



Выступление Генерального директора д-ра Тедроса Адханом Гебрейесуса

Ваши Превосходительства, г-жа Председатель посол Кева Бейн, член Федерального совета Швейцарии г-н Ален Берсе, уважаемые коллеги и друзья!

Люси Нямбура является работником здравоохранения в Момбасе, Кения. Когда в прошлом году разразилась пандемия COVID-19, был введен режим жесткой самоизоляции, который встретил сильное сопротивление со стороны местной общины, отказывавшейся проходить тестирование, изолироваться или лечиться. Совершая ежедневный обход, чтобы рассказать людям об опасности нового вируса, она сталкивалась с оскорблениями, а ее группа порой была вынуждена прерывать работу из-за угроз личной безопасности. Однако Люси постоянно возвращалась в общину. После нескольких недель работы с лидерами ситуация начала меняться. Люди в общинах начали придерживаться рекомендаций, связанных с мерами борьбы с COVID-19, и соглашались на тестирование. Распространение вируса было ограничено, а режим самоизоляции отменен. Благодарим Вас, Люси.

Д-р Гантсенгел Пурев работает в отделении интенсивной терапии военного госпиталя в Улан-Баторе, Монголия. Он рассказывает: «В мою первую смену из-за COVID-19 умерла моя бабушка. Она скончалась на моих руках. В последнюю смену в течение одного часа умерли три человека. Мои пациенты для меня ничем не отличаются от моих бабушки и дедушки. Многие пациенты выздоравливают и выписываются из больницы. Я продолжаю работать, потому что слышу от них слова благодарности».

Д-р Каталин Денчю работает в отделении интенсивной терапии в Румынии. Он был на дежурстве в ноябре прошлого года, занимаясь пациентами с COVID-19, когда в больнице начался пожар. В том пожаре погибли 10 пациентов, а д-р Денчю, пытаясь спасти других, получил ожоги третьей степени 40% тела. Сегодня мы чествуем его и вручаем награду за его службу, самопожертвование и пример.

Это лишь некоторые примеры. Мы знаем миллионы подобных историй храбрости, горя, отчаяния, борьбы и побед. На протяжении почти 18 месяцев медико-санитарные и социальные работники во всем мире стояли у грани жизни и смерти. Они спасли жизнь бесчисленного числа людей и боролись за других, кто, несмотря на все усилия, скончались. Многие сами заболели, и хотя мы не располагаем полными данными, по нашим оценкам, не менее 115 000 медико-санитарных и социальных работников заплатили высшую цену, помогая другим.

Медико-санитарные и социальные работники совершают героические поступки, но они не супергерои. Они такие же люди, как и мы. Они работают в поте лица, смеются и плачут, боятся и надеются. Многие испытывают чувства подавленности, бессилия и незащищенности, не имея доступа к средствам индивидуальной защиты и вакцинам, а также к средствам, необходимым, чтобы спасти жизнь людей.

Этот год, объявленный Международным годом медико-санитарных и социальных работников, стал для нас напоминанием того, что это невероятные люди, которые делают невероятную работу в непостижимых условиях. Мы очень многим обязаны им, но в то же время по всему миру им часто не хватает средств защиты, оборудования, подготовки, достойной оплаты и безопасных условий труда и уважения, которого они заслуживают. Их работа бывает опасной и обескураживающей, но она также бывает лучшей работой в мире.

Год назад мы опубликовали первый доклад о состоянии сестринского дела в мире, а буквально на прошлой неделе мы выпустили третий доклад о состоянии акушерства в мире, согласно которому странам мира грозит нехватка 900 000 акушерских работников. Для того чтобы мы могли надеяться на достижение более здорового, безопасного и справедливого будущего, каждое государство-член должно срочно принять меры для защиты своих медико-санитарных и социальных кадров, а также вкладывать в них средства.

На этой неделе вам будут представлены проекты двух резолюций по кадрам здравоохранения. Надеюсь, что вы их примете и, главное, предпримете соответствующие меры в каждой стране.

Подобно тому, как медико-санитарные и социальные работники являются основой каждой системы здравоохранения, основой ВОЗ является ее персонал – невероятные люди, которые работают во всем мире и которых я имею честь называть своими коллегами; они работают как в страновых и региональных бюро, так и здесь, в штаб-квартире. На протяжении почти 18 месяцев они работают в условиях крайнего напряжения и прекрасно выполняют свою работу, находясь на службе государств-членов, несмотря на те скромные ресурсы, которыми они располагают.

Успех этой Организации зависит от ее людей. Мы стремимся сделать большее для создания ВОЗ, которая привлекает лучших сотрудников и предоставляет им наилучшие возможности в лучших рабочих условиях.

Как известно, вместе с региональными директорами мы объявили 2021 г. Годом трудовых ресурсов ВОЗ. В рамках нашего обязательства содействовать укреплению медико-санитарных и социальных кадров во всем мире, а также наших собственных кадров, важным дополнением системы обучения работников здравоохранения в глобальных масштабах, как ранее отметил Президент Макрон, станет Академия ВОЗ. Создана платформа цифрового обучения Академии, глобальное тестирование которой начнется на следующей неделе. Первая серия обучающих программ находится на заключительной стадии разработки, перевода и тестирования и будет выпущена к сентябрю. Благодаря поддержке Франции мы реализуем планы создания комплекса Академии ВОЗ в Лионе.

