



Четвертый доклад Комитета А

Комитет А провел свое двенадцатое заседание 31 мая 2021 г. под председательством д-ра Адрианы Амарильи (Парагвай).

Было принято решение рекомендовать семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять прилагаемые три решения и одну резолюцию, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

Структурный блок 2. Обеспечить более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек

18. Обеспечение готовности и принятие мер реагирования в области психического здоровья в контексте пандемии COVID-19

Одно решение

17. Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения: обеспечение готовности и принятие мер реагирования

- 17.4 Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Одно решение

- 17.3 Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

Одна резолюция, озаглавленная:

- Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

Одно решение, озаглавленное:

- Специальная сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения для рассмотрения вопроса о разработке конвенции, соглашения или иного международного документа ВОЗ по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования

Пункт 18 повестки дня

Обеспечение готовности и принятие мер реагирования в области психического здоровья в контексте пандемии COVID-19

Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев сводный доклад Генерального директора¹, постановила одобрить обновленный комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг. с должным учетом обновленных вариантов осуществления плана, а также показателей, принимая во внимание необходимость оказания поддержки в восстановлении после COVID-19, в том числе путем укрепления психического здоровья и психосоциального благополучия, создания служб охраны психического здоровья и оказания психосоциальной поддержки, а также усиления готовности, потенциала реагирования и устойчивости к будущим чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

¹ Документ 74/10 Rev.1.

Пункт 17.4 повестки дня

Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)

Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад Генерального директора¹, постановила одобрить дальнейшее управление режимом чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, с помощью временных рекомендаций, выпущенных Генеральным директором в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в соответствии с заключением Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации, обусловленной COVID-19, в связи с чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, возникшей в результате международного распространения SARS-CoV-2.

¹ Документ A74/17.

Пункт 17.3 повестки дня

Укрепление готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

ссылаясь на решение EB148(2) (2021 г.) об укреплении готовности и реагирования ВОЗ на глобальные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, в котором содержался призыв к подготовке резолюции по данному вопросу;

подтверждая, что главная цель ВОЗ – достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья;

подтверждая также, что Устав Всемирной организации здравоохранения определяет здоровье как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов, а также заявляет, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения;

подтверждая далее предусмотренные в статье 2 Устава ВОЗ функции, необходимые для достижения Организацией указанной цели, как то: действовать в качестве руководящего и координирующего органа в международной работе в области здравоохранения; поощрять и развивать работу по борьбе с эпидемическими, эндемическими и другими болезнями; оказывать нужное техническое содействие и в экстренных случаях необходимую помощь по просьбе или с согласия соответствующего правительства; и предлагать принятие конвенций, соглашений и правил, делать рекомендации по вопросам международного здравоохранения и исполнять те обязанности, которые в связи с этим могут быть возложены на Организацию и которые соответствуют ее целям; и признавая усилия Организации по выполнению этих функций и задач, возложенных на нее государствами-членами, включая нормотворческую деятельность;

подтверждая также резолюцию WHA58.3 (2005 г.) о пересмотре Международных медико-санитарных правил и далее подтверждая принципы Международных медико-санитарных правил (2005 г.), изложенные в статье 3 Правил, в том числе принцип, согласно которому Правила осуществляются с полным уважением достоинства, прав человека и основных свобод людей, а при осуществлении Правил следует руководствоваться целью обеспечения их универсального применения для защиты всех народов мира от международного распространения болезней, а также уставами Организации Объединенных Наций и ВОЗ и суверенным правом государств-членов принимать и применять законодательные акты, необходимые для реализации их политики в этом отношении;

напоминая о резолюции WHA73.8 (2020 г.) о повышении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в которой Ассамблея здравоохранения, в

частности, настоятельно призвала государства-члены обеспечить неукоснительное соблюдение Правил и принять меры для выполнения еще не выполненных обязательств по ним;

ссылаясь также на резолюцию WHA73.1 (2020 г.) о реагировании на COVID-19, в которой Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору, в частности, продолжать наращивать и укреплять потенциал ВОЗ на всех уровнях в интересах полноценного и эффективного выполнения функций, возложенных на нее в рамках Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

подчеркивая, что обеспечение готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения является прежде всего важнейшей обязанностью правительств стран;

