4 миллиона человек); трудности с их переселением/возвращением на родину; усталость доноров; и недостаточное финансирование оперативной деятельности. В Мьянме произошли эскалация насилия и быстрый рост числа перемещенных лиц. Продолжаются нападения на медицинских работников. В четырех странах продолжаются вспышки холеры. Среди основных проблем выделяются нехватка гибкого финансирования; отсутствие четкого порядка взаимодействия с партнерами и слабое межсекторальное сотрудничество в условиях комплексных чрезвычайных ситуаций; недостаточная подготовка кадров; несогласованность мероприятий по поддержанию устойчивости систем здравоохранения и обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности; и недостаточно

эффективный обмен информацией и образцами в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Основными достижениями являются реализация региональных дорожных карт и рамочных программ действий; предстоящее окончание работы над региональной дорожной картой по полевой эпидемиологии; и завершение ряда совместных мероприятий по внешней оценке.

(d) В Европейском регионе в настоящее время происходит восемь чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности, в том числе вспышки денге, холеры, коронавирусной инфекции (COVID-19), оспы обезьян, вооруженные конфликты и стихийные бедствия. По-прежнему вызывает беспокойство непредсказуемый характер комплексной чрезвычайной ситуации, возникшей в результате конфликта в Израиле и на оккупированной палестинской территории. Затягивается конфликт на Украине, в результате которого миллионы людей стали беженцами. При этом принимающим беженцев странам не хватает финансовых средств для оказания поддержки прибывшим. К числу основных достижений относятся начало реализации важного проекта по обеспечению оперативной готовности и реагированию в связи с распространением химических, биологических, радиологических и ядерных угроз; завершение реализации плана на переходный период после пандемии COVID-19; разработка второй версии плана по обеспечению готовности для рассмотрения на сессии Регионального комитета; и разработка регионального плана действий по обеспечению работы чрезвычайных медицинских бригад на 2024–2030 гг. Основные проблемы включают возвращение угроз инфекционных заболеваний; расхождения в приоритетах здравоохранения на национальном уровне; и необходимость обеспечения предсказуемого финансирования.

(e) В Регионе Восточного Средиземноморья 107 миллионов человек нуждаются в гуманитарной помощи. В Регионе происходит большое число стихийных бедствий и вспышек инфекционных заболеваний. Продолжаются вооруженные конфликты, приводящие к затяжным чрезвычайным ситуациям и многочисленной смертности. Наиболее серьезная чрезвычайная ситуация имеет место в Судане. Продолжается гуманитарный кризис на оккупированной палестинской территории; он сопровождается голодом и коллапсом системы здравоохранения. К числу основных проблем в Регионе относятся конкуренция региональных потребностей; отсутствие политического прогресса; препятствия для осуществления оперативной деятельности; и нехватка ресурсов, особенно для реализации программы по чрезвычайным ситуациям. Кроме того, конфликт в Израиле и на оккупированной палестинской территории порождает такие специфические проблемы как блокирование доступа на места и небезопасная обстановка; необходимость защиты медицинских работников; перемещение медицинского персонала; нехватка оборудования и топлива; отсутствие надежных механизмов урегулирования конфликта; и недостаточное снабжение. Основными достижениями стали мероприятия по подготовке к эскалации событий в Регионе, в том числе к радиационным и ядерным инцидентам; укрепление системы национальных координаторов по ММСР; повышение качества травматологической помощи; и улучшение показателей соблюдения ММСР.

(f) В Регионе Западной части Тихого океана наиболее серьезные чрезвычайные ситуации были вызваны распространением кори (Монголия и Вьетнам) и лихорадки Ку (Филиппины). Основными достижениями стали привлечение заинтересованных сторон к реализации Рамочной программы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности в Азиатско-Тихоокеанском регионе; упорядочение координации действий в рамках концепции «Единое здоровье»; и непрерывный мониторинг основных возможностей по ММСП. Наибольшие проблемы были связаны с обеспечением ресурсами Фонда борьбы с пандемиями; взаимодействием с региональными структурами; оперативным реагированием на чрезвычайные ситуации; и реализацией программ по предупреждению чрезвычайных ситуаций и повышению устойчивости к ним.

