



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 17.2 предварительной повестки дня**

**A74/16
5 мая 2021 г.**

Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

Генеральный директор имеет честь препроводить семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад, представленный Председателем Независимого надзорного и консультативного комитета (см. приложение).

ПРИЛОЖЕНИЕ

**ДОКЛАД НЕЗАВИСИМОГО НАДЗОРНОГО И КОНСУЛЬТАТИВНОГО
КОМИТЕТА ПО ПРОГРАММЕ ВОЗ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В
ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****ЧАСТЬ 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

1. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ЧСЗ) вступила в действие 1 июля 2016 г. в соответствии с решением WHA69(9) (2016 г.)¹: «Реформа работы ВОЗ по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения». В этом решении также была дана положительная оценка созданию Независимого надзорного и консультативного комитета (ННКК)² в целях обеспечения надзора и контроля за разработкой и эффективностью деятельности Программы ЧСЗ, руководства деятельностью в рамках Программы ЧСЗ и представления докладов о полученных результатах руководящим органам ВОЗ. ННКК был учрежден в качестве комитета открытого состава для обеспечения подотчетности, контроля и консультирования. С мая 2016 г. он выполняет как консультативные, так и надзорные функции по обзору работы ВОЗ во время вспышек заболеваний и чрезвычайных ситуаций. В мае 2020 г., по завершении первых двух сроков полномочий Комитета, Генеральный директор постановить продолжить его деятельность еще на два года, до мая 2022 г. с пересмотренным кругом ведения³.

2. Предполагалось, что основная миссия ННКК как надзорно-консультативного органа заключается в оказании поддержки ВОЗ в целях повышения эффективности ее деятельности в чрезвычайных ситуациях. Для выполнения своей роли ННКК имеет всесторонний доступ к данным ВОЗ и архивам, касающимся работы Комитета, и просит Секретариат проводить информационные брифинги по конкретным областям работы или вопросам. Исключительно важное значение для работы Комитета имеет открытое и постоянное взаимодействие между обеими сторонами в рамках доверительных отношений. ННКК выполняет свои обязанности, в полной мере понимая важнейшее значение объективности и независимости его деятельности. В связи с этим Комитет стремится как можно более последовательно и всесторонне рассмотреть информацию, предоставляемую Секретариатом ВОЗ, в том числе с помощью полевых миссий, анонимных опросов персонала и бесед с внешними организациями и отдельными лицами на строго конфиденциальной основе. Для того чтобы и впредь оказывать эффективную поддержку, члены ННКК всегда стремятся к поддержанию взаимопонимания,

¹ См. документ WHA69/2016/REC/1.

² Для получения дополнительной информации и доступа к отчетам ННКК посетите веб-сайт ННКК: <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee> (по состоянию на 25 марта 2021 г.).

³ Круг ведения Независимого надзорного и консультативного комитета: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/dco/independent-oversight-and-advisory-committee/ioac-tors.pdf?sfvrsn=ac5af3ad_0 (по состоянию на 28 апреля 2021 г.).

объективности, открытости и честности, работая в тесном сотрудничестве с Секретариатом ВОЗ.

3. В целях контроля за тем, как ВОЗ осуществляет Программу ЧСЗ, ННКК разработал механизм мониторинга и матрицу данных для отслеживания прогресса. В рамках подготовки восьмого доклада Комитет опубликовал перечень предыдущих рекомендаций ННКК для отслеживания прогресса в их осуществлении в период 2016-2020 гг. Механизм мониторинга, матрица и обновленный перечень рекомендаций опубликованы на веб-сайте Комитета наряду с восемью предыдущими докладами ННКК, 10 отчетами о полевых миссиях, заявлениями и другими материалами.

4. Настоящий девятый доклад основан на результатах работы ННКК с мая 2020 г. по апрель 2021 г. Он содержит обновленную информацию к промежуточному докладу Комитета¹ о деятельности ВОЗ, направленной на борьбу с COVID-19, и к своему последнему докладу «Осмысление пройденного, взгляд в будущее», содержащему обзор прогресса, достигнутого за четыре года², который был представлен Всемирной ассамблее здравоохранения в ноябре 2020 г. В течение отчетного периода ННКК согласовывал свои действия по надзору за мерами борьбы Организации с глобальной пандемией коронавирусной болезни (COVID-19) с резолюцией WHA73.1 (2020 г.) по борьбе с COVID-19³. Была проведена оценка результатов, достигнутых за год, в сравнении с ключевыми показателями эффективности, предусмотренными его собственным механизмом мониторинга, программой преобразований и программными областями ЧСЗ. В рамках анализа документации были изучены данные и информация, полученные в ходе бесед с внешними лицами, группами экспертов и партнерами, а также в ходе консультаций с государствами-членами.

ЧАСТЬ 2. ВЫВОДЫ И ЗАМЕЧАНИЯ

5. ННКК рассмотрел действия ВОЗ в ответ на амбициозный план, выдвинутый государствами-членами в 2016 г., по преобразованию ВОЗ в эффективно функционирующую Организацию, которая руководит деятельностью по оказанию чрезвычайной медицинской помощи, продолжая осуществлять при этом свои технические и нормативные функции. Комитет отметил усилия Секретариата по выполнению его рекомендаций, получающие все более высокую оценку государств-членов, доноров, партнеров-исполнителей и персонала, которые позволяют успешно реализовывать Программу ЧСЗ и расширяют возможности Организации одновременно принимать меры реагирования на многочисленные чрезвычайные ситуации и гуманитарные кризисы.

¹ Промежуточный доклад: <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-interim-report-on-who-s-response-to-covid-19> (по состоянию на 27 марта 2021 г.).

² <https://www.who.int/publications/m/item/looking-back-to-move-forward-ioac-report-to-the-resumed-wha73-10> (по состоянию на 28 апреля 2021 г.)

³ WHA73.1 Борьба с COVID-19: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-ru.pdf (по состоянию на 28 апреля 2021 г.)

6. Четырехлетний обзор подтвердил, что в 2016 г. были успешно проведены реформы в области реагирования на чрезвычайные ситуации и что Программа ЧСЗ продемонстрировала свою способность реагировать на многочисленные события, масштаб и тяжесть которых сопоставимы со вспышками лихорадки Эбола в Западной Африке, что является важным подтверждением обоснованности общей концепции. Вместе с тем ННKK отметил, что с момента своего создания Программа ЧСЗ испытывает хронические финансовые и кадровые трудности. Кроме того, пандемия COVID-19 показала, что Программа ЧСЗ недостаточно оснащена для борьбы с глобальной пандемией, одновременно принимая меры реагирования на другие чрезвычайные ситуации. Для преодоления трудностей в создавшейся ситуации Программа использовала потенциал всей Организации и еще больше укрепила партнерские связи с государствами-членами, научными сообществами всего мира и группами экспертов.

7. Пандемия COVID-19 выявила пробелы в обеспечении готовности к пандемии и принятии мер реагирования во всем мире, а также недостатки в области безопасности и соблюдения принципа справедливости в отношении здоровья. Национальные и международные системы борются с проблемой пандемии, в то время как системы здравоохранения испытывают чрезмерную нагрузку, в результате чего люди не имеют доступа к надлежащему медицинскому обслуживанию. Данный кризис также высветил недостатки в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.) и их применении государствами-членами и Секретариатом ВОЗ. Потенциал и способность ВОЗ справиться с глобальной пандемией подверглись серьезному испытанию. Несмотря на эти трудности, ВОЗ сохранила свою ведущую роль в осуществлении мер борьбы с пандемией, одновременно в период 2020–2021 гг. осуществляя меры реагирования в отношении 65 классифицированных чрезвычайных ситуаций.