Сегодня я попрошу вас не о минуте молчания, а о минуте оваций и шума. Попрошу вас вместе со мной как можно громче аплодировать, кричать и топтать ногами в честь каждого медико-санитарного и социального работника во всем мире.

Хотя мы уже потеряли очень многих медицинских и социальных работников, мы будем продолжать их терять, пока свирепствует пандемия. Спустя почти 18 месяцев после начала серьезнейшего кризиса в области здравоохранения нашего времени мир остается в весьма опасной ситуации. На сегодняшний день во всем мире зарегистрировано больше случаев заболевания, чем за весь 2020 г. При такой тенденции число летальных исходов превысит показатель прошлого года всего через три недели.

С тех пор как сегодня утром открылась сессия Ассамблеи здравоохранения, от COVID-19 скончались почти 1000 человек. Пока я произношу свою речь, умрут еще 400 человек. Это очень трагично.

Мы рады тому, что уже три недели подряд отмечается уменьшение числа заболевших и скончавшихся. Но в глобальном масштабе мы остаемся в нестабильной ситуации. Ни одна страна не должна считать, что она полностью преодолела кризис, какими бы ни были темпы вакцинации.

Пока не появилось ни одного штамма, который существенно угрожал бы эффективности вакцин и средств диагностики и лечения. Но нет никакой гарантии, что этого не случится. Вирус постоянно мутирует. Новые мутации могут сделать наши инструменты неэффективными и вернуть нас к исходной точке. Мы должны предельно четко заявить: пандемия не закончилась и не закончится до тех пор, пока во всех без исключения странах мира не будет ограничено распространение инфекции.

Стратегический план ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования включает 10 компонентов мер, которые должны быть адресно и оперативно применены каждой страной для снижения риска, предотвращения инфицирования, ограничения распространения инфекции и спасения жизни людей.

Каждая страна может сделать большее: усилить эпиднадзор, тестирование, секвенирование и обмен информацией; нарастить поставки средств, необходимых для защиты работников здравоохранения; бороться с ложной и недостоверной информацией; расширять возможности людей и общин сыграть свою роль; поддержать предприятия и учреждения, чтобы они могли при соответствующих условиях безопасно вернуться к нормальному режиму работы; реализовать национальные стратегии вакцинации, вакцинировать группы наибольшего риска и пожертвовать вакцины для механизма COVAX.

Продолжающийся вакцинный кризис – это свидетельство вопиющего неравенства, которое ведет к продолжению пандемии. Свыше 75% всех вакцин было применено всего в 10 странах. Никак не получается дипломатично сказать, что небольшая группа стран, которые производят и закупают большую часть вакцин в мире, контролирует судьбу остальных стран. Число введенных на сегодняшний день доз во всем мире было бы достаточным для охвата всех работников здравоохранения и пожилых людей, если бы

они были распределены справедливо. Мы могли бы оказаться в значительно лучшем положении.

Я понимаю, что каждое правительство обязано защитить свой народ. Я понимаю, что каждое правительство хочет целиком вакцинировать свое население. Мы все этого хотим. И со временем будет достаточно вакцин для всех, в том числе для населения в группах низкого риска. Но сейчас их не хватает. Страны, которые в настоящее время вакцинируют детей и другие группы низкого риска, делают это за счет работников здравоохранения и групп высокого риска в других странах. Такова реальность.

В январе на сессии Исполнительного комитета я поставил задачу в течение первых 100 дней года развернуть во всех странах вакцинацию работников здравоохранения и пожилых людей. Эта цель была почти достигнута. Но количество доз, доступных в рамках механизма COVAX, остается крайне недостаточным.

COVAX работает. Все 72 миллиона доз, которые нам удалось получить к настоящему времени, мы отправили в 125 стран и территорий. Но этих доз хватит лишь для 1% населения этих стран.

Поэтому сегодня я призываю государства-члены поддержать кампанию по вакцинации к сентябрю не менее 10% населения всех стран и сделать «рывок» для вакцинации до конца декабря не менее 30% населения. Это важно, чтобы остановить случаи тяжелого заболевания и смерти, обезопасить наших работников здравоохранения и восстановить общественную жизнь и экономику.

Для того чтобы в спринтерском темпе достичь сентябрьской цели, мы должны всего за четыре месяца дополнительно вакцинировать в странах с низким или средним уровнем дохода 250 миллионов человек, включая в качестве приоритета всех работников здравоохранения и большинство людей в группах риска. Это должно быть нашей минимальной целью. В пятницу на Глобальном саммите Группы 20 по здравоохранению Директор-распорядитель МВФ Кристилина Георгиева предложила вакцинировать до конца года 40% населения мира, а к середине 2022 г. – 60%. Мы обсуждаем с МВФ, государствами-членами и нашими партнерами, как сделать эти амбициозные цели реально достижимыми.