9. Была представлена информация о текущем состоянии обзора функционирования Постоянного комитета. Обзор предусматривает проведение интервью с ключевыми заинтересованными сторонами, а также опроса, материалы которого будут в скором времени распространены среди членов Постоянного комитета и всех государств-членов. Планируется изучить такие вопросы, как роль Постоянного комитета в управлении глобальной архитектурой здравоохранения, в том числе круг лиц, участвующих в этой работе, а также основная цель и порядок работы Постоянного комитета, обеспечение координации/сотрудничества, а также взаимодействие между деятельностью Постоянного комитета и другими процессами в рамках руководящих органов ВОЗ. В ходе обзора будут также учтены отзывы по итогам первого внеочередного совещания Постоянного комитета. Подготовку доклада о функционировании и роли Постоянного комитета планируется завершить к октябрю 2024 г. для его рассмотрения на 156-й сессии Исполнительного комитета. В ходе последующей дискуссии была отмечена целесообразность проведения более широких консультаций с участием государств-членов, не входящих в Постоянный комитет, а также ключевых заинтересованных сторон за пределами ВОЗ.

10. Постоянный комитет одобрил предлагаемые поправки к стандартным операционным процедурам проведения его внеочередных совещаний (см. дополнение 1).

11. Постоянный комитет рассмотрел предлагаемые поправки к своему кругу ведения (см. дополнение 2), которые будут представлены на рассмотрение 156-й сессии Исполнительного комитета. В случае принятия Исполнительным комитетом решения о продлении срока полномочий Постоянного комитета, Постоянный комитет рекомендует пересмотреть его круг ведения. Комитет также допустил, что в круг ведения может потребоваться внести дополнительные поправки.

12. Члены Постоянного комитета согласились с необходимостью представления документации к очередным совещаниям не позднее чем за неделю до их начала.

13. Следующее заседание Постоянного комитета запланировано на 16–17 апреля 2025 г.; однако Постоянный комитет просит Исполнительный комитет рассмотреть возможность его переноса на альтернативные даты в начале недели.

14. Постоянный комитет рассмотрел и утвердил доклад о работе совещания. Совещание было объявлено закрытым.

Дополнение 1

Стандартные операционные процедуры проведения внеочередных совещаний Постоянного комитета в соответствии с пунктом 8 его круга ведения¹

1. Согласно пункту 8 круга ведения Постоянного комитета², в случае объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), Генеральный директор в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) созывает внеочередное совещание Постоянного комитета в максимально короткий с практической точки зрения срок и предпочтительно в течение 24 часов с момента объявления ЧСЗМЗ.
2. Организация совещания какого-либо из руководящих органов в 24-часовой срок сопряжена с рядом практических трудностей как для Секретариата, так и для государств-членов. В целях преодоления подобных трудностей ниже приводятся стандартные операционные процедуры, касающиеся проведения таких внеочередных совещаний.

Объявление о созыве совещания

3. В случае созыва в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) совещания Комитета по чрезвычайной ситуации для рассмотрения вопроса о том, является ли какое-либо событие в области общественного здравоохранения ЧСЗМЗ, Секретариат сообщает об этом членам Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования наряду с государствами-членами и предоставляет им предварительный график проведения соответствующих обсуждений в Комитете по чрезвычайной ситуации наряду с ориентировочной информацией о сроках возможного проведения внеочередного совещания Постоянного комитета в случае принятия Генеральным директором решения о том, что событие в области общественного здравоохранения представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение.

Участие в совещании

4. Состав участников определяется в соответствии с кругом ведения Постоянного комитета. Совещания Постоянного комитета открыты для всех государств-членов. Вопрос о присутствии на совещаниях экспертов или наблюдателей решается Председателем и заместителем Председателя Постоянного комитета в консультации с Генеральным директором.
5. В соответствии со сложившейся практикой Исполнительного комитета предполагается, что в случае невозможности присутствия какого-либо члена Постоянного комитета участие в работе Постоянного комитета принимает его

¹ См. документ EB/SCHEP/4/5.

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

преемник или заместитель члена Исполкома, назначенный соответствующим правительством согласно статье 2 Правил процедуры Исполнительного комитета.

Рассылка приглашений

6. В соответствии с обычной практикой Секретариат рассылает государствам-членам приглашения посредством циркулярного письма. Шаблон приглашения на внеочередные совещания Постоянного комитета был подготовлен заранее и переведен на шесть официальных языков, что позволяет в случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, незамедлительно готовить и рассылать составленные на его основе приглашения (добавление 1).

Формат и время работы совещания

7. Внеочередные совещания проводятся в виртуальном формате. Часы работы совещания подбираются таким образом, чтобы участие в совещании было максимально удобным для участников из различных часовых поясов. Необходимость в проведении дополнительных внеочередных совещаний определяется Генеральным директором.