Роль ВОЗ в борьбе с пандемией COVID-19 во всем мире

8. С момента уведомления о первых случаях заболевания COVID-19 в декабре 2019 г. в Ухане, Китай, вирус распространился по всему миру и продолжает распространяться. По состоянию на 31 марта 2021 г. ВОЗ получила сообщения о 127 619 612 случаях заболевания COVID-19 и 2 791 953 случаях смерти в 223 странах, территориях или районах. В течение первых нескольких месяцев вспышки COVID-19 большинство стран не смогли в достаточной степени реализовать необходимые меры общественного здравоохранения, такие как раннее обнаружение, отслеживание контактов, изоляция и индивидуальные меры защиты для борьбы с распространением вируса. В рамках своих стратегий в области общественного здравоохранения более 100 государств-участников приняли меры полной или частичной изоляции и закрыли свои границы. **По мере того, как мир ретроспективно оценивает меры, принятые в отношении COVID-19, необходимо пересмотреть роль и влияние ограничений на поездки и других мер пограничного контроля, а также международную координацию таких мер в рамках подготовки к следующей пандемии.**

9. Пандемия COVID-19 стала беспрецедентным испытанием для ВОЗ, и на семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения прозвучал призыв к проведению беспристрастной, независимой и всеобъемлющей оценки для анализа накопленного опыта и уроков, извлеченных из координируемой ВОЗ международной деятельности в

области здравоохранения. В соответствии с поручением, содержащимся в резолюции WHA73.1 (2020 г.), и в соответствии со своим мандатом НКК уделял основное внимание в своем обзоре руководящей роли ВОЗ в осуществлении глобальных мер реагирования в рамках системы Организации Объединенных Наций; рассмотрел эффективность действий ВОЗ в поддержку глобальных мер предупреждения пандемии, обеспечения готовности и принятия ответных мер; а также проанализировал роль и сферы ответственности Программы ЧСЗ в качестве основного компонента мер реагирования Организации на COVID-19.

10. После того, как масштабы вспышки заболевания стали очевидными и ее разрушительное воздействие распространилось по всему миру, на первый план вышел беспрецедентный уровень глобального сотрудничества и координации. Одним из примером этого служит глобальная Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ), основанная на принципах справедливости и солидарности. Данная Инициатива была введена в действие в апреле 2020 г. ВОЗ, Европейской комиссией, Францией и Фондом Билла и Мелинды Гейтс. Ее цель заключается в поддержке глобальных усилий по ускорению разработки тестов, методов лечения и вакцин и обеспечению их справедливого распределения в рамках усилий, направленных на преодоление острой фазы пандемии. **Тем не менее ее осуществлению препятствуют такие факторы, как нехватка политической воли и глобальной солидарности, ограниченный потенциал по производству вакцин и недостаточный объем финансовых инвестиций.** НКК приветствует придание приоритетной значимости стратегии и бюджету Инициативы АСТ на 2021 г.¹, особенно принимая во внимание проблемы, связанные с поставками вакцин, возникновением новых вариантов вируса и недостаточным объемом инвестиций для расширения деятельности в глобальном масштабе. Комитет признает, что основной целью Инициативы АСТ является разработка инструментария, уделяя при этом основное внимание внедрению механизма поставок вакцин в страны. **Комитет обеспокоен отсутствием глобального плана внедрения всех этих инструментов в целях обеспечения их максимального и действенного воздействия.**

11. В рамках Инициативы АСТ ВОЗ совместно с Коалицией по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям и Альянсом по вакцинам GAVI при поддержке ЮНИСЕФ руководит функционированием компонента по вакцинам против COVID-19 (механизма COVAX). По состоянию на 25 марта 2021 г. к механизму COVAX присоединились 190 стран. НКК признает руководящую роль ВОЗ в разработке нормативных руководящих принципов в отношении политики, регулирования, безопасности, научных исследований и разработок, распределения, обеспечения готовности и поставок вакцин в страны. Однако по состоянию на 20 апреля 2021 г. из 910 миллионов доз вакцин, которые были предоставлены во всем мире, 77% приходилось всего на 10 стран. Таким образом, обеспечение справедливого и равноправного доступа к вакцинам против COVID-19 является одним из главных приоритетов. Признавая, что по линии COVAX было уже доставлено 40,8 миллиона доз

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/act-a-prioritized-strategy-and-budget-for-2021>
(28 апреля 2021 г.)

вакцины в 118 участвующих стран, ННКК отмечает, что темпы вакцинации в странах с высоким уровнем дохода в 100 раз выше, чем в странах с низким уровнем дохода (32,6 дозы на 100 человек в странах с высоким уровнем дохода и 0,3 дозы в странах с низким уровнем дохода). **В этой связи ННКК выражает глубокую озабоченность по поводу дисбаланса в глобальном распределении и проблем в области поставок, с которыми мир сталкивается в настоящее время. ННКК вновь заявляет о необходимости расширения глобального производственного потенциала для удовлетворения глобальных потребностей и обеспечения справедливого распределения. Разработка вакцин – это научный прорыв, обеспечивающий наличие важнейшего инструмента в продолжающейся борьбе против COVID-19, и все страны и уязвимые группы населения должны иметь возможность пользоваться выгодами от их применения в равной степени. Все меры в области общественного здравоохранения должны и впредь осуществляться в полном объеме, с тем чтобы сделать это возможным, при этом меры по проведению эпиднадзора, мониторинга и тестирования должны быть усилены в свете возникновения новых вариантов вируса.**

12. По просьбе ВОЗ 4 февраля 2020 г. была переведена в активный режим работы Группа Организации Объединенных Наций по кризисному регулированию (ГООНКР) для координации всей деятельности Организации Объединенных Наций по реагированию на COVID-19. В ходе бесед с координаторами-резидентами Организации Объединенных Наций и другими основными участниками ГООНКР было подтверждено, что ведущая роль, которую играет ВОЗ в рамках системы Организации Объединенных Наций при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, была еще более усилена в борьбе с пандемией COVID-19 как на глобальном, так и на местном уровнях. ННКК отмечает, что роль страновых бюро ВОЗ приобретает все более важное значение в рамках мер реагирования Организации Объединенных Наций на COVID-19 на страновом уровне, а также в руководстве осуществлением Стратегического плана ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования (СПГР)¹, Глобального плана гуманитарного реагирования², компонента «Здоровье прежде всего» рамочной программы Организации Объединенных Наций по социально-экономическим мерам реагирования и механизма координации деятельности доноров в области здравоохранения со страновыми группами Организации Объединенных Наций. Руководящая роль ВОЗ получила высокую оценку ее партнеров по Организации Объединенных Наций.

13. ННКК отмечает, что СПГР придал новый импульс разработке национальных планов действий и налаживанию важнейших партнерских связей. В рамках СПГР в 2020 г. ВОЗ удалось мобилизовать 1,58 млрд долл. США в рамках общего призыва на сумму 1,74 млрд долл. США, и к февралю 2021 г. более 80% полученных средств уже были использованы для поддержки мер реагирования на страновом уровне и региональной координации. ННКК с удовлетворением отмечает, что в рамках СПГР в

¹ WHO, *Strategic Preparedness and Response Plan*; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>, по состоянию на 25 марта 2021 г.).

² UN, *Global Humanitarian Response Plan: COVID-19*; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, по состоянию на 25 марта 2021 г.).

2021 г. в основной бюджет Инициативы АСТ было внесено 1,2 млрд долл. США из общего объема потребностей в размере 1,9 млрд долл. США. Такая согласованность между СПГР и Инициативой АСТ находит свое отражение в усиленных и переориентированных приоритетах компонента объединения систем здравоохранения (Health Systems Connector), которые приводятся в приоритезированной стратегии и бюджете Инициативы АСТ на 2021 г. Их основная цель заключается в поддержке комплексной поставки средств для борьбы с COVID-19 в 2021 г. Это свидетельствует о той важной роли, которую играет ВОЗ в осуществлении Инициативы АСТ на страновом уровне. Приведенные цифры также свидетельствуют о том, что ВОЗ расширила свои возможности по сбору средств и укрепила доверие доноров.

