



## **Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения**

### **Обновленная информация о мерах реагирования на текущие широкомасштабные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения**

#### **Доклад Генерального директора**

1. В настоящем докладе, охватывающем период с 1 января по 1 октября 2025 г., приводится информация обо всех острых и затяжных чрезвычайных ситуациях с присвоенным классом сложности, включая чрезвычайные ситуации, в связи с которыми введены в действие протоколы по расширению общесистемных действий Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, а также чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, которые потребовали мер реагирования со стороны ВОЗ. В нем также описываются глобальные тенденции, трудности, кратко- и среднесрочные перспективы в области чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

#### **Текущие острые и затяжные чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности**

2. ВОЗ принимала меры реагирования на 43 чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности в 74 странах и территориях<sup>1</sup>, включая 20 чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности, требующих наивысшего уровня поддержки в масштабах всей Организации, а также 23 чрезвычайные ситуации 1-го и 2-го класса сложности.

---

<sup>1</sup> В их число не входят страны и территории, пострадавшие в результате таких глобальных чрезвычайных ситуаций, как распространение денге, коронавирусной инфекции (COVID-19) и оспы обезьян.

3. В рамках глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них и в соответствии с принятым ВОЗ Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации управление процессом реагирования на все чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности осуществляется в рамках системы ВОЗ по урегулированию инцидентов, что позволяет Организации быстро наращивать объем оперативной и технической поддержки, предоставляемой национальным органам здравоохранения.

4. В соответствии со своими обязательствами по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) ВОЗ ежедневно обрабатывает и ранжирует по приоритетности тысячи сигнальных сообщений в целях выявления событий международного масштаба, которые могут представлять опасность для здоровья населения. Было оценено и отсортировано более 25 000 исходных сигнальных сообщений о потенциальных событиях, представляющих опасность для здоровья населения. В мировом масштабе было зарегистрировано 351 событие, по каждому из которых проведена первоначальная оценка риска.

## Глобальные тенденции

5. Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения происходили во всех регионах ВОЗ, причем две чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности затронули два или более региона. ВОЗ реагировала на 10 острых и 10 затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности.

6. Обострение климатического кризиса оказывает воздействие на здоровье населения во всем мире, особенно в тяжелых гуманитарных ситуациях. Экстремальные погодные явления, такие как наводнения, засухи и циклоны, способствовали широкому распространению недостаточности питания, возникновению вспышек заболеваний и перемещению населения. Климатически обусловленные явления осложняют течение более 75% острых и затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности.

7. В 2025 г. уменьшение объема донорской помощи привело к сокращению масштабов глобальной гуманитарной деятельности. Координатор чрезвычайной помощи Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов запустил «гуманитарную перезагрузку» для реорганизации гуманитарной системы и пересмотра приоритетов в распределении ресурсов.

8. В пересмотренной в 2025 г. версии Обзора гуманитарной ситуации в мире был определен «гиперприоритетный» контингент численностью 43 миллиона человек из 81,4 миллиона человек, которым планировалось оказание медицинской помощи, вследствие чего потребность в финансировании сократилась на 33,4%, с 3,19 млрд до 2,13 млрд долл. США.

9. Сокращение финансирования непосредственно коснулось 5687 медицинских учреждений в 20 районах гуманитарных кризисов, из которых 2038 приостановили свою деятельность, что ограничило доступ к услугам для 53,3 миллиона человек (65% от 81,4 миллиона человек, которым планировалось оказание гуманитарной медицинской помощи). Сокращение финансирования поставило под угрозу 73% кадровых ресурсов кластера здравоохранения, что подорвало координацию и совместное и справедливое предоставление услуг внутри стран.