«Рывок» для достижения декабрьских целей должен произойти следующим образом: во-первых, необходимо уже сейчас поделитесь дозами вакцин через механизм COVAX. Я приветствую взятые государствами-членами обязательства по безвозмездной передаче доз, включая важные объявления, сделанные в пятницу на Глобальном саммите Группы 20. Но для того, чтобы достичь сентябрьские цели и цели на конец года, нам нужны сотни миллионов доз, нам нужно, чтобы они были распределены через механизм COVAX, и нам нужно, чтобы они начали доставляться уже в начале июня.

Свою роль должны сыграть и производители, обеспечив, чтобы любая страна, которая готова поделиться дозами через механизм COVAX, могла сделать это в течение нескольких дней, а не месяцев. Я призываю всех производителей предоставить COVAX преимущественное право выбора новых объемов вакцин или зарезервировать за COVAX 50% объемов производства в этом году. Нам также нужно, чтобы все страны,

получающие вакцины, использовали их как можно быстрее. Ни одна доза не должна долго храниться или, что еще хуже, быть утраченной. Подготовка на уровне стран к охвату населения вакцинацией должна вестись столь же быстро, как и поставки вакцин.

Во-вторых, необходимо расширить масштабы производства. Суть в том, что нам требуется намного больше доз, они должны быть получены быстро, и мы должны сделать все возможное для этого. Некоторые производители заявили, что они располагают мощностями для производства вакцин, но нужно, чтобы компании-правообладатели поделились лицензиями, технологиями и ноу-хау. Мне трудно понять, почему этого еще не сделано. Я благодарю Индию и Южную Африку за инициативу, с которой они выступили во Всемирной торговой организации – отказаться от охраны прав интеллектуальной собственности на средства для борьбы с COVID-19, и я благодарю те страны, которые поддерживают эти усилия.

Мы настоятельно призываем государства-члены и производителей присоединиться к пулу доступных технологий для борьбы с COVID-19 (С-TAP), который служит важным механизмом неэксклюзивного и прозрачного обмена лицензиями. Я благодарю Премьер-министра Педро Санчеса за его заявление о том, что Испания присоединяется к С-TAP, и мы ожидаем других хороших новостей в ближайшие дни.

В-третьих, необходимо полностью обеспечить финансовыми средствами механизм Инициативы АСТ. В рамках инициативы сохраняется дефицит средств в размере 18,5 млрд долл. США. В конечном итоге пандемия четко показала, что в чрезвычайной ситуации страны с низким уровнем дохода или уровнем дохода ниже среднего не могут рассчитывать на импорт из стран-производителей вакцин. Я приветствую проект резолюции об укреплении производства на местах лекарственных средств и других медицинских технологий, который будет рассмотрен государствами-членами в ходе этой сессии Ассамблеи.

Я также хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить глубокую признательность Президенту Байдену за отмену решения о выходе Соединенных Штатов из ВОЗ, за добровольный взнос на цели COVAX в размере 4 млрд долл. США, за заявление о том, что США безвозмездно передадут во всем мире 80 миллионов доз вакцин – это самые крупные из заявленных добровольных взносов, – а также за поддержку отказа от прав интеллектуальной собственности.

В ноябре я представил государствам-членам подробное описание невероятной по своей ширине и глубине деятельности ВОЗ, помимо борьбы с пандемией. За прошедшие шесть месяцев были получены еще бóльшие достижения, которыми мы можем гордиться.

В рамках нашей приверженности обеспечению прозрачности в Докладе о результатах работы 2021 г. представлен большой объем информации в интерактивном, увлекательном и удобном для использования цифровом формате. Рекомендую с ним ознакомиться. В дополнение к Докладу о результатах работы мы провели презентацию о достижении целей «трех миллиардов», актуализировали панель информации по целям «трех миллиардов» и продолжаем отчитываться о нашей работе, регулярно подводя промежуточные итоги для анализа имеющегося прогресса и выявления трудностей.

Мы создали Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных для предоставления полных, прозрачных и открытых данных на интерактивной платформе с удобным механизмом поиска. В опубликованной на прошлой неделе ежегодной публикации «Мировая статистика здравоохранения» представлены последние данные по связанным со здоровьем более чем 50 показателям выполнения целей «трех миллиардов» и Целей в области устойчивого развития. Предварительные оценки, в частности, показывают, что в 2020 г. избыточная смертность в мире составила 3 миллиона смертей, которые были напрямую или косвенно связаны с COVID-19, что на 1,2 миллиона смертей превышает официально заявленную цифру в 1,8 миллиона смертей.

Одним из особых положений Тринадцатой общей программы работы и Программы преобразований ВОЗ является изменение парадигмы в области глобального здравоохранения путем усиления акцента на укреплении здоровья и профилактике заболеваний с уделением особого внимания здоровому образу жизни.