14. ННКК признает, что Секретариат ВОЗ усилил свой потенциал в области оперативного реагирования на глобальную пандемию путем участия в работе всей Организации и значительно повысил эффективность процесса принятия решений и внутренней коммуникации в штаб-квартире, шести региональных бюро и 149 страновых бюро под руководством Генерального директора. Деятельность в рамках всей Организации координируется с помощью Системы урегулирования инцидентов (СУИ) Программы ЧСЗ. Первого января 2020 г., после уведомления о первых случаях заболевания коронавирусом, Секретариат ВОЗ создал в штаб-квартире Группу по урегулированию инцидентов (ГУИ) в рамках Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации (МРЧС). ГУИ является основным инструментом повседневной деятельности ВОЗ, координируя работу 155 групп по урегулированию инцидентов в региональных и страновых бюро, созданных в течение 2020 г., и действуя в поддержку 176 национальных планов действий по борьбе с пандемией COVID-19. В настоящее время ожидается, что ГУИ в штаб-квартире будет являться основным координационным органом для всех 10 компонентов мер реагирования, предусмотренных СПГР в 2021 г. **ННКК предупреждает, что существующая СУИ, хотя и работает очень эффективно, перегружена и недостаточно укомплектована кадрами для поддержания такого уровня текущей глобальной координации мер реагирования в отношении COVID-19, а также всех других классифицированных чрезвычайных ситуаций.**

15. По состоянию на март 2021 г. ВОЗ опубликовала более 600 документов, связанных с COVID, для широкой общественности, работников здравоохранения и стран, в которых содержатся рекомендации в отношении мер реагирования на COVID-19. Был отмечен прогресс в области распространения руководящих указаний по различным каналам; применения комплексного подхода к выполнению рекомендаций в области общественного здравоохранения для различных стран и социально-экономических условий; а также мониторинга и обучения, связанных с этим процессом. ННКК признает, что основные научные исследования и рекомендации, связанные с COVID-19, выполняются в рамках Группы поддержки по урегулированию инцидентов (ГПУИ) техническими группами Программы ЧСЗ в тесном сотрудничестве с партнерами.

16. В отношении вариантов COVID-19 ННКК отмечает, что Программа ЧСЗ уже содержит механизм для эпиднадзора, мониторинга и управления рисками в рамках ГПУИ, однако подчеркивает, что **необходимы дальнейшие усилия по использованию существующих систем и сетей, таких как Программа НИОКР и Глобальная система по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер (ГСЭГО), на основе**

обеспечения открытого доступа к данным о геномах вирусов гриппа и коронавирусов, а также по укреплению связей с ветеринарным сектором, например, с Всемирной организацией по охране здоровья животных и другими партнерами в рамках концепции «единого здравоохранения».

17. ННКК отметил значительный прогресс в области информирования о рисках. Комитет поздравляет Программу ЧСЗ с созданием Информационной сети ВОЗ по эпидемическим заболеваниям (EPI-WIN) в отношении COVID-19. Эта сеть предоставляет данные и обновленную информацию по мере распространения эпидемий, развенчивая мифы, появляющиеся в социальных сетях и других источниках, которые могут препятствовать принятию эффективных мер реагирования, внося путаницу и вызывая недоверие. Она использует существующие сети и, таким образом, распространяет информацию по различным областям деятельности, включая поездки и туризм, продовольствие и сельское хозяйство, религиозные организации, молодежные группы, школы и организацию массовых мероприятий. **Несмотря на свою крайне высокую значимость, информирование о рисках не всегда рассматривается в качестве одного из важнейших компонентов борьбы с эпидемиями и, следовательно, эта область испытывает хроническую нехватку средств.** ННКК с удовлетворением отмечает, что одним из основных компонентов существующей СУИ является борьба с инфодемией¹ и информирование о рисках. ННКК полностью поддерживает расширение деятельности в этой важной области и отмечает поддержку Программы ЧСЗ в подготовке специалистов по борьбе с инфодемией.

18. Эффективность внешней коммуникации ВОЗ в ходе пандемии COVID-19 значительно повысилась. ННКК признает важную роль Департамента коммуникации ВОЗ в поддержке взаимодействия с общественностью и координации регулярных информационных брифингов, проводимых Генеральным директором для прессы, интервью, освещения событий в СМИ и расширения партнерских связей с платформами социальных сетей в целях борьбы с инфодемией в условиях пандемии COVID-19. ВОЗ стала самым упоминаемым учреждением Организации Объединенных Наций в социальных сетях, а Генеральный директор – одним из главных действующих лиц во время пандемии. **ННКК глубоко обеспокоен высоким уровнем недоброжелательства и неприязни в социальных сетях по отношению к ВОЗ и ее сотрудникам. Комитет решительно осуждает личные нападки на Генерального директора и сотрудников ВОЗ и предупреждает о том, что недоброжелательные сообщения могут исказить общественное мнение в отношении ВОЗ и мер в области общественного здравоохранения, отвлекая внимание персонала и ресурсы от более неотложных задач в условиях пандемии.**

19. Пандемия COVID-19 подчеркнула важное значение Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и первостепенную роль государств-членов в обеспечении готовности к вспышкам заболеваний и чрезвычайным ситуациям и принятии мер

¹ Термин «инфодемия» определяется как распространение большого объема ложной информации таким образом, что это наносит вред. См. *Кембриджский словарь*, <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/infodemic>.

реагирования на них. В своем промежуточном докладе ННКК вновь заявил, что действия Секретариата ВОЗ основываются на его функциях и обязанностях, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), поэтому ожидания государств-членов должны соответствовать полномочиям, предоставленным Секретариату в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). **ННКК приветствует доклад Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в ходе реагирования на COVID-19 и присоединяется к рекомендациям Комитета по обзору относительно создания национальной правовой основы для обеспечения осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и мер контроля в области общественного здравоохранения; введения механизма усиления подотчетности на общегосударственном уровне; повышения эффективности оценки рисков, мониторинга, представления данных и обмена информацией; повышения роли национальных координаторов; усиления транспарентности и обеспечения распространения временных рекомендаций до объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ); а также расширения возможностей Секретариата ВОЗ путем обеспечения устойчивого финансирования.**

20. ННКК принимает к сведению выводы Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) о том, что введение промежуточного уровня оповещения об объявлении ЧСЗМЗ не решит проблему отсутствия действий со стороны государств-членов в ответ на предложения и рекомендации ВОЗ. ННКК по-прежнему испытывает озабоченность в связи с тем, что механизм ЧСЗМЗ, который носит в целом двойственный характер, не дает государствам-членам достаточных или реальных оснований для действий с учетом характера или уровня рисков развития эпидемии или пандемии. Независимо от того, применяется ли механизм ЧСЗМЗ или какой-либо иной связанный с ним процесс, крайне важно, чтобы ВОЗ сотрудничала с государствами-членами в целях повышения эффективности и уточнения оценок рисков и соответствующих оповещений, наделяя национальных координаторов по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) полномочиями на принятие обоснованных мер. **Кроме того, ННКК подчеркивает, что временные рекомендации, предлагаемые комитетами по чрезвычайной ситуации, должны увязываться с комплексом конкретных действий и мер реагирования и что государства-члены должны нести ответственность, используя соответствующий механизм, за выполнение рекомендаций по обеспечению подготовки к кризисам в области здравоохранения, готовности к ним и реагированию на них.**