ссылаясь на решение WHA69(9) (2016 г.), которым отмечалось создание Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, были выделены средства для ее финансирования и учреждался Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

признавая важность укрепления многостороннего сотрудничества в рамках системы Организации Объединенных Наций с учетом, в необходимой мере, соответствующих резолюций Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, включая резолюции о четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики в области оперативной деятельности в целях развития в рамках системы Организации Объединенных Наций, для обеспечения готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и снижения их непосредственного и косвенного негативного воздействия;

признавая также ведущую руководящую роль ВОЗ в рамках системы Организации Объединенных Наций в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и в мобилизации и координации комплексных, оперативных, эффективных, прозрачных и устойчивых мер реагирования на них, принимаемых с учетом возраста, инвалидности, гендерных аспектов, необходимости соблюдения прав человека и основных свобод и принципа центральной роли государств-членов в осуществлении соответствующей деятельности;

признавая роль ВОЗ в международной гуманитарной системе, в том числе руководящую и координирующую роль в работе глобального сегмента здравоохранения Межучрежденческого постоянного комитета и роль в качестве последней инстанции в случае чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, признавая роль других субъектов в гуманитарной сфере, включая неправительственные организации и движение Красного Креста и Красного Полумесяца, и подтверждая принципы нейтралитета, человечности, беспристрастности и независимости при оказании гуманитарной помощи и в этом отношении напоминая о резолюции 46/182 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 19 декабря 1991 г. об укреплении координации чрезвычайной гуманитарной помощи и всех последующих резолюциях

Генеральной Ассамблеи на эту тему, включая резолюцию 75/127 от 11 декабря 2020 г., и подчеркивая, что соблюдение норм международного права, включая международное гуманитарное право, является неотъемлемым условием реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в условиях вооруженных конфликтов и смягчения их негативного воздействия;

признавая также, что нападения на медицинских работников и работников здравоохранения приводят к долгосрочным негативным последствиям, включая гибель и страдания людей, подрывают способность систем здравоохранения предоставлять основные услуги по спасению жизней и нарушают процесс развития здравоохранения, и ссылаясь в этой связи на резолюцию 75/125 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций от 11 декабря 2020 г. о безопасности и защите гуманитарного персонала и охране персонала Организации Объединенных Наций, а также на резолюцию WHA65.20 (2012 г.);

отмечая с тревогой, что пандемия COVID-19 выявила серьезные недостатки в обеспечении готовности к потенциальным чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их своевременном и эффективном предупреждении и выявлении, а также реагировании на них, в том числе в отношении потенциала и жизнестойкости систем здравоохранения, что указывает на необходимость повышения готовности к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

признавая важность своевременного выявления и информирования о событиях, которые могут представлять собой чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, согласно соответствующим положениям Международных медико-санитарных правил (2005 г.), и признавая важнейшую роль, которую играют международное сотрудничество и своевременный и прозрачный обмен эпидемиологическими и клиническими данными, образцами биологических материалов, знаниями и информацией, включая своевременный обмен данными о генетических последовательностях патогенных микроорганизмов, и в этом контексте напоминая о Конвенции о биологическом разнообразии и ее целях и принципах, а также о Нагойском протоколе регулирования доступа к генетическим ресурсам и совместного использования на справедливой и равной основе выгод от их применения к Конвенции о биологическом разнообразии и ее цели, принимая во внимание соответствующие национальные и международные законодательные акты, нормативные положения, обязательства и механизмы, в интересах содействия оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения во благо всех стран, в то же время принимая во внимание роль добровольной передачи технологий и ноу-хау на взаимно согласованных условиях в расширении масштабов исследований и разработок, а также местного производства медицинской продукции;

признавая, что для подготовки к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения критическое значение имеет наличие у государств-членов гибкого, хорошо скоординированного и проверенного потенциала, включая основные возможности, требуемые Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) и необходимые для эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации в области

здравоохранения, включая наличие сильного экспертного потенциала в области общественного здравоохранения и эффективную научно обоснованную координацию для принятия научно обоснованных решений всеми государственными ведомствами;