10. Объем своих услуг сократили 60% женских организаций. В Афганистане, Судане и Йемене из-за прекращения поддержки в адрес программ Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения более 2,2 миллиона женщин оказались лишенными доступа к жизненно важным медицинским услугам. В восточной части Демократической Республики Конго сокращение финансирования привело к отмене поставки 100 000 наборов для обследования жертв изнасилования.
11. Ожидается, что сбои в оказании услуг в области питания затронут 14 миллионов детей, в том числе свыше 2,4 миллиона детей с тяжелой острой недостаточностью питания.
12. Вследствие сокращения финансирования почти 750 000 человек в 32 странах оказались лишенными психиатрических услуг. По состоянию на сентябрь 2025 г. количество запросов стран на психотропные препараты в чрезвычайных ситуациях снизилось на 94%, в результате чего около 2 миллионов человек остались без необходимого лечения.
13. В 2025 г. ВОЗ подтвердила информацию о 941 нападении на объекты здравоохранения в 16 странах и территориях, в результате которых было убито 1224 и ранено 892 медицинских работника и пациента. Доля неактивных объектов более чем в восемь раз выше в районах, затронутых конфликтом.
14. За отчетный период ВОЗ приняла меры реагирования на крупные стихийные бедствия, включая землетрясения в Мьянме и Афганистане, циклон «Джуд» (Мозамбик), тайфуны «Рагаса» и «Буалой» (Западная часть Тихого океана), а также масштабные наводнения в Пакистане. В результате землетрясения, произошедшего в августе 2025 г. на востоке Афганистана, сотни тысяч людей были вынуждены покинуть свои дома, 2205 человек погибло, 3640 было ранено, а 500 000 человек нуждались в срочной медицинской помощи. Ежегодный общемировой объем затрат в связи со стихийными бедствиями, учитывая их каскадные и экосистемные воздействия, в настоящее время превышает 2,3 трлн долл. США.
15. ВОЗ повысила уровни готовности стран к опасным природным явлениям, в том числе к экстремальным погодным условиям, с помощью подхода на основе участия всего общества и охвата всех опасных явлений, который согласован с Сендайской рамочной программой по снижению риска бедствий, Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и с Механизмом ВОЗ управления рисками для здоровья населения при чрезвычайных ситуациях и бедствиях. Путем сравнительного анализа рекомендаций в них были выявлены пробелы и приоритетные аспекты, а страны в своих действиях смогут опираться на глобальную сеть технических экспертов.

## **Реагирование, готовность и координация на страновом, региональном и глобальном уровнях**

16. В 2025 г. в 92 странах было зарегистрировано 38 671 случай заболевания **оспой обезьян** и 163 случая смерти. Наиболее тяжелое бремя этой болезни по-прежнему наблюдается в Африканском регионе, в 25 странах которого зафиксировано 34 273 лабораторно подтвержденных случая заболевания и 153 случая смерти, причем большинство инфицированных было выявлено в Бурунди, Демократической Республике Конго, Сьерра-Леоне и Уганде. Устойчивая передача клады Ib вируса оспы обезьян среди населения была зарегистрирована в 14 странах, а в ряде других стран были выявлены завозные случаи. Как и ранее, отдельные клады и субклады вируса оспы обезьян, для каждой из которых характерна своя динамика передачи, поражают разнообразные

категории населения в различных регионах. Пятого сентября 2025 г. Генеральный директор объявил об окончании связанной с оспой обезьян чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, и продлил срок действия постоянных рекомендаций и перечня одобренных для экстренного применения вакцин и средств диагностики.

17. После сделанного в сентябре 2025 г. объявления о прекращении чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, оспа обезьян все же представляет собой острую чрезвычайную ситуацию 3-го класса сложности, и ВОЗ продолжает сотрудничать с государствами-членами и партнерами для усиления мер реагирования и контроля, уделяя особое внимание наиболее пострадавшим странам. В рамках Глобального стратегического плана обеспечения готовности к вспышкам оспы обезьян и принятия мер реагирования на сентябрь 2024 г. — февраль 2025 г. ВОЗ были предоставлены средства в размере 57,8 млн долл. США. При этом по состоянию на апрель 2025 г. финансовые средства на реализацию пересмотренного плана не поступали. ВОЗ выделила 4,4 млн долл. США из средств своего резервного фонда для чрезвычайных ситуаций (ФЧС). ВОЗ и ее партнеры направили на места более 600 специалистов для оказания помощи по вопросам ведения эпиднадзора, лечения заболевших, защиты населения и вакцинации. В рамках Механизма по обеспечению доступа и распределению, созданного для обеспечения медицинскими средствами противодействия оспе обезьян, в 15 стран было доставлено свыше 4,8 миллиона доз вакцин.

18. В течение 2025 г. ВОЗ оказывала поддержку странам, столкнувшимся со вспышками во всех пяти подсистемах обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Эти меры поддержки включали борьбу с тремя отдельными **вспышками вирусной геморрагической лихорадки**: вспышкой болезни, вызванной вирусом Судан, в Уганде; вспышкой болезни, вызванной вирусом Марбург, в Объединенной Республике Танзания; вспышкой **болезни, вызванной вирусом Эбола**, в Демократической Республике Конго, объявленной 4 сентября на территории медико-санитарной зоны Булапе, провинция Касаи. По состоянию на 1 октября было зарегистрировано 64 случая (53 — подтвержденных, 11 — вероятных) и 42 смерти (31 — подтвержденная, 11 — вероятная). После выявления значимых событий 1 сентября 2025 г. под руководством Министерства здравоохранения и при поддержке ВОЗ и партнеров были оперативно приняты решительные меры реагирования. На внутреннем уровне эта вспышка была классифицирована в качестве острого события 3-го класса сложности, после чего ФЧС выделил на «бесприоритетной» основе 2 млн долл. США для содействия наращиванию оперативных мероприятий. С начала вспышки более 12 000 человек были вакцинированы путем проведения кольцевой вакцинации вокруг подтвержденных случаев, а также целенаправленной географической вакцинации в приоритетных очагах. Из 31 пациента, получившего моноклональные антитела (MAb 114), 13 — выздоровели, восемь — остаются на лечении, а 10 — умерли.