21. В своем промежуточном докладе ННКК рекомендовал Секретариату продолжить рационализацию процесса представления отчетности и провести обзор существующих инструментов и механизмов для обеспечения национальной и международной готовности, включая совместные внешние оценки и национальные планы действий. **ННКК будет внимательно следить за работой в этой области и представит доклад о ходе работы семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.**

22. ННКК принимает к сведению призыв к заключению нового международного договора по обеспечению готовности к пандемии и реагированию на нее в целях содействия применению всеобъемлющего многосекторального подхода к наращиванию национального, регионального и глобального потенциала и обеспечению устойчивости к будущим пандемиям¹. Такой договор должен оказывать содействие государствам-членам в соблюдении положений Международных медико-санитарных правил (2005 г.); создании на национальном, региональном и глобальном уровнях потенциала по обеспечению устойчивости для противодействия пандемии; коллективной мобилизации финансовых ресурсов; и обеспечении всеобщего доступа к диагностике, лечению и вакцинам при будущих пандемиях на основе принципов солидарности, справедливости, подотчетности и транспарентности. Комитет считает, что более строгое соблюдение положений Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в сочетании с усилением международной солидарности имеет исключительно важное значение для противодействия угрозе пандемии в будущем. Он приветствует все усилия, направленные на достижение этой цели.

Меры реагирования ВОЗ на различные чрезвычайные ситуации

23. В Тринадцатой общей программе работы на 2019–2023 гг. (ОПР-13) чрезвычайные ситуации в области здравоохранения входят в число трех основных приоритетов в деятельности ВОЗ. В своем последнем докладе ННКК рекомендовал обеспечить повышение гибкости и оперативности Программы ЧСЗ за счет придания ей необходимого уровня автономности и наделения ее надлежащими полномочиями на основе принципов единой структуры, единого бюджета, единого кадрового и рабочего плана и единого механизма контроля результатов с четким порядком подчиненности на уровне штаб-квартиры ВОЗ и всех региональных бюро. В связи с тем, что в настоящее время борьба с пандемией COVID-19 продолжается, прогресс в осуществлении этой рекомендации является незначительным.

24. МРЧС обеспечивает внутреннее руководство мерами реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации. Он помогает прояснить порядок подотчетности и подчиненности и усиливает институциональные меры для строгого соблюдения этих требований. ННКК с удовлетворением отмечает значительный прогресс, достигнутый за последние два года в обновлении нынешнего варианта МРЧС на основе всесторонних и широких консультаций с участием руководителей региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям. По результатам проведенного обзора было предложено пересмотреть порядок подотчетности в отношении процедуры классификации чрезвычайных ситуаций и руководства ГПУИ, четко определив функции и конкретные обязанности Генерального директора, региональных директоров, Исполнительного директора Программы ЧСЗ, руководителей региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям, представителей ВОЗ и лиц, ответственных за урегулирование инцидентов. **ННКК приветствует предложение о включении в обновленный вариант МРЧС перечней вопросов, касающихся обеспечения безопасности,**

¹ <https://www.who.int/news/item/30-03-2021-global-leaders-unite-in-urgent-call-for-international-pandemic-treaty> (по состоянию на 28 апреля 2021 г.).

предупреждения сексуальной эксплуатации и насилия, болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, и Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций (ФЧС), а также механизма урегулирования затяжных чрезвычайных ситуаций. ННКК надеется, что эта работа будет завершена, с тем чтобы внести ясность в вопросы подотчетности и распределения полномочий между страновыми бюро, региональными бюро и штаб-квартирой.

25. В марте 2020 г., помимо пандемии COVID-19, ВОЗ принимала меры реагирования в отношении 334 текущих событий и, в общей сложности, 53 кризисов с присвоенным уровнем сложности, двум из которых был присвоен третий уровень согласно МРЧС. К ним относятся гуманитарные кризисы в Эфиопии, Южном Судане, Сирийской Арабской Республике и Йемене, а также текущая вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго и Гвинее. Ведущая роль ВОЗ в расширении и координации глобальных мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения была подтверждена в условиях как острых, так и затяжных кризисов. Две текущие вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго и Гвинее подтвердили потенциальные возможности Программы ЧСЗ и ее готовность возглавить чрезвычайные операции на переднем крае борьбы с пандемией.

26. Десятая вспышка лихорадки Эбола в Демократической Республике Конго, которая продолжалась почти два года и в ходе которой было зарегистрировано 3481 случай заболевания и 2299 случаев смерти, была объявлена завершённой в июне 2020 г. Седьмого февраля 2021 г. министерство здравоохранения объявило о возобновлении вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в провинции Северное Киву после того, как в Бутембо был подтвержден новый случай заболевания Эболой, который был связан со вспышкой заболевания в провинциях Северное Киву и Итури в 2018–2020 гг. В рамках Программы ЧСЗ была незамедлительно восстановлена ГУИ и, несмотря на трудности, связанные с пандемией, группы ВОЗ в настоящее время находятся на местах для оказания поддержки правительству в принятии мер реагирования в связи с проводимыми расследованиями, выявлением случаев заболевания, составлением списков контактов и последующим наблюдением, вновь открывая центры по лечению Эболы и организуя поставку средств индивидуальной защиты, вакцин против Эболы, холодильного оборудования и картриджей GeneXpert.

27. Четырнадцатого февраля 2021 г. министерство здравоохранения Гвинеи объявило о вспышке болезни, вызванной вирусом Эбола, после лабораторного подтверждения кластера случаев заболевания в районе Гуэке-Нзерекоре, который граничит со Сьерра-Леоне, Либерией и Кот-д'Ивуаром. По данным оценки, проведенной в рамках Программы ЧСЗ, уровень риска распространения этого заболевания в регионе и в стране являлся, соответственно, высоким и очень высоким. ВОЗ в сотрудничестве с партнерами по Глобальной сети оповещения о вспышках болезни и реагирования на них в рамках Системы урегулирования инцидентов оказывает содействие правительству в борьбе со вспышкой и предотвращении ее дальнейшего распространения путем отслеживания контактов, создания пунктов тестирования и лечения, а также предоставления медицинских материалов, вакцин, лекарственных препаратов и средств диагностики. ННКК выражает признательность ВОЗ за поддержку усилий правительства по

сдерживанию вспышки Эболы, а также за оказание ему помощи в решении текущих проблем в системе здравоохранения, связанных с эпидемией COVID-19 и другими вспышками болезней.

28. Более 1,8 миллиарда человек живут в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости, при которых затяжные кризисы усугубляются слабым национальным потенциалом по предоставлению базовых услуг здравоохранения. Пандемия COVID-19 привела к полному или частичному нарушению функционирования основных служб здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости и подчеркнула настоятельную необходимость совершенствования систем эпиднадзора; усиления лабораторного потенциала; профилактики инфекций и инфекционного контроля для обеспечения безопасности персонала и пациентов; а также предоставления необходимого медицинского оборудования. **Текущий объем инвестиций в обеспечение устойчивости систем здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения должен был увеличен. Важнейшей задачей приоритетной значимости является предоставление основного пакета медицинских услуг с устойчивым финансированием.**

Программа ЧСЗ в контексте программы преобразований ВОЗ

29. Программа ЧСЗ лежит в основе мер реагирования ВОЗ на COVID-19, играя важнейшую роль в обеспечении глобальной координации при одновременном принятии мер в отношении других чрезвычайных ситуаций. ННKK проанализировал нынешнюю структуру и конфигурацию Программы ЧСЗ в контексте программы преобразований, признавая при этом, что для решения проблем, связанных с пандемией такого масштаба, степени сложности и воздействия, как COVID-19, необходимо использовать потенциал всей Организации и все существующие сети.