При сохранении существующей тенденции, согласно нашим оценкам, к 2023 г. будет обеспечено повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для примерно 900 миллионов человек, что весьма приближает нас к цели 1 миллиарда человек по данному показателю. Однако прогресс является неравномерным, и более чем в трети стран ситуация развивается в неблагоприятном направлении.

Мы имеем смешанные успехи в борьбе с факторами серьезного риска неинфекционных заболеваний. Продолжает снижаться употребление табака, однако растет распространенность ожирения, равно как в некоторых регионах потребление алкоголя. В начале этого года ВОЗ объявила о проведении годичной кампании «Обязуюсь отказаться от табака», цель которой состоит в том, чтобы побудить не менее 100 миллионов из 1,3 миллиарда потребителей табака во всем мире отказаться от него.

Шесть недель назад мы выпустили техническое руководство по налоговой политике и администрированию табачных изделий. Многие страны демонстрируют лидерство в этой области, а также в реализации других мер пакета MPOWER. Только что ставки акциза на табачные изделия повысила Гамбия, в Боливии принят всеобъемлющий закон о борьбе против табака, а шесть африканских стран при поддержке ВОЗ запретили курение в общественных местах и в общественном транспорте.

Мы также видим прогресс в плане усилий, направленных на улучшение питания и поддержку потребителей в выборе более здоровых продуктов питания. В прошлом году мы запустили программу сертификации стран, которые исключили трансжиры из продуктов питания, а 14 стран к настоящему времени приняли передовую политику в отношении трансжиров, обеспечивающую защиту 589 миллионов человек от их вредного воздействия. Ранее в этом месяце мы опубликовали новые контрольные показатели содержания натрия в более чем 60 категориях продуктов питания, а в Мексике в прошлом году было введено требование по соответствующей маркировке лицевой стороны упаковок.

1.

Что касается гигиены труда, то вместе с Международной организацией труда мы работали над составлением рекомендаций по защите работников от COVID-19. Мы работаем с Программой Организации Объединенных Наций по окружающей среде с целью оказать поддержку 40 странам для введения юридически обязательного контроля в отношении использования красок, содержащих свинец, которые являются серьезной причиной отравлений у детей.

Совместно с партнерами по Организации Объединенных Наций мы опубликовали в марте этого года первый Глобальный доклад по эйджизму. Месяц назад мы выпустили новый технический пакет мер под названием «Step Safely», направленный на предотвращение падений – все более частой причины смерти и инвалидности среди людей всех возрастов. В апреле государства-члены Организации Объединенных Наций утвердили резолюцию, в которой они обязуются принимать большие усилия по предотвращению утоплений в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

Вместе со структурой «ООН-женщины» мы выпустили новый доклад, представляющий собой крупнейшее из когда-либо проводившихся исследований проблемы насилия в отношении женщин, которое показало, что почти каждая третья женщина в мире по крайней мере один раз в своей жизни подвергалась насилию со стороны интимного партнера, сексуальному насилию со стороны лица, не являющегося партнером, или и тому, и другому. Вместе с нашими партнерами – ФАО, МЭБ и ЮНЕП – мы создали Группу экспертов высокого уровня «Единое здоровье», которая на прошлой неделе провела свое первое совещание. Группа будет играть важную роль в руководстве разработкой динамичной новой программы исследований и обеспечении политического лидерства на высоком уровне.

Несмотря на эти достижения, прогресс в устранении коренных причин заболеваемости и смертности остается крайне недостаточным и неравноправным. Только 3% бюджета здравоохранения во всем мире тратится на информационно-просветительскую деятельность и профилактику. В то же время увеличение вложений средств в этих областях может вдвое снизить глобальное бремя болезней, что обеспечит огромный эффект отдельным людям, семьям, общинам и странам. Вложения средств в размере всего 1 доллара на человека в год могут спасти к 2023 г. жизнь 8,2 миллиона человек и обеспечить экономию в 350 млрд долл. США.

Как вы знаете, пандемия серьезно подорвала наши усилия, призванные поддержать страны в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения. Мы прогнозируем, что при сохранении текущей тенденции доступ к высококачественным услугам здравоохранения без тяжелых финансовых последствий к 2023 г. будут иметь дополнительно 290 миллионов человек. Это на 710 миллионов человек меньше нашего целевого показателя обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек. Мир сильно отстает.

По нашим оценкам, новая решимость и увеличение вложений в первичную медико-санитарную помощь и общественное здравоохранение могли бы обеспечить к 2025 г. охват основными услугами здравоохранения дополнительно для 400 миллионов человек. Однако не менее половины населения мира по-прежнему не имеет доступа к этим

услугам. По нашим последним оценкам, около 930 миллионов человек ежегодно несут катастрофические по своему размеру расходы на здравоохранение, а около 90 миллионов человек оказываются в состоянии крайней нищеты из-за расходов на здравоохранение, оплачиваемых из личных средств. По всему миру сохраняются огромные пробелы в обеспечении доступа к основным лекарственным средствам, включая антибиотики, инсулин, гипотензивные средства, средства диагностики и лечения рака и вакцины.