19. За период с 1 января по 28 сентября 2025 г. в 32 странах было зарегистрировано 489 452 предполагаемых и подтвержденных случая заболевания **холерой** и 6155 случаев смерти от нее. В настоящее время пять стран классифицируются как находящиеся в остром кризисе: Чад, Демократическая Республика Конго, Республика Конго, Южный Судан и Судан. В целом ряде стран летальность от холеры значительно превышает пороговый показатель чрезвычайной ситуации, установленный ВОЗ на уровне 1%; особого внимания заслуживают Конго (8,7%), Чад (6%) и Демократическая Республика Конго (3%). Поскольку значительная доля случаев смерти за пределами медицинских учреждений не регистрируется,

приведенные значения наверняка занижены по сравнению с реальным бременем холеры и показателями ее летальности. Все случаи смерти от холеры можно предотвратить с помощью существующих средств. Снижение смертности от холеры, особенно путем раздачи населению пероральных регидратационных солей, остается наиболее приоритетной задачей. С января по июль 2025 г. в 15 странах было проведено 42 кампании по реактивной вакцинопрофилактике холеры, которыми было охвачено 30 миллионов человек.

20. По состоянию на 14 сентября 2025 г. ВОЗ получила соответственно от 108 и 44 стран информацию о том, что было зарегистрировано свыше 1,3 миллиона случаев заболевания коронавирусной болезнью (**COVID-19**) и более 20 000 смертей от нее. Доля стран, представляющих данные о случаях инфицирования коронавирусом тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) в Глобальную систему ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер, несколько уменьшилась: с 75% государств-членов в 2024 г. до 74% — в 2025 г.

21. В Гаити Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ) / ВОЗ поставляли лекарства и медицинское оборудование в ключевые медицинские учреждения Порт-о-Пренса, включая Университетскую больницу «Ла Пэ» — единственную государственную больницу столицы, которая по-прежнему предоставляет круглосуточную стационарную и передовую экстренную помощь. ПАОЗ/ВОЗ активизировали деятельность по эпиднадзору в отношении 113 134 внутренне перемещенных лиц на 62 объектах и сотрудничали с тремя многопрофильными больницами для предоставления услуг по охране здоровья матерей. Двадцать психологов и 11 социальных работников прошли обучение для оказания услуг пострадавшим от гендерного насилия. Восемь медицинских учреждений были оснащены специализированными инструментами для лечения таких пострадавших, а 50 медицинских работников прошли обучение по освоению гендерно-чувствительных протоколов. В первой половине 2025 г. 1684 пострадавших от гендерного насилия получили психологическую поддержку.

22. В Мьянме ВОЗ оказала базовую медицинскую помощь 739 515 жителям штата Шан. На территории самоуправляемых зон Мьянмы ВОЗ охватила 1,3 миллиона человек, доставив при содействии 20 партнеров 160 тонн медицинских принадлежностей и оказывая медицинские услуги в 106 больницах, 808 клиниках и 250 мобильных клиниках. ВОЗ координирует деятельность 124 партнеров, обеспечивающих поддержку 169 медицинским учреждениям, и охватила 1,03 миллиона из 1,7 миллиона человек, которым планировалось предоставление гуманитарной медицинской помощи. В марте 2025 г. в административном округе Сагайн произошло землетрясение силой 7,7 балла, в результате которого 3800 человек погибли, 5100 получили ранения, а 2,4 миллиона человек срочно нуждались в гуманитарных медицинских услугах. В течение первых 24–48 часов ВОЗ выделила 5 млн долл. США, объявила срочный сбор средств на сумму 8 млн долл. США и обеспечила распределение материалов для оказания неотложной и травматологической помощи и развертывание резервного контингента специалистов.