30. В рамках программы преобразований Генеральный директор провел реорганизацию Программы ЧСЗ, образовав два управления, а именно: Управление по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации (WRE) и Управление по вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям (WPE). Цель заключалась в том, чтобы расширить возможности руководителей старшего звена в области реагирования на чрезвычайные ситуации и усилить компонент обеспечения готовности за счет привлечения специалистов, располагающих техническими знаниями и опытом, для взаимодействия с управлением реагирования на чрезвычайные ситуации. Управление WRE состоит из трех департаментов: Департамент по вопросам информационного обеспечения и оценки риска при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения; Департамент стратегического управления операциями в области здравоохранения; и Департамент по оперативным мероприятиям при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Управление также WPE состоит из трех департаментов: Департамент по вопросам готовности к угрозам безопасности в области здравоохранения; Департамент повышения уровня готовности стран; и Департамент по вопросам готовности к глобальным инфекционным угрозам. **ННKK приветствует эти структурные изменения, которые соответствуют основным функциям ВОЗ, предусмотренным Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), и отмечает, что дублирование и взаимосвязь обязанностей этих двух управлений и**

шести департаментов требуют тщательной координации и взаимодействия для эффективного выполнения программ.

31. В целях осуществления мер реагирования на COVID-19 все шесть департаментов были мобилизованы для координации деятельности в рамках основных направлений работы ГПУИ. ННКК отмечает, что Программа ЧСЗ осуществляет руководство основными направлениями научной работы по COVID-19, а также оказывает поддержку странам в их усилиях по принятию мер реагирования и обеспечению готовности с помощью ГПУИ. Пандемия COVID-19 подчеркнула важнейшее значение интеграции функций научных исследований и разработок в рамках чрезвычайных операций и необходимость усиления потенциала Программы ЧСЗ по проведению научных консультаций и обеспечению технического руководства на уровне штаб-квартиры. **В своем предыдущем докладе ННКК рекомендовал ВОЗ обеспечить финансирование для укрепления технического потенциала в рамках Программы ЧСЗ путем привлечения специалистов в области социальных наук и экспертов по вопросам гендерного равенства для решения проблем, касающихся социально-экономических и гендерных аспектов чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.**

32. Секретариат ВОЗ продолжал осуществлять программу преобразований в условиях пандемии COVID-19. Опрос представителей ВОЗ, проведенный ННКК, а также информация, представленная организациями-партнерами, показали, что административная система и рабочие процессы, связанные с кадровыми ресурсами и закупками, по-прежнему являются основными факторами, ограничивающими эффективность чрезвычайных операций ВОЗ. В своих предыдущих докладах ННКК подчеркивал, что централизованная организационная структура не должна приводить к размыванию особых функций Программы ЧСЗ и негативно влиять на гибкость рабочих процессов, что является предпосылкой эффективной работы в чрезвычайных ситуациях. **ННКК отметил, что руководители подразделений в штаб-квартире пришли к единому мнению относительно рекомендаций, содержащихся в его последнем докладе, касающихся создания специальных групп для Программы ЧСЗ в рамках централизованных функциональных отделов с двойным подчинением и общими ключевыми показателями эффективности. Результаты проведенного Комитетом аналитического обзора свидетельствуют о том, что достигнут заметный прогресс в осуществлении этих рекомендаций в отношении функций, связанных с кадровыми ресурсами и мобилизацией ресурсов, однако необходимы дальнейшие усилия в области коммуникации, закупок и обеспечения безопасности для официального закрепления сотрудничества с Программой ЧСЗ. Таким образом, признавая достигнутый прогресс, ННКК надеется на то, что эта рекомендация будет полностью выполнена и будет держать этот вопрос в поле зрения.**

Отсутствие безопасности и другие риски, связанные с чрезвычайными ситуациями

33. Потребность в расширении деятельности ВОЗ в условиях политической нестабильности и конфликтов возрастает. В этой связи представляется крайне важным создать департамент ВОЗ по вопросам обеспечения безопасности и организационно закрепить действенную структуру обеспечения безопасности с четким механизмом

подотчетности в рамках всей Организации. **ННКК вновь заявляет, что ВОЗ надлежит осуществить внутриорганизационные инвестиции в укрепление собственной системы обеспечения безопасности и что смета расходов на чрезвычайные операции должна предусматривать расходы на обеспечение безопасности и защиты персонала.** ННКК проводит различие между службами безопасности ВОЗ и обеспечением безопасности в чрезвычайных ситуациях с точки зрения их функций, подотчетности и финансирования. **В целях предоставления руководителю департамента безопасности ВОЗ полномочий и самостоятельности для принятия стратегических решений ННКК рекомендовал в своем предыдущем докладе, чтобы руководитель департамента безопасности ВОЗ занимал должность на уровне директора.** ННКК отмечает, что между Программой ЧСЗ и Управлением административно-финансового обеспечения продолжаются консультации по вопросам обеспечения безопасности для поддержки чрезвычайных операций.

34. В отношении обвинений, связанных с мерами реагирования на вспышку Эболы в Демократической Республике Конго, **ННКК выражает свою обеспокоенность по поводу медленного прогресса в установлении фактов и вновь подтверждает свои рекомендации о том, чтобы ВОЗ незамедлительно приняла превентивные меры в областях, которые потенциально сопряжены с высоким риском сексуальной эксплуатации и насилия, используя ориентированный на человека подход к выявлению системных проблем, укрепляя существующие механизмы информирования и устранения недостатков на основе взаимоотношений партнерства на местном уровне и повышая уровень доверия населения на систематической основе.** ННКК был информирован о том, что в рамках Программы ЧСЗ в настоящее время создается группа для закрепления на общеорганизационном уровне усилий по предупреждению, смягчению последствий и пресечению сексуальной эксплуатации и насилия в чрезвычайных ситуациях и по включению мер по недопущению сексуальной эксплуатации и насилия в МРЧС. ННКК будет держать эту область работы в поле зрения.

35. По мере того, как масштаб проведения чрезвычайных операций ВОЗ расширяется в отдаленных полевых условиях, присущие им риски с течением времени значительно возрастают и диверсифицируются, начиная от угроз безопасности в условиях вооруженных конфликтов и кончая совершением сговора, сексуальной эксплуатацией и актами насилия. Об этом свидетельствуют обвинения в финансовых злоупотреблениях в отношении странового бюро ВОЗ в Йемене в 2018 г. и недавние обвинения, связанные с мерами борьбы с Эболой в Демократической Республике Конго. ННКК отмечает, что рассмотрение таких обвинений в рамках всей Организации носит фрагментарный характер. Координация деятельности между Департаментом по обеспечению соблюдения требований, управлению рисками и этике, Бюро омбудсмена, Бюро служб внутреннего контроля, Управлением внешних связей и руководящих органов и Программой ЧСЗ отсутствует. Соответствующие комитеты или группы создаются на разовой основе. **ННКК, выражая обеспокоенность по поводу эффективности существующей структуры и координации деятельности, изучит целесообразность наличия всеобъемлющего механизма для контроля за предупреждением, снижением и устранением всех потенциальных рисков, связанных с чрезвычайными операциями, в рамках своей будущей программы работы.**

Кадровые ресурсы Программы ЧСЗ

36. В своем промежуточном докладе ННКК отметил, что кадровый потенциал Программы ЧСЗ ограничивает ее способность своевременно предоставлять научные рекомендации, поддерживать меры реагирования на страновом уровне и играть ведущую роль в борьбе с COVID-19 на глобальном уровне. По состоянию на март 2021 г. численность кадрового состава Программы ЧСЗ составляет 1062 человека, из которых 53% находится в страновых бюро, 23% в шести региональных бюро и 24% в штаб-квартире. Из общего числа 1583 должностей, запланированных для работы в рамках Программы до пандемии COVID-19, 377 являются вакантными, что обусловлено в основном недостаточным финансированием. Результаты опроса, проведенного ННКК с представителями ВОЗ, подтверждают, что реформирование работы ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в 2016 г. и создание Программы ЧСЗ повысили авторитет ВОЗ как структуры, ведущей оперативную деятельность в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, **однако кадровый потенциал страновых бюро ВОЗ остается слабым.**