Сохраняет свою актуальность в значительной степени нерешенная проблема устойчивости к противомикробным препаратам, которая представляет угрозу прогрессу в области медицины, достигнутому за последнее столетие. И хотя за последние несколько лет мы наблюдаем устойчивый рост охвата услугами здравоохранения, пандемия привела к серьезным сбоям в работе основных служб в этой области.

По данным недавно проведенного нами оперативного обследования Pulse Survey, опубликованного месяц назад, в первые три месяца этого года 94% из 135 опрошенных стран и территорий отмечали те или иные сбои в предоставлении услуг. Например, опубликованные в марте данные говорят о том, что в прошлом году, согласно оценкам, охват противотуберкулезной терапией снизился на 1,4 миллиона человек, или 21%, по сравнению с 2019 г. В результате этого сбоя число случаев смерти может увеличиться на полмиллиона. В настоящее время в 50 странах отложено проведение 60 массовых кампаний иммунизации, в результате чего около 228 миллионов человек – главным образом детей – подвергаются риску заболевания корью, желтой лихорадкой, полиомиелитом и другими болезнями.

Однако мы видим и признаки восстановления. И несмотря на сбои в работе служб, были достигнуты значительные успехи. Уровень распространенности вируса гепатита В у детей в возрасте до пяти лет в настоящее время составляет менее 1%, и это означает, что соответствующая Цель в области устойчивого развития уже достигнута. Более 9,4 миллиона человек во всем мире прошли лечение от гепатита С, что в девять раз больше, чем в 2015 г.; на этой неделе мы опубликуем временное руководство по валидации элиминации вирусного гепатита, в связи с чем должны начаться обследования в Бразилии, Египте, Грузии, Монголии и Руанде. Десять дней назад в Доминике была сертифицирована элиминация передачи ВИЧ и врожденного сифилиса от матери ребенку.

В отношении малярии, несмотря на то что снижение уровня заболеваемости и смертности во всем мире приостановилось, по-прежнему имеются основания для торжества. В феврале Сальвадор стал первой страной в Центральной Америке и 39-й страной или территорией в мире, которая была сертифицирована как страна, свободная от малярии. В настоящее время более 670 000 детей получили первую дозу вакцины от малярии RTS,S в Гане, Кении и Малави в рамках пилотной программы, координируемой ВОЗ при финансовой поддержке Альянса по вакцинам GAVI, ЮНИТЭЙД и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Предварительные результаты являются очень положительными.

Что касается туберкулеза, то за последние два года доступ к противотуберкулезной терапии получили более 20 миллионов человек, что почти на 5 миллионов больше, чем за предыдущие два года. Новые эффективные противотуберкулезные препараты начали применяться в 109 странах, а 89 стран сообщили о более эффективном и быстром лечении туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в соответствии с обновленными руководящими принципами лечения, разработанными ВОЗ.

По забытым тропическим заболеваниям у нас имеется новая дорожная карта, в которой предусмотрены глобальные целевые и контрольные показатели в сферах профилактики, контроля, ликвидации и искоренения 20 забытых тропических заболеваний и их групп. В течение этого года поступили сообщения лишь о трех случаях заболевания людей дракункулезом по сравнению с 17 случаями за аналогичный период прошлого года. В предыдущем месяце в Гамбии была ликвидирована трахома как проблема общественного здравоохранения, а в марте Кот д'Ивуар стал второй после Того страной, ликвидировавшей африканский трипаносомоз.

В области неинфекционных заболеваний ВОЗ оказала 36 странам поддержку во включении услуг по профилактике, выявлению и лечению неинфекционных заболеваний в программы первичной медицинской помощи. Более чем в 30 странах разработаны стратегии или программы расширения доступа к лечению детских онкологических заболеваний. Мы приступили к проведению глобальной инициативы по борьбе с раком молочной железы, цель которой – обеспечить снижение уровня смертности от этого наиболее часто диагностируемого в мировом масштабе онкологического заболевания на 2,5% в год на период до 2040 г., что позволит спасти 2,5 миллиона жизней. На сегодняшний день свыше 3 миллионов человек в 18 странах получают лечение от гипертонии по стандартным протоколам ведения заболевания наряду с расширением применения HEARTS – пакета лечебных мероприятий ВОЗ. Кроме того, нами запущен новый проект, призванный объединить качество мер по охране здоровья матери и ребенка с лечением неинфекционных заболеваний.

Что касается сферы психического здоровья, то мы оказали содействие еще 31 стране во включении услуг по охране психического здоровья в систему первичной медицинской помощи, что на 100% больше, чем в 2014 г. Для повышения уровня психического здоровья среди подростков мы сотрудничали с ЮНИСЕФ с целью введения комплекса мероприятий под девизом «Помогаем подросткам процветать». Чтобы содействовать снижению числа случаев смерти от передозировки опиоидов, мы совместно с Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности провели исследование применения налоксона в четырех странах с низким или средним уровнем дохода, которое выявило весьма позитивные результаты в сфере общественного здоровья.