признавая также, что пандемия COVID-19 и ее медицинские, экономические и социальные последствия, включая усугубление гендерного и других форм неравенства, еще более наглядно подчеркнули необходимость многостороннего сотрудничества, единства и солидарности в интересах охраны здоровья населения и подготовки к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них во всех секторах и в рамках всеобъемлющего подхода, учитывающего все виды опасностей, а также концепции «Единое здоровье», в рамках которой признается взаимосвязь между здоровьем людей, животных, растений и их общей окружающей среды, в том числе посредством сотрудничества между ВОЗ, ФАО, МБЭ и ЮНЕП;

ссылаясь на резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 74/270 (2020 г.) о глобальной солидарности в борьбе с коронавирусом заболеванием 2019 г. (COVID-19), 74/274 (2020 г.) о международном сотрудничестве в целях обеспечения глобального доступа к лекарствам, вакцинам и медицинскому оборудованию для противодействия COVID-19, 74/306 (2020 г.) о всеобъемлющем и скоординированном ответе на пандемию COVID-19, 74/307 (2020 г.) об объединенном ответе на глобальные угрозы здоровью: борьба с коронавирусом заболеванием 2019 г. (COVID-19), 75/17 (2020 г.) о международном сотрудничестве для решения проблем, с которыми сталкиваются моряки в результате пандемии COVID-19, в целях поддержки глобальных производственно-сбытовых цепочек, 75/27 (2020 г.) о Международном дне противоэпидемической готовности, 75/156 (2020 г.) об укреплении национальных и международных мер быстрого реагирования в связи с воздействием коронавирусного заболевания (COVID-19) на женщин и девочек и 75/157 (2020 г.) о женщинах и девочках и мерах реагирования на коронавирусную инфекцию (COVID-19);

ссылаясь также на резолюцию 74/2 (2019 г.) Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которой признается, что всеобщий охват услугами здравоохранения имеет основополагающее значение для достижения Целей в области устойчивого развития, а достижение целей и выполнение задач, включенных в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., имеет решающее значение для обеспечения здоровой жизни и благополучия для всех людей, и признавая, что пандемия COVID-19 подрывает работу по достижению Целей в области устойчивого развития, включая всеобщий охват услугами здравоохранения;

признавая резкое прямое и косвенное негативное воздействие пандемии COVID-19, в том числе выражающееся в виде роста насилия в отношении женщин и девочек, особенно в нестабильных районах, и без того страдающих от конфликтов, преступности, насилия, бедствий, изменения климата и перемещения людей, и признавая в этой связи важность работы Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в условиях как острых, так и затяжных кризисов;

признавая важность наличия сильных, устойчивых и гибких систем здравоохранения с интегрированными функциями общественного здравоохранения,

компетентными и хорошо обученными кадровыми ресурсами, обеспечивающих своевременный и справедливый доступ к качественным услугам здравоохранения, включая услуги в области активной плановой иммунизации, охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки, реабилитации после травм, охраны сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей, а также справедливый доступ к качественным, безопасным, эффективным и доступным технологиям и средствам для укрепления многосекторального сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами в интересах достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

подчеркивая роль ВОЗ в обеспечении всеобщего и справедливого доступа к качественным медицинским услугам без финансовых трудностей во всех странах, особенно в странах со слабыми системами здравоохранения и странах, затронутых конфликтами, что имеет решающее значение для обеспечения готовности и жизнестойкости во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

признавая, что принимаемые странами меры реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в обязательном порядке будут адаптированы к национальному контексту и что одной из задач ВОЗ является предоставление консультаций и оказание поддержки странам в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения, что способствует всеобщему доступу к услугам здравоохранения;

признавая многочисленные негативные последствия пандемии COVID-19 для общества, здоровья населения, прав человека и экономики, которые непропорционально сильно затронули представителей определенных групп населения, таких как люди с ограниченными возможностями, привели к перебоям в предоставлении основных услуг здравоохранения и спровоцировали такие трудности, как перебои в оказании плановой медицинской помощи, задержки в иммунизации, задержки в диагностике, лечении и оказании психиатрической помощи, а также нехватка медицинских и социальных работников, необходимых для удовлетворения этих потребностей и выполнения широкого комплекса краткосрочных и долгосрочных действий, направленных на достижение Целей в области устойчивого развития;