37. Программа ЧСЗ была создана 1 июля 2016 г. с планируемой численностью кадрового состава 1396 штатных единиц, которые предполагалось распределить следующим образом: 50% на страновом уровне, 25% в шести региональных бюро и 25% в штаб-квартире. В 2017 г. в рамках Программы ЧСЗ была введена в действие модель деятельности в странах, призванная укрепить потенциала страновых бюро по оказанию помощи при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. В этой модели деятельности определены основные функции управления чрезвычайными ситуациями на местах; важнейшие должности в рамках программы ЧСЗ на страновом уровне; приоритетные страны; и предполагаемые потребности в финансировании. В рамках программы преобразований в 2018 г. региональные бюро проводили функциональный обзор, включая другие программы, не связанные с чрезвычайными ситуациями. ННКК был информирован о том, что выводы, сделанные по итогам функционального обзора, соответствуют модели деятельности в странах с точки зрения укомплектования Программы ЧСЗ кадрами на страновом уровне. **В условиях пандемии COVID-19 модель деятельности в странах должна быть пересмотрена и скорректирована с учетом конкретных потребностей стран и в соответствии с региональным планом развития кадровых ресурсов.**

38. Программа ЧСЗ с момента ее создания непрерывно функционирует в условиях чрезвычайных ситуаций, особенно после начала пандемии COVID-19. **ННКК выражает глубокую озабоченность по поводу чрезмерной нагрузки на сотрудников и нехватки персонала, располагающего необходимыми навыками управления чрезвычайными ситуациями, из-за длительной продолжительности операций.** Благополучие и защита персонала имеют важнейшее значение для выполнения Организацией своей миссии. **ННКК неоднократно рекомендовал уделять особое внимание сотрудникам, работающим в условиях чрезвычайных ситуаций, и создавать для них стимулы, а также совершенствовать практику набора, удержания талантливых специалистов и управления их служебной деятельностью.** В феврале-марте 2019 г., во исполнение поручения Генерального директора на 144-й сессии Исполнительного комитета ВОЗ, ННКК провел анализ факторов, негативно

влияющих на моральный дух персонала и препятствующих оптимальной работе Программы ЧСЗ, по результатам которого он представил рекомендации, касающиеся вопросов многообразия; руководства и управления; и механизмов рассмотрения жалоб и правовой защиты. **ННКК отмечает, что для обеспечения благополучия и удовлетворенности сотрудников во всем мире необходимы усилия всей Организации.**

Финансирование Программы ЧСЗ

39. Предлагаемый основной бюджет Программы ЧСЗ, учрежденной в 2016 г., составлял 494 млн долл. США, который распределялся следующим образом: 40% – страновые бюро, 26% – региональные бюро и 30% – штаб-квартира. В двухгодичном периоде 2016–2017 гг. уровень финансирования Программы ЧСЗ составил 73% утвержденного основного бюджета в размере 485 млн долл. США. В двухгодичном периоде 2018–2019 гг. Программа была обеспечена финансированием на уровне 85% ее основного бюджета в размере 538 млн долл. США. Основной бюджет для компонента 2 в ОПП-13 на 2020–2021 гг. был утвержден в размере 661 млн долл. США.

40. Отмечая, что основной бюджет Программы ЧСЗ состоит из средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования, средств Программы ЧСЗ с возможностью гибкого использования и целевых средств Программы ЧСЗ, ННКК выражает озабоченность в связи с тем, что доля средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования, выделяемых для Программы ЧСЗ, значительно сократилась с 37% в предыдущий двухгодичный период до 23% в текущем двухгодичном периоде. **В своих предыдущих докладах ННКК неоднократно рекомендовал увеличить долю средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования, выделяемых Программе ЧСЗ. ННКК подчеркивает, что наличие общеорганизационных средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования имеет основополагающее значение для Программы ЧСЗ, поскольку это обеспечивает устойчивость финансирования персонала.**

41. Хотя возможности Программы ЧСЗ по мобилизации средств расширились, ННКК отметил, что почти половина должностей, предусмотренных в модели деятельности в странах, первоначально разработанной в 2016–2017 гг., не были заполнены на страновом уровне из-за нехватки финансовых средств. В рамках данной модели деятельности страны первого уровня приоритетности испытывали дефицит средств для финансирования дополнительных 64 важнейших должностей категории специалистов в этих странах в размере 14 млн долл. США. ННКК отмечает, что более четверти набранных сотрудников категории специалистов занимают вакантные должности в дополнение к своим обязанностям (совмещение должностей). ННКК также отмечает, что модель деятельности в странах в настоящее время пересматривается, с тем чтобы отразить уроки, извлеченные из опыта борьбы с COVID-19, и выводы, сделанные по результатам функциональных обзоров, проведенных в ряде страновых бюро. Ускоренный набор персонала, который необходим для эффективного реагирования на COVID-19, подчеркивает необходимость укрепления этой модели путем введения дополнительных должностей, что еще больше увеличит этот дефицит финансирования.

42. Расширение присутствия ВОЗ на местах и повышение эффективности чрезвычайных операций привели к росту уровня доверия со стороны доноров. Был отмечен значительный прогресс в области мобилизации ресурсов в рамках призывов к осуществлению планов реагирования на острые и затяжные чрезвычайные ситуации гуманитарного характера: в двухгодичном периоде 2016–2017 гг. Программой ЧСЗ было получено 780 млн долл. США из общей суммы 1073 млн долл. США, предоставленных в рамках призывов об оказании помощи на гуманитарные цели. В двухгодичном периоде 2018–2019 гг. дефицит финансирования бюджета в рамках призывов составил лишь 6% от общего сметного объема в 1,2 млрд долл. США. По состоянию на март 2021 г. в бюджет по призывам на текущий двухгодичный период уже было предоставлено 2,4 млрд долл. США из запланированной суммы 3,7 млрд долл. США. Это увеличение финансирования связано главным образом с пандемией COVID-19. **Вместе с тем ННKK глубоко обеспокоен тем, что средства, выделяемые на борьбу со вспышками болезней и кризисными ситуациями, используются для заполнения пробелов в расходах на содержание персонала в связи с нехваткой средств в основном бюджете Программы ЧСЗ. ННKK также отмечает, что средства, выделяемые на меры борьбы со вспышками и кризисными ситуациями, не могут быть использованы для поддержки работы по обеспечению готовности, и вновь заявляет о настоятельной необходимости увеличения объема средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования для финансирования деятельности по обеспечению готовности.**

43. Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций (ФЧС) продемонстрировал свое важное значение на ранних этапах реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Тем не менее, несмотря на широкое признание со стороны государств-членов, он испытывает трудности в достижении общего уровня капитализации в размере 100 млн долл. США и пополнении средств. В 2017 г. ННKK предложил пересмотреть механизм пополнения средств. **На основе консультаций с донорами ФЧС в сентябре 2020 г. ННKK в своем предыдущем докладе рекомендовал Секретариату ВОЗ разработать новую стратегию пополнения средств; доработать критерии выделения средств и рабочие процессы; применять строгие критерии использования средств ФЧС; расширить базу доноров; и рассмотреть вопросы взаимодействия с международными механизмами финансирования в чрезвычайных ситуациях.**

44. ННKK неоднократно выражал свою обеспокоенность в связи с нехваткой средств финансирования Программы ЧСЗ с возможностью гибкого использования; конкурирующими приоритетами в отношении многочисленных чрезвычайных ситуаций; продолжающимся перераспределением инвестиций доноров между различными программами; и сильной зависимостью от ограниченного числа доноров. К ННKK часто обращаются с просьбой представить предложения в отношении надлежащего потенциала Программы ЧСЗ и оценить объемы финансирования, необходимого ВОЗ для оказания поддержки государствам-членам в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и одновременно для координации глобальных мер реагирования на пандемии. Однако любому вопросу о целесообразности и адекватности финансирования Программы ЧСЗ должен предшествовать вопрос об ожиданиях государств-членов в отношении роли ВОЗ в борьбе со вспышками и чрезвычайными

ситуациями. По мнению ННКК, самой неотложной задачей Организации является достижение цели ОПР-13 «Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек».