В области обеспечения доступа к медикаментам ВОЗ включила в реестр средств для использования в чрезвычайных ситуациях 7 вакцин и 28 средств диагностики *in vitro* против COVID-19, что позволило 101 стране оформить разрешения по линии собственных регулирующих органов. В целом ВОЗ провела преквалификацию 62 лекарственных препаратов, 15 диагностических средств и 13 вакцин, причем результат прошлого года явился самым высоким результатом за годичный период.

В январе мы опубликовали обновленный Примерный перечень средств диагностики *in vitro*, включающий новые тесты для неинфекционных и инфекционных заболеваний.

Мы опубликовали новые руководящие принципы формирования цен, чтобы повысить уровень ценовой доступности медикаментов, а также оказали малым островным развивающимся государствам поддержку в заключении соглашения о совместных закупках медицинской продукции, чтобы обеспечить им более выгодные цены, по которым они могут приобретать лекарства, вакцины и другие виды продукции. В рамках инициативы ВОЗ по ведению перечня регулирующих органов в прошлом году Гане был присвоен уровень зрелости национального органа регулирования 3, который означает, что эта страна имеет стабильную, хорошо функционирующую регулируемую систему. В будущем этот орган регулирования сможет стать эталонным учреждением для выдачи разрешений о допуске на рынок в Африке и за ее пределами. Кроме того, ВОЗ оказывает содействие Африканскому союзу в создании Африканского агентства по лекарственным средствам для усиления регулятивного надзора и расширения доступа к безопасной, эффективной и приемлемой по стоимости медицинской продукции на всем континенте.

В том, что касается устойчивости к противомикробным препаратам, не далее чем в прошлом месяце ВОЗ опубликовала последний обзор положения дел с созданием новых противомикробных препаратов в рамках наблюдения за процессом исследований и разработки этих жизненно важных лекарственных средств. За три года число стран, передающих данные в Глобальную систему наблюдения за устойчивостью к противомикробным препаратам и их применением, утроилось и достигло 70, а число объектов, участвующих в наблюдении, увеличилось с 729 до 73 000 во всем мире. Мы учредили Группу глобальных лидеров по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам в рамках концепции «Единое здоровье», которую возглавили премьер-министр Бангладеш г-жа Хасина и премьер-министр Барбадоса г-жа Моттли.

И, наконец, по нашим оценкам, к 2023 г. будет обеспечена более эффективная защита от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения для порядка 920 миллионов человек, что также очень близко к одной из целей «трех миллиардов». Разумеется, это не означает, что 920 миллионов человек будут защищены от всех чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. За прошедший год было выявлено множество пробелов в сфере обеспечения готовности на национальном и глобальном уровнях, и эти пробелы необходимо устранить.

Даже несмотря на то, что ВОЗ сосредоточила свои усилия на реагировании на текущую пандемию, мы продолжаем в сотрудничестве со странами принимать меры по обеспечению готовности к возможной пандемии гриппа. Сегодня также отмечается десятая годовщина с момента создания Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу, в рамках которого был реализован принципиально новый подход к обмену образцами биологических материалов и обеспечению равноправного доступа к вакцинам и другим важнейшим средствам для борьбы с пандемией. В целом мы продолжаем работу по оценке готовности и потенциала государств-членов в области реагирования на чрезвычайные ситуации и проводим 113 совместных внешних оценок,

156 имитационных учений и 126 текущих или ретроспективных обзоров. Более 70 стран разработали национальные планы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности для устранения критических пробелов, однако во многих случаях на реализацию этих планов действий не выделяется достаточное финансирование.

И, конечно, COVID-19 – далеко не единственная чрезвычайная ситуация, на которую ВОЗ должна была реагировать в прошлом году. Ежемесячно ВОЗ обрабатывает более 9 миллионов информационных сообщений и анализирует 43 000 сигналов, по итогам чего выполняется обзор 4500 событий, 30 из которых становятся объектом проверки.

Охват наших систем эпиднадзора выходит далеко за рамки вспышек заболеваний в человеческой популяции и включает в себя анализ информации о явлениях с потенциальными неблагоприятными последствиями, связанными с преодолением межвидового барьера между человеком и животными, а также анализ сигналов, касающихся изменения климата, промышленных источников опасности и вооруженных конфликтов. Только в 2020 г. мы приняли меры реагирования более чем на 120 чрезвычайных ситуаций, включая 60 кризисных ситуаций повышенного уровня опасности. Более 1,8 миллиарда человек в настоящее время проживают в условиях нестабильности, в зонах конфликтов и в районах повышенной уязвимости, где затяжные кризисы усугубляются слабым национальным потенциалом по предоставлению базовых услуг здравоохранения.

В качестве координатора сегмента здравоохранения в рамках гуманитарной деятельности Организации Объединенных Наций ВОЗ возглавляет усилия по принятию медико-санитарных мер реагирования на пандемию COVID-19 в рамках Глобального плана гуманитарного реагирования, обеспечивая координацию и оперативную поддержку в 30 странах в партнерстве с 900 национальными и международными партнерами. Представители этих групп населения также в наибольшей степени подвержены риску вспышек холеры, менингита, желтой лихорадки и других высокоопасных инфекционных болезней.