23. С января по июль 2025 г. ВОЗ охватила 599 000 человек в 18 штатах Судана. Более 20 889 детей, страдающих от тяжелого острого недоедания и медицинских осложнений, получили стационарное лечение. Услугами по охране сексуального и репродуктивного здоровья было охвачено 36 000 человек. ВОЗ оказывает материально-техническую поддержку 60 учреждениям первичной медико-санитарной помощи, 28 больницам и 142 стабилизационным центрам, 47 из которых получают оперативное содействие и стимулы для персонала. С января 2024 г. ВОЗ предоставила медицинские

принадлежности на сумму 38,78 млн долл. США, в том числе 4,3 млн долл. США на трансграничные поставки из Чада, для проведения 18 800 экстренных операций, оказания первичной медицинской помощи и лечения неинфекционных заболеваний с охватом 5,1 миллиона человек. ВОЗ координирует деятельность 50 партнеров, обеспечивающих поддержку 1244 медицинским учреждениям, и охватила 3,4 миллиона из 8,9 миллиона человек, которым планировалось предоставление гуманитарной медицинской помощи.

24. Принимая меры реагирования в связи с нанесенными по Йемену авиаударами, ВОЗ оказала поддержку пяти хирургическим бригадам и четырем больницам, предоставив им медицинские комплекты, рассчитанные на лечение 350 раненых. В связи с недавними наводнениями ВОЗ доставила в больницы Северного и Южного Йемена 136 тонн медицинских препаратов и принадлежностей, включая внутривенные жидкости (для 27 762 пациентов), а также 51 медицинский комплект (на 65 100 пациентов) в медицинские учреждения южных провинций. Четыре мобильные медицинские бригады оказывают первичную медико-санитарную помощь и базовые экстренные медицинские услуги в городах Ходейда и Хадджа. ВОЗ координирует деятельность 67 партнеров, обеспечивающих поддержку 1166 медицинским учреждениям, и охватила 3,1 миллиона из 7 миллионов человек, которым планировалось предоставление гуманитарной медицинской помощи.

25. ВОЗ координирует работу более 1500 партнеров — 66% из них являются местными и национальными неправительственными организациями — в 24 районах, где 165 миллионов человек нуждаются в гуманитарной медицинской помощи. Партнеры по здравоохранению охватили 12 миллионов человек (13% от первоначально запланированных целевых групп населения общей численностью 81 миллион человек) в 13 из 24 стран через более 8100 медицинских учреждений и 1100 мобильных клиник, предоставив свыше 32 миллионов консультаций в рамках первичной медико-санитарной помощи и в амбулаторном порядке, 1,6 миллиона консультаций по травматологии, 1,5 миллиона консультаций по психиатрической и психосоциальной помощи, 545 000 консультаций в связи с инвалидностью, 1 миллион профилактических прививок и 2,2 миллиона консультаций по охране материнского здоровья.

## Трудности

26. Ограниченные возможности для ведения эпиднадзора и применения подхода «Единое здоровье», а также недостаточные объемы производства важнейших вакцин негативно влияют на способность ВОЗ и ее партнеров оперативно выявлять, сдерживать и ликвидировать вспышки инфекционных заболеваний и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. В целом ряде гуманитарных ситуаций оказание базовых медико-санитарных услуг затруднено вследствие ограниченного доступа на места.

## Финансирование

27. Важнейшими принципами Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения остаются ориентация на нужды стран, стратегическая направленность и целостный подход, благодаря чему по состоянию на 30 июня 2025 г. страны получали 91% объема финансирования Программы. Вместе с тем дефицит финансирования сегмента чрезвычайных операций и призывов в структуре Программного бюджета на 2024–2025 гг. составил 1,3 млрд долл. США.

28. Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций обеспечивает оперативное выделение средств для проведения чрезвычайных операций: за первые 18 месяцев двухгодичного периода 2024–2025 гг. из средств фонда было предоставлено 72,2 млн долл. США, благодаря чему ВОЗ имела возможность оказывать жизненно необходимую медико-санитарную помощь населению в условиях 34 чрезвычайных ситуаций. Поскольку к концу июня 2025 г. остаток средств составил менее 23 млн долл. США, это угрожает дальнейшей способности Организации быстро и эффективно реагировать на чрезвычайные происшествия.

## **Действия Исполнительного комитета**

29. Исполнительному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания в отношении следующих вопросов.

- Каким образом в условиях текущих финансовых трудностей ВОЗ может стратегически приоритизировать свои усилия и развивать партнерские отношения для удовлетворения разноплановых потребностей стран в сфере санитарно-эпидемиологической безопасности, особенно в регионах, сталкивающихся со сложными гуманитарными кризисными ситуациями?
- Как ВОЗ может найти баланс между реагированием на текущие чрезвычайные ситуации и необходимостью долгосрочного финансирования систем санитарно-эпидемиологической безопасности в интересах повышения устойчивости к будущим кризисам?

---