45. В более долгосрочной перспективе между государствами-членами должны быть проведены дальнейшие обсуждения по вопросу о том, располагает ли ВОЗ стратегическим потенциалом для обеспечения готовности стран и принятия мер реагирования, и является ли финансирование ВОЗ достаточным для того, чтобы Программа ЧСЗ могла играть ведущую роль в борьбе с комплексными и крупномасштабными чрезвычайными ситуациями, такими как пандемия COVID-19, а также с возрастающим числом классифицированных чрезвычайных ситуаций, в отношении которых она регулярно принимает меры реагирования. ННКК высоко оценивает ведущую роль государств-членов в создании рабочей группы по устойчивому финансированию и заявляет о своей полной поддержке этой рабочей группы.

ЧАСТЬ 3. РЕКОМЕНДАЦИИ

46. ННКК отмечает неустанные усилия Секретариата ВОЗ по выполнению его рекомендаций и выражает признательность Генеральному директору за его приверженность делу совершенствования руководства деятельностью ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Был отмечен значительный прогресс в осуществлении рекомендаций в отношении структуры Программы ЧСЗ, системы урегулирования инцидентов, рабочих процессов в чрезвычайных ситуациях и партнерского взаимодействия. **Группе по глобальной политике предлагается взять на себя обязательства по выполнению рекомендаций, ожидающих выполнения, которые требуют общеорганизационных усилий.** Вновь подтверждая замечания, высказанные в предыдущих восьми докладах и в своем промежуточном докладе о мерах, принятых ВОЗ в ответ на COVID-19, ННКК перечисляет рекомендации в отношении областей, вызывающих особую озабоченность.

Текущая деятельность ВОЗ по борьбе с пандемией COVID-19

47. Период глобальной пандемии с января 2020 г. не имеет прецедентов в истории. Отмечая усилия, предпринимаемые международным сообществом, и ведущую роль ВОЗ в глобальном реагировании на пандемию COVID-19, ННКК рекомендует следующее:

- (i) ВОЗ следует оказывать поддержку государствам-членам в разработке глобальной стратегии по введению в действие Инициативы АСТ в целях внедрения соответствующих инструментов и обеспечения максимального воздействия в рамках подхода общественного здравоохранения и обеспечения справедливого и равноправного доступа к вакцинам COVID-19. ННКК вновь заявляет, что политическая и финансовая приверженность государств-членов имеет основополагающее значение для полной реализации потенциала Инициативы АСТ;

- (ii) международное сообщество должно рассмотреть вопросы, возникающие в связи с проблемами в цепочке поставок в целях обеспечения справедливого распределения доз COVAX и гарантирования инвестиций для уменьшения социально-экономических последствий глобальной пандемии;
- (iii) Секретариат ВОЗ должен оказывать государствам-членам поддержку осуществлению всех мер общественного здравоохранения в полном объеме и в наращивании усилий по эпиднадзору, мониторингу и тестированию в связи с появлением новых вариантов вируса;
- (iv) Программе ЧСЗ следует предусмотреть возможности дальнейшего использования существующих систем и сетей, таких как Программа НИОКР и ГСЭГО, и установления более тесных связей с ветеринарным сектором и партнерами в рамках концепции «единого здравоохранения» для решения проблем, связанных с вариантами вируса COVID-19;
- (v) страновые бюро ВОЗ должны быть наделены полномочиями по руководству мерами реагирования в отношении COVID-19 в рамках Организации Объединенных Наций на страновом уровне;
- (vi) ВОЗ следует пересмотреть нынешнюю структуру и концепцию ГПУИ, чтобы обеспечить наличие надлежащего потенциала, жизнестойкости и устойчивости для дальнейшей реализации СПГР в 2021 г.;
- (vii) ВОЗ должна далее укреплять основной технический экспертный потенциал, включая надлежащее укомплектование кадрами в рамках Программы ЧСЗ на уровне штаб-квартиры, продолжая при этом тесное сотрудничество с группами экспертов и расширяя партнерские связи;
- (viii) в рамках процесса обзора публикаций первоочередное внимание следует по-прежнему уделять разработке руководящих принципов в отношении новых возникающих технических вопросов, а также обеспечению качества и согласованности документов, связанных с COVID-19, в рамках централизованного и скоординированного процесса;
- (ix) ВОЗ следует наращивать потенциал для принятия активных мер по борьбе с дезинформацией и нападками в социальных сетях, а также продолжать инвестировать средства в распространение информации о рисках в качестве одного из важнейших компонентов борьбы с эпидемией;
- (x) необходимо пересмотреть роль и влияние ограничений на поездки и других мер пограничного контроля, а также международную координацию таких мер в рамках подготовки к следующей пандемии; и
- (xi) государства-члены должны обеспечить наделение ВОЗ полномочиями выполнять свою роль в соответствии с рекомендациями Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в рамках мер реагирования на COVID-19.

Ведущая роль Программы ЧСЗ в деятельности ВОЗ при вспышках и других чрезвычайных ситуациях

48. В мае 2016 г. после вспышки болезни, вызванной вирусом Эболы, в Западной Африке, государства-члены решили оказать доверие ВОЗ, учредив новую программу по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. С тех пор в рамках Программы ЧСЗ были разработаны и скорректированы меры реагирования и операционные функции Организации, налажены партнерские отношения и усовершенствованы методы работы в рамках системы Организации Объединенных Наций при сохранении ее нормативных преимуществ. С 2016 г. резко возросли ожидания в отношении роли ВОЗ, а также расширились масштабы ее работы в условиях как острых вспышек, так и гуманитарных кризисов. Подчеркивая, что Программа ЧСЗ действует не изолированно и не может добиться успеха без поддержки со стороны всей Организации, ННKK рекомендует следующее:

- (i) Группа по глобальной политике должна институционально закрепить уже согласованные механизмы и процессы принятия управленческих решений, а также порядок подчиненности, принять обновленный вариант МРЧС и обеспечить управленческие полномочия и автономность Программы ЧСЗ;
- (ii) департаменты по коммуникации, закупкам и обеспечению безопасности должны официально закрепить двойной порядок подчиненности перед соответствующими ответственными сотрудниками Программы ЧСЗ и руководителями управлений, разработать ключевые показатели эффективности для мониторинга их воздействия на чрезвычайные операции ВОЗ и отчитываются о достигнутом прогрессе перед ННKK;
- (iii) ВОЗ, в ожидании завершения независимой комиссией процесса установления фактов и проведения расследований, следует выявлять системные проблемы, укреплять существующие механизмы информирования о нарушениях и устранения недостатков, устанавливать партнерские взаимоотношения на местном уровне и повышать уровень доверия на систематической основе, опираясь на ориентированный на человека подход в целях предупреждения случаев сексуальной эксплуатации и насилия, принятия мер реагирования и недопущения таких инцидентов в будущем; и
- (iv) ВОЗ следует провести обзор существующих инструментов, структур, процессов и механизмов координации в рамках всей Организации для предупреждения, снижения и устранения всех потенциальных рисков, связанных с операциями в чрезвычайных ситуациях, как для персонала, так и для местных сообществ. К таким рискам относятся, в частности, вопросы, касающиеся безопасности, коррупции, неэффективного использования финансовых средств, а также сексуальных домогательств, насилия и эксплуатации.