В условиях нестабильности особенно уязвимы медицинские и социальные работники. Система отслеживания фактов нападения на работников и учреждения здравоохранения с момента начала ее работы в декабре 2017 г. зарегистрировала более 2400 таких инцидентов в 17 странах и территориях. Более 600 медицинских работников и пациентов погибло, и около 2000 – получили ранения.

Нет мира, если нет здоровья, и нет здоровья, если нет мира.

Вся эта работа ведется с опорой на наши управления по науке и данным, которые ведут мониторинг прогресса и держат нас в курсе быстро меняющихся научных данных. В этом двухгодичном периоде Управление по науке провело оценку качества более 290 глобальных общественных благ в сфере здравоохранения, а также совместно с Программой по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения координировало обзор почти 1300 публикаций по COVID-19.

Мы также работаем над тем, чтобы выпускаемые нами научно-технические публикации были направлены на достижение конкретного воздействия, которое можно было бы измерить и оценить. К числу наиболее востребованных публикаций ВОЗ в прошлом году относились: новые рекомендации по повышению уровня физической активности; краткие рекомендации по использованию технологий визуализации грудной клетки при COVID-19; технические спецификации для измерения артериального давления; рекомендации по лечению хронической боли у детей; документ о политике ценообразования на фармацевтическую продукцию; публикация о средствах народной и вспомогательной медицины; рекомендации по скринингу, профилактике и лечению рака шейки матки.

Кроме того, опубликованы новые доклады по туберкулезу, сестринскому делу, малярии, раку, неинфекционным заболеваниям, забытым тропическим болезням, устойчивости к противомикробным препаратам, а также сборник «Мировая статистика здравоохранения», которые являются авторитетными источниками информации по важнейшим проблемам здравоохранения. Простите мне это долгое перечисление, но мне кажется важным напомнить всем государствам-членам о широте спектра работы, которую мы ведем в интересах решения огромного числа проблем в области здравоохранения, стоящих перед человечеством.

Многие из этих проблем вынесены на повестку дня, которая предложена вам на этой неделе. И ни над одним из этих вопросов ВОЗ не работает в одиночку. Партнерства – неотъемлемая часть всей нашей деятельности, в том числе работы, которую мы ведем в рамках многосторонней системы и Глобального плана действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех людей.

Сегодня мы представляем доклад о ходе выполнения Глобального плана действий под названием «Укрепление сотрудничества в интересах справедливого и устойчивого восстановления». Мы стремимся к подотчетности не только за результаты, но и за то, как мы ведем работу, поэтому любые факты сексуальной эксплуатации и сексуальном насилии со стороны наших сотрудников для нас абсолютно неприемлемы. Мы признаем, что мы обязаны прилагать еще более активные усилия для защиты людей, которым мы служим, и сделать так, чтобы нулевая терпимость была не просто лозунгом, а частью нашей общей идентичности.

Эта пандемия была вызвана крайне заразным вирусом. Однако ей значительным образом способствовали разобщенность, неравенство и хроническое недофинансирование мер по обеспечению готовности. Поэтому в процессе восстановления и реконструкции после этого кризиса мы должны думать не только о борьбе с вирусами, но и о необходимости ликвидировать факторы уязвимости, которые позволяют вспышкам перерастать в эпидемии, а эпидемиям – в пандемии.

Мы можем создавать новые институты и новые механизмы, но это будет равноценно только заделке трещин. Любые изменения должны иметь гораздо более фундаментальный характер. Заложить прочный фундамент для более безопасного мира мы сможем только при условии общей приверженности принципам солидарности, справедливости и устойчивости.

Год назад вы поручили мне инициировать проведение беспристрастной, независимой и всеобъемлющей оценки, включая, при необходимости, оценку существующих механизмов, чтобы проанализировать накопленный опыт и уроки, извлеченные по итогам принятия международных мер реагирования на пандемию COVID-19, координируемых ВОЗ.

На этой сессии Ассамблеи здравоохранения вам будут представлены доклады нескольких комиссий и комитетов, которые выполнили оценку различных аспектов международного реагирования на пандемию, в том числе роли, которую играла ВОЗ. Хочу поблагодарить участников всех комиссий и комитетов за проделанную работу. Мы приветствуем все представленные доклады и ожидаем их обсуждения с государствами-членами на этой неделе.

Всегда есть, что улучшить, чему поучиться и что поменять. Мы готовы выслушать вас, наши государства-члены, с должным смирением и готовностью внести в нашу работу те изменения, которые будут необходимы, чтобы ВОЗ могла быть организацией, отвечающей вашим потребностям.

Как признали многие из вас, для того чтобы ВОЗ могла оправдывать ваши ожидания, требуется значительное наращивание более предсказуемого и устойчивого финансирования. Но помимо решения вопросов финансирования этой организации, человечество нуждается в фундаментальном переосмыслении того, что мы вкладываем в понятие глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности. Безопасный мир нельзя построить «сверху вниз»; напротив, его необходимо строить по принципу «снизу вверх».