признавая также влияние нарушения международного пассажирского сообщения и торговли на реализацию усилий по мобилизации активных международных мер реагирования на COVID-19, а также на осуществление действий, необходимых для бесперебойного оказания гуманитарной помощи и реализации жизненно важных долгосрочных программ в области развития;

признавая решающую роль международного сотрудничества в области научных исследований и разработок, в том числе при проведении международных клинических испытаний, в частности вакцин, а также при разработке экспресс-тестов и методов диагностики, однако также признавая необходимость дальнейшего сбора строгих научных данных, создания протоколов, стандартов и международного сотрудничества в интересах оценки роли и эффективности медицинских и социальных мер, а также для научно обоснованного принятия решений в условиях чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;

подчеркивая, что справедливый и равноправный доступ к медицинской продукции является одним из глобальных приоритетов и что наличие, доступность, приемлемость и ценовая доступность медицинской продукции и медицинских услуг гарантированного качества являются основополагающими условиями для борьбы с глобальными чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, и в этой связи отмечая роль, которую играет ВОЗ в таких инициативах, как Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициатива АСТ), и признавая совместный и инклюзивный подход, принятый всеми участвующими в ней международными партнерами в области здравоохранения, а также развитие добровольных патентных пулов и других добровольных инициатив, таких как Открытая база данных ВОЗ о технологиях для борьбы с COVID-19 (С-TAP);

признавая, что ввиду географического положения развивающихся стран, не имеющих выхода к морю, и малых островных развивающихся государств и их зависимости от стран транзита при экспорте и импорте товаров, доступ к медицинской продукции в этих странах сократился особенно сильно;

признавая необходимость обмена технологиями в области здравоохранения на добровольных и взаимно согласованных условиях и согласно соответствующим международным обязательствам для принятия и поддержки противоэпидемических мер и укрепления национальных усилий по реагированию на COVID-19 и другие чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, в будущем;

признавая далее ценность более широкого сотрудничества между государственным и частным секторами для обеспечения прозрачности инвестиций и затрат на всем протяжении цепочки научных исследований, разработок и производства, а также для обеспечения ценовой доступности продукции;

признавая также потенциал цифровых технологий в сфере здравоохранения для обеспечения бесперебойного ведения коммуникации в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, принятия и поддержки противоэпидемических мер и содействия национальным усилиям по реагированию на пандемии, эпидемии и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, для защиты и расширения прав и возможностей отдельных лиц и местных сообществ с параллельным обеспечением защиты персональных данных, в том числе на основе Глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения на 2020–2025 гг.;

отмечая негативное влияние распространения ложной информации, дезинформации и стигматизации на готовность и меры реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и физическое и психическое здоровье людей, а также необходимость противодействия дезинформации и стигматизации в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, и признавая, что для участия всех заинтересованных сторон в реагировании требуется обеспечить их доступ к своевременной и точной информации и возможность участвовать в принятии решений, последствия которых их затрагивают;

отмечая также необходимость координации действий на уровне государств-членов в рамках общегосударственного подхода и с охватом всего общества и инклюзивного сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;

принимая к сведению результаты независимых обзоров и оценок готовности и реагирования по итогам эпидемии тяжелого острого респираторного синдрома (SARS-CoV), пандемии гриппа H1N1 и эпидемии болезни, вызванной вирусом Эбола, 2014-2016 гг., в которых была выявлена нехватка глобального потенциала в области обеспечения готовности, выявления, оповещения и реагирования на вспышки болезней в прозрачном и своевременном ключе, а также предложены многочисленные и конкретные рекомендации по устранению отмеченных недостатков;

ссылаясь на резолюцию WHA73.1 (2020 г.), в которой Генеральному директору было поручено в кратчайшие сроки и в консультации с государствами-членами начать поэтапный процесс беспристрастной, независимой и всеобъемлющей оценки, в том числе, при необходимости, с использованием существующих механизмов, для обзора накопленного опыта и уроков, извлеченных из осуществления координируемых Всемирной организацией здравоохранения международных медико-санитарных мер реагирования на COVID-19;

принимая к сведению доклад Генерального директора, доклад Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер¹, доклад Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.)², доклад Независимого надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения³;

принимая к сведению также доклад Совета по мониторингу глобальной готовности⁴;

напоминая о текущей работе по укреплению ВОЗ, в том числе в рамках программы преобразований ВОЗ и целей «трех миллиардов», поставленных в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019–2023 гг.;

подчеркивая необходимость обеспечения эффективного и подотчетного управления, расширения инклюзивного и конструктивного участия государств-членов и взаимодействия с ними на всех уровнях руководства ВОЗ, включая всестороннее использование руководящих органов для предоставления государствам-членам

¹ Документ A74/INF./2.