Управление системой безопасности ВОЗ

49. Проводя различие между службами безопасности ВОЗ и обеспечением безопасности в чрезвычайных ситуациях с точки зрения их функций, подотчетности и финансирования, ННКК рекомендует следующее:

- (i) ВОЗ следует создать департамент ВОЗ по вопросам охраны и обеспечения безопасности в чрезвычайных ситуациях и организационно закрепить действенную структуру обеспечения безопасности в чрезвычайных ситуациях с четким механизмом подотчетности в рамках всей Организации;
- (ii) ВОЗ следует осуществить внутриорганизационные инвестиции в укрепление собственной системы обеспечения безопасности и предусмотреть в смете расходов на чрезвычайные операции затраты на обеспечение безопасности и защиты персонала;
- (iii) директор отдела безопасности ВОЗ должен быть принят на должность уровня D1 и назначен совместно помощником Генерального директора по административно-хозяйственному обеспечению и исполнительным директором Программы ЧСЗ;
- (iv) в рамках отдела безопасности должна быть создана специальная группа по чрезвычайным ситуациям с двойным порядком подчиненности перед Управлением административно-хозяйственного обеспечения и Программой ЧСЗ, обеспечивая покрытие непредвиденных потребностей в области безопасности за счет средств общеорганизационного фонда безопасности;
- (v) Управлению административно-хозяйственного обеспечения и Программе ЧСЗ следует совместно определить надлежащий потенциал, а также порядок подотчетности и подчиненности в штаб-квартире, региональных, страновых бюро и на местах, которые необходимы для поддержки чрезвычайных операций. ННКК вновь заявляет, что функции ВОЗ по обеспечению безопасности в чрезвычайных ситуациях должны быть расширены за счет создания единого унифицированного механизма отчетности перед штаб-квартирой в целях устранения пробелов в области безопасности в рамках всей Организации; и
- (vi) компонент обеспечения безопасности должен быть интегрирован в МРЧС.

Потенциал трудовых ресурсов для борьбы с глобальной пандемией и другими чрезвычайными ситуациями

50. Отмечая роль Программы ЧСЗ в осуществлении руководства основными направлениями научной работы по COVID-19, а также оказании поддержки странам в их усилиях по принятию мер реагирования и обеспечению готовности с помощью СУИ, ННКК рекомендует следующее:

- (i) для решения проблем, связанных с пандемией такого масштаба, степени сложности и воздействия, как COVID-19, Программа ЧСЗ должна использовать потенциал всей Организации и все существующие сети;
- (ii) ВОЗ следует укрепить технический потенциал Программы ЧСЗ путем привлечения специалистов в области социальных наук и экспертов по вопросам гендерного равенства для решения проблем, касающихся социально-экономических и гендерных аспектов чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;
- (iii) модель деятельности Программы ЧСЗ в странах должна быть пересмотрена и скорректирована с учетом конкретных потребностей стран и в соответствии с региональным планом развития кадровых ресурсов. ННКК вновь подтверждает принцип единого плана развития кадровых ресурсов для Программы ЧСЗ, который должен осуществляться под руководством исполнительного директора Программы;
- (iv) ВОЗ следует уделять первоочередное внимание своим страновым бюро в нестабильных государствах; адаптировать планы развития кадровых ресурсов к условиям стран в соответствии с моделью деятельности в стране и результатами функционального обзора; и обеспечивать ускоренный набор персонала, прошедшего подготовку в области реагирования на чрезвычайные ситуации на страновом уровне. Особое внимание следует уделять должностям постоянных представителей ВОЗ и должностям в кластере здравоохранения; и
- (v) следует уделять особое внимание сотрудникам, работающим в условиях чрезвычайных ситуаций, и создавать для них стимулы, а также совершенствовать практику набора, удержания талантливых специалистов и управления их служебной деятельностью. ННКК настоятельно призывает Группу по глобальной политике выполнить все рекомендации, содержащиеся в специальном докладе Комитета о многообразии кадрового состава и системе рассмотрения жалоб в ВОЗ в отношении Программы ЧСЗ, поскольку они в равной степени применимы к Организации в целом.

Финансирование Программы ЧСЗ

51. В связи с пандемией COVID-19 возникают вопросы относительно адекватности бюджета Программы ЧСЗ и объема финансирования ВОЗ. ННКК приветствует приверженность государств-членов финансированию ВОЗ и проводимые в настоящее время дискуссии по этому вопросу. Подчеркивая важное значение предсказуемого и гибкого финансирования Программы ЧСЗ, ННКК рекомендует следующее:

- (i) следует повысить предсказуемость и устойчивость финансирования Программы ЧСЗ путем увеличения размера обязательных взносов, разработки механизмов долгосрочного нецелевого финансирования за счет основных добровольных взносов и расширения базы доноров;

- (ii) следует увеличить долю средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования, выделяемых Программе ЧСЗ. ННКК вновь заявляет о настоятельной необходимости увеличения объема средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования для финансирования деятельности по обеспечению готовности;
- (iii) международному сообществу предлагается осуществлять коллективные инвестиции в обеспечение готовности и безопасности в области здравоохранения во всем мире;
- (iv) необходимо пересмотреть механизм пополнения ФЧС, критерии выделения средств и рабочие процессы. ННКК настоятельно призывает Департамент по координации мобилизации ресурсов завершить текущий обзор работы ФЧС и разработать новую стратегию повышения устойчивости и транспарентности его деятельности;
- (v) ВОЗ следует осуществлять финансирование гуманитарной деятельности и деятельности в области развития в целях обеспечения безопасности в области здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Секретариату ВОЗ настоятельно предлагается оказывать поддержку странам, находящимся в условиях нестабильности, вооруженных конфликтов и повышенной уязвимости, в возобновлении предоставления основного пакета услуг здравоохранения, включая практически осуществимые меры борьбы с COVID-19 и стратегию вакцинации; и
- (vi) следует провести дальнейшие обсуждения для достижения цели ОПР-13 «Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек» и приведения ожиданий государств-членов в соответствие с финансовыми возможностями ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

52. Пандемия COVID-19 охватила все страны мира, затрагивая жизни, здоровье и благополучие миллионов и ставя под угрозу средства к существованию многих людей. В то же время имеются многочисленные примеры глобальной солидарности и сотрудничества, наряду со значительным прогрессом в области научных исследований и разработок. ННКК отмечает, что с начала пандемии в декабре 2019 г. ВОЗ сохранила и усилила свою ведущую роль в осуществлении мер реагирования во все мире. В настоящее время Организация должна расширить масштабы предпринимаемых усилий по борьбе с этой пандемией. Меры, направленные на элиминацию вируса в отдельных странах, регионах или районах, не представляются целесообразными. Необходимо принять многосторонний подход к осуществлению борьбы «всем миром». Таким образом, не вызывает сомнения, что путь вперед лежит через укрепление глобальной солидарности и многостороннего сотрудничества в целях повышения глобального потенциала по осуществлению подготовки, обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и принятию мер реагирования на

них. В условиях глобальной пандемии солидарность становится не просто вопросом моральных принципов – она является ключом к успеху в борьбе с вирусом, поскольку никто не может быть в безопасности до тех пор, пока все не будут в безопасности. Мир ожидает от ВОЗ руководства в этой борьбе, однако обеспечение успеха является общей ответственностью государств-членов, партнеров ВОЗ и Секретариата.

**Фелисити Харви (Председатель), Валид Аммар, Хироёси Эндо, Гита Рао Гупта,
Джереми Кониндаик, Элхадж Ас Си, Тереза Там**

= = =