Подготовка к эпидемиям, их предотвращение, выявление и быстрое реагирование на них начинаются не в Женеве, Нью-Йорке или любом другом мировом центре принятия решений. Эта работа начинается на улицах в неблагополучных и перенаселенных районах; в семьях, страдающих от недоедания; в местах, где люди лишены доступа к медицинской помощи; в деревнях и городах, где в больницах и поликлиниках нет электричества или чистой воды. Она начинается с создания прочных систем первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения, подготовки квалифицированных медицинских работников и наделения местных сообществ правами и возможностями для того, чтобы они могли активно участвовать в охране своего здоровья. Все это должно находиться в центре нашего внимания и быть объектом вложения ресурсов. Мы должны создать более совершенные системы, организованные на местном уровне и связанные в неразрывную цепь на глобальном уровне, которые будут обеспечивать готовность, раннее предупреждение, быстрое реагирование, передачу информации о рисках и многое другое.

Нами уже был предпринят ряд шагов по созданию таких систем. Мы готовимся к реализации пилотной программы по оценке систем здравоохранения и готовности в 12 государствах-членах, которая стартует во второй половине этого года. Мы объявили о планах по созданию в Берлине оперативно-аналитического центра ВОЗ по сбору информации о пандемиях и эпидемиях; мы готовимся открыть двери Академии ВОЗ; мы уже используем опыт реализации координируемой ВОЗ Инициативы АСТ, которая

должна стать одним из столпов новой международной системы; и не далее чем сегодня утром я подписал с Его Превосходительством Аленом Берсе Меморандум о взаимопонимании, касающийся создания здесь в Швейцарии хранилища образцов биоматериалов BioHub, которое станет надежным, безопасным и прозрачным механизмом добровольного обмена между государствами-членами образцами патогенных микроорганизмов и клиническими образцами.

Во-вторых, нам требуется выделять больше финансирования в интересах укрепления национального потенциала, поддержки мер быстрого реагирования, а также финансировать исследования и разработки, производство и внедрение новых средств, способных спасти жизни людей. В мире есть несколько крупных международных финансовых учреждений, которым надлежит сыграть важнейшую роль в финансировании создания более совершенных национальных и глобальных систем санитарно-эпидемиологической безопасности.

В-третьих, нам необходимо повысить эффективность международных механизмов управления, сделать их инклюзивными и представляющими интересы каждого государства-члена независимо от численности населения или экономической мощи. Обеспечение безопасности в мире требует активной роли и участия всех государств-членов. Международные медико-санитарные правила (2005 г.) остаются краеугольным камнем глобального управления работой по обеспечению готовности к пандемиям и принятию мер реагирования. Однако применяются они не всегда последовательно, и уровень приверженности практическому осуществлению их положений является недостаточным.

Все мы знаем, что одним из главных факторов, способствовавших развитию текущей пандемии, был недостаточный уровень международной солидарности и сотрудничества в области обмена данными, информацией, образцами патогенными микроорганизмами, ресурсами, технологиями. Преодолеть эти глубинные недостатки позволит только наличие юридически обязательного соглашения между странами, который стал бы прочным фундаментом для активного сотрудничества, – договора об обеспечении готовности и реагирования на пандемию, который позволит решать отмеченные мной выше проблемы. Международного соглашения, представляющего все страны и народы; направленного на устранение общих для всех нас факторов риска и уязвимости; которое позволит действовать, исходя из присущих всем нам гуманизма и солидарности, а также нашего многообразия; которое отражало бы потребности будущих поколений, а не то, что хочется поколению нынешнему.

Мы стоим на перепутье. Мы можем пойти по старой, известной дороге, но тогда мы получим тот же самый результат: мир останется неготовым, небезопасным и несправедливым. Не надо питать иллюзий: эта пандемия не будет последней. Сама природа эволюционных процессов позволяет с уверенностью утверждать, что возникнет еще один вирус, еще более трансмиссивный и смертоносный, чем этот.

Сейчас не время для постепенных доработок и латания швов. Настал момент для смелых идей, смелых обязательств и решительного лидерства; момент сделать то, что никогда не делалось раньше. У нас есть выбор между сотрудничеством, конкуренцией

или конфронтацией. Впрочем, на самом деле единственный выбор, который у нас есть, это выбор между сотрудничеством и отсутствием безопасности.

Построение более безопасного мира – не игра с нулевой суммой, совсем наоборот. Мы не сможем двигаться вперед, если кто-то останется позади. Но если помощь в первую очередь будет приходиться к самому отстающему, если поддержку в первую очередь будет получать самый слабый, если защита в первую очередь будет обеспечиваться для самого уязвимого – тогда выиграем мы все.

Семьдесят три года назад вы, наши государства-члены, учредили ВОЗ, доверив ей задачу действовать в качестве руководящего и координирующего органа в сфере здравоохранения в мире. Под вашим постоянным руководством и следуя вашим наставлениям, мы будем продолжать совместно выполнять эту роль в интересах повышения уровня здоровья людей, поддержания безопасности в мире и охвата уязвимых групп населения.

Благодарю за внимание.

= = =