Регистрация участников и доступ на совещание

8. Поскольку все совещания проводятся в виртуальном формате, все лица, зарегистрировавшиеся для участия в очередном совещании Постоянного комитета, предшествующем проведению внеочередного совещания, автоматически регистрируются для участия во внеочередном совещании, за исключением случаев, когда соответствующие государства-члены сообщают в установленный срок об изменении состава своей делегации. Зарегистрированные участники получают по электронной почте ссылку для подключения к совещанию на виртуальной платформе.

Рабочий язык

9. Совещания проводятся только на английском языке. При этом на совещаниях по возможности обеспечивается синхронный перевод на другие пять официальных языков. Документация по возможности предоставляется на всех официальных языках ВОЗ.

Повестка дня

10. Повестка дня внеочередных совещаний Постоянного комитета, созываемых в соответствии с пунктом 8 круга ведения Постоянного комитета, ограничивается вопросами, непосредственно касающимися рассматриваемой чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Предварительная повестка дня таких внеочередных совещаний предусматривает проведение обзора основных сведений представление доклада о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, с последующим обсуждением. На повестку дня могут быть вынесены и другие вопросы, например предварительный обзор финансовых аспектов

реагирования на чрезвычайную ситуацию и набор тематических вопросов, задающих направление обсуждениям (добавление 2).

Результаты совещания

11. В соответствии со своим кругом ведения Постоянный комитет предоставляет руководящие указания Исполнительному комитету и через Исполнительный комитет, в том числе при необходимости его специальную сессию, рекомендации Генеральному директору 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. Руководящие указания могут включать ответы на поднятые Секретариатом тематические вопросы, а также рекомендации, предложенные Постоянным комитетом.

12. По итогам совещания готовится доклад о его работе с изложением возможных руководящих указаний для Исполнительного комитета и рекомендаций Генеральному директору. Доклад о работе совещания рассматривается Исполнительным комитетом, который при необходимости созывается на специальную сессию.

Добавление 1

Шаблон приглашений на внеочередные совещания Постоянного комитета

Ref.: C.L. XX.20XX

... Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствует свое уважение государствам-членам и имеет честь препроводить им предварительный вариант повестки дня XXX внеочередного совещания Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (XXX совещания Постоянного комитета), которое будет проведено в виртуальном формате XX XXX 20XX г. и откроется в XX:XX (по центральноевропейскому времени).

Совещание созывается в соответствии с кругом ведения Постоянного комитета после принятия решения о наличии чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), связанной с <<указать название ЧСЗМЗ>>.

Членами Комитета являются: XXXXXX.

Государствам-членам будет направлена индивидуальная ссылка для виртуального участия посредством платформы Zoom. Государства-члены, желающие внести изменения в список своих делегатов, могут до начала виртуального совещания направить об этом электронное письмо на адрес hqgoverningbodies@who.int. Для ускорения обработки заявок государствам-членам предлагается указать в тексте электронного сообщения делегата или делегатов, которые должны быть добавлены к списку или исключены из него, по следующей форме: адрес электронной почты, государство-член и имя и фамилия делегата.

Для обновления списков делегатов, участвующих в работе в виртуальном формате, не требуется представление вербальной ноты. В соответствии с резолюцией WHA49.9 (1996 г.), а также с тем, чтобы способствовать достижению цели в области устойчивого развития 5 (Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек), Генеральный директор предлагает государствам-членам рассмотреть возможность обеспечения гендерного баланса в составе их делегаций.

Документы к XXX совещанию Постоянного комитета будут размещены по адресу: <https://apps.who.int/gb/scheppr/>.

Генеральный директор ВОЗ пользуется настоящей возможностью, чтобы вновь заверить государства-члены в своем глубоком уважении.

ЖЕНЕВА, X XXX 20XX г.

... ПРИЛ.: (1)

Добавление 2

Шаблон предварительной повестки дня внеочередного совещания Постоянного комитета

Предварительная повестка дня

1. **Открытие совещания**
2. **Утверждение повестки дня**
3. **Доклад о текущей чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение**
 - Секретариат представит обзор основных сведений о чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и может предложить Постоянному комитету ответить на тематические вопросы и при необходимости предоставить рекомендации.
4. **Доклад о работе совещания**
5. **Закрытие совещания**

Дополнение 2

Круг ведения Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования с внесенными поправками^{1,2}

Членский состав и круг лиц, допущенных к присутствию на заседаниях

1. В состав Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (далее – Постоянный комитет) входят 14 членов по два от каждого региона ВОЗ, избираемые из числа членов Исполнительного комитета, а также Председатель и заместитель Председателя Исполкома в качестве членов *ex officio*, в соответствии с принципами, изложенными в статье 18 Правил процедуры Исполнительного комитета, и с обеспечением сбалансированной представленности развитых и развивающихся стран. Срок действия полномочий членов Постоянного комитета составляет два года.
2. Из числа членов Постоянного комитета в соответствии с принципами, изложенными в статье 18 Правил процедуры Исполнительного комитета, назначаются два должностных лица – Председатель и заместитель Председателя, срок действия полномочий которых составляет один год.
3. Председатель и заместитель Председателя после коллективной консультации с Генеральным директором могут приглашать наблюдателей³ для участия в заседании Постоянного комитета без права голоса, если, по их мнению, это будет способствовать работе Постоянного комитета, касающейся отдельного пункта или пунктов повестки дня заседания. Кроме того, Председатель и заместитель Председателя, по согласованию с Генеральным директором в случае необходимости, могут приглашать экспертов для участия в заседании Постоянного комитета для предоставления консультаций. Члены Постоянного комитета также могут выступать с предложением пригласить соответствующих экспертов.

¹ См. решение ЕВ151(2) (2022 г.).

² Предлагаемый новый текст набран **жирным шрифтом с подчеркиванием**, а существующий текст, который предлагается исключить, выделен ~~зачеркиванием~~. Остальной текст остается без изменений.

³ Для целей присутствия и выступления на заседаниях Постоянного комитета понятие «наблюдатель» понимается как относящееся к Святому Престолу; Палестине; GAVI, Альянсу по вакцинам; Мальтийскому ордену; Международному комитету Красного Креста; Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца; Межпарламентскому союзу; Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; Организации Объединенных Наций и другим межправительственным организациям, с которыми ВОЗ установила эффективные отношения в соответствии со статьей 70 Устава; Европейскому союзу; и любому другому органу, уполномоченному для этих целей Исполнительным комитетом.

4. Государствам-членам, на территории которых возникает какое-либо санитарно-эпидемиологическое событие, предлагается представить свое мнение Постоянному комитету.

Функции

5. Постоянный комитет выполняет следующие функции.

(а) В случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.): изучать предоставленную Генеральным директором информацию о событии, объявленном чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, а также информацию и сведения о потребностях, предоставленные государством-членом, на территории которого возникло событие, и, в соответствующих случаях, предоставлять руководящие указания Исполнительному комитету и, через Исполнительный комитет, в том числе, при необходимости, его специальную сессию, рекомендации Генеральному директору 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.

(b) В других случаях, помимо объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.): выполнять обзоры, давать руководящие указания и, по мере необходимости, делать рекомендации Исполнительному комитету 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.

6. При выполнении своих функций Постоянный комитет, по мере необходимости, принимает во внимание работу других соответствующих инструментов и органов ВОЗ. Постоянный комитет выполняет свою работу с должным учетом научно-технических консультативных заключений, предоставляемых Комитетом по чрезвычайным ситуациям, созываемым в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), и дополняя их.

Порядок ведения заседаний

7. Постоянный комитет проводит заседания не реже двух раз в год в рамках выполнения своей плановой работы. Решения о формате ⁴ заседаний принимаются Председателем и заместителем Председателя Постоянного комитета **или одним из них в случае отсутствия другого** в консультации с Генеральным директором.

⁴ В очном, виртуальном или комбинированном формате.

8. В случае объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) Генеральный директор созывает внеочередное заседание Постоянного комитета в максимально короткий с практической точки зрения срок и предпочтительно в течение 24 часов с момента объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

9. ~~Исполнительный комитет~~ **Председатель Исполнительного комитета в консультации с Председателем и заместителем Председателя Постоянного комитета (или одним из них в случае отсутствия другого) и Генеральным директором** может принять решение о созыве внеочередных заседаний Постоянного комитета для рассмотрения неотложных вопросов, которые входят в круг его ведения и которые считаются необходимым рассмотреть в период между очередными заседаниями Постоянного комитета.

10. В своей работе Постоянный комитет руководствуется принципами консенсуса и транспарентности. Постоянный комитет представляет Исполнительному комитету доклад о каждом своем заседании. В случае невозможности достижения консенсуса различия во взглядах доводятся до сведения Исполкома.

11. Заседания Постоянного комитета открыты для всех государств-членов.