² Документ A74/9 Add.1.

³ Документ A74/16.

⁴ Мир в замешательстве: годовой доклад 2020 г. Совета по мониторингу глобальной готовности. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (см. по адресу https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html, по состоянию на 24 мая 2021 г.).

возможности предлагать осведомленные рекомендации и указания по работе ВОЗ, особенно во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

подчеркивая необходимость укрепления технической и нормотворческой роли ВОЗ как руководящего и координирующего органа в области международного здравоохранения и ее способности своевременно предоставлять технические рекомендации и оказывать поддержку государствам-членам по их просьбе, в том числе на страновом уровне;

признавая, что несмотря на то, что ожидания международного сообщества могут различаться с учетом национального контекста, они в целом превышают потенциал ВОЗ и ее возможности оказывать поддержку странам в создании сильных, устойчивых, качественных, инклюзивных и эффективных систем здравоохранения для предотвращения чрезвычайных ситуаций, связанных со вспышками заболеваний, и принятия мер реагирования, а также оказания высококачественных и доступных по цене услуг всем, кто в них нуждается, в соответствии с принципом «никого не оставить без внимания»;

признавая, что ВОЗ должна быть обеспечена надлежащими и устойчивыми ресурсами для эффективного выполнения своих функций на основе стратегических подходов и что в рамках будущих реформ, направленных на достижение этой цели, должны быть учтены результаты обсуждений в Рабочей группе по устойчивому финансированию;

ссылаясь на решение EB148(12) (2020 г.), которым Исполнительный комитет учредил Рабочую группу по устойчивому финансированию, с тем чтобы обеспечить в ВОЗ надежные структуры и потенциал, необходимые для выполнения определенных в ее Уставе основных функций, и поручил Рабочей группе представить свой окончательный доклад, содержащий ее рекомендации и другие выводы, 150-й сессии Исполнительного комитета;

выражая свою глубочайшую признательность и поддержку медицинским специалистам, медико-санитарным работникам и другим соответствующим работникам первичного медицинского звена за их приверженность делу, усилия и жертвенность, а также сотрудникам всех трех уровней Секретариата ВОЗ за наивысшее проявление чувства долга в ходе принятия ответных мер на пандемию COVID-19,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ учредить открытую для участия всех государств-членов¹ Рабочую группу государств-членов по усилению готовности и реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;
2. ПОРУЧАЕТ Рабочей группе государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них рассмотреть выводы и рекомендации Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, Комитета по обзору ММСП и Независимого

¹ А также, в соответствующих случаях, региональных организаций экономической интеграции.

надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, принимая во внимание соответствующую работу ВОЗ, в том числе в соответствии с резолюцией WHA73.1 (2020 г.) и решением EB148(12) (2020 г.), а также работу, проводимую другими соответствующими органами, организациями, негосударственными структурами, и любую другую соответствующую информацию;

3. РЕКОМЕНДУЕТ по итогам региональных консультаций, которые должны быть завершены к концу июня 2021 г., учредить бюро Рабочей группы государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них в составе шести должностных лиц (двух сопредседателей и четырех заместителей председателей), по одному от каждого региона ВОЗ;

4. ПОРУЧАЕТ сопредседателям и заместителям председателей, действуя в тесном диалоге с членами Рабочей группы государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, содействовать ее работе;

5. ПОРУЧАЕТ также Рабочей группе государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них обеспечить, чтобы ее работа носила инклюзивный характер, а также определить и согласовать ее порядок работы;

6. ПОРУЧАЕТ далее Рабочей группе государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них представить доклад с предложениями относительно действий в соответствующих случаях Секретариата ВОЗ, государств-членов и негосударственных структур для его рассмотрения семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения через 150-ю сессию Исполнительного комитета;

7. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены¹:

(1) нарастить усилия, а также повысить эффективность усилий, направленных на создание, укрепление и сохранение потенциала, предписываемого в Международных медико-санитарных правилах (2005 г.), и продолжать ежегодно докладывать Ассамблее здравоохранения о выполнении Международных медико-санитарных правил (2005 г.), используя надлежащие доступные инструменты, предусмотренные механизмом мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(2) укреплять их основной потенциал и кадровые ресурсы общественного здравоохранения для осуществления основанного на соответствующих показателях и обеспечивающего раннее оповещение эпиднадзора, который, в частности, имеет в своей основе системы эпиднадзора за конкретными заболеваниями, синдромного эпиднадзора, ситуативного надзора за поведением,

¹ А также, в соответствующих случаях, региональные организации экономической интеграции.

влияющим на здоровье, сбора данных надзора за здоровьем животных и окружающей среды для выявления событий, касающихся здоровья общества, требующих оперативной оценки, уведомления и мер реагирования общественного здравоохранения, с тем чтобы все соответствующие события быстро выявлялись и контролировались;

(3) при обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения руководствоваться многосекторальным скоординированным подходом, учитывающим все факторы опасности, признавая взаимосвязи между здоровьем человека, животных и окружающей среды и актуальность концепции «Единое здоровье»;

(4) наращивать свой потенциал в области выявления новых угроз, в том числе посредством лабораторных методов, в частности геномного секвенирования;

(5) уведомлять ВОЗ во исполнение соответствующих положений Международных медико-санитарных правил (2005 г.) о возникновении в пределах своей территории событий в области общественного здравоохранения, включая любые события, которые могут стать причиной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, а также о любых ответных мерах по защите здоровья населения, принимаемых в связи с такими событиями; и продолжать своевременно предоставлять ВОЗ имеющуюся у них точную и достаточно подробную медико-санитарную информацию и результаты лабораторных исследований в связи с такими событиями, а также информацию о возникших трудностях и необходимой поддержке для реагирования на такие события;

(6) предоставлять своему населению и мировому сообществу достоверную и всеобъемлющую информацию о чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и ответных медико-санитарных мерах, которые должны быть приняты местными, национальными, региональными и международными органами общественного здравоохранения, и принимать меры для укрепления грамотности в вопросах здоровья и противодействия ложной и недостоверной информации и стигматизации, в том числе путем обеспечения доступа к источникам информации, основанной на фактах и научных данных;

(7) в интересах надлежащего реагирования на риски и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, имеющие международное значение, укреплять сотрудничество в создании механизмов для обнародования, координации и разъяснения на сопредельных пограничных территориях программ и мер политики по вопросам здравоохранения, которые признаются представляющими общий интерес;

(8) прилагать усилия для достижения надежной и устойчивой работы систем здравоохранения, а также всеобщего охвата услугами здравоохранения как основной предпосылки эффективной подготовки и реагирования в связи с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения и

осуществлять деятельность по обеспечению готовности и реагирования на принципах равноправия, в том числе для уменьшения вызванного чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения риска усугубления существующих проявлений неравенства в доступе к услугам, в том числе к медико-санитарной помощи по вопросам иммунизации и питания, хронических инфекционных болезней и неинфекционных заболеваний, психического здоровья, материнского и детского здоровья, сексуального и репродуктивного здоровья, услугам по реабилитации и долгосрочному уходу;

(9) принимать меры для обеспечения того, чтобы реагирование на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и пандемии не приводило к усугублению других глобальных проблем в области здравоохранения, в том числе таких сохраняющихся и требующих решения проблем, как отсутствие доступа к медицинской помощи и лекарственным препаратам, бремя забытых болезней и необходимость поддержания эффективности противомикробных препаратов, особенно антибактериального действия, в том числе за счет надлежащего и ответственного планирования, осторожного использования и обеспечения стабильного доступа;

(10) осуществлять сотрудничество для упрощения трансграничного перемещения лиц по неотложным причинам во время чрезвычайной ситуации в области здравоохранения и в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) воздерживаться от создания излишних препятствий для торговли, не нанося при этом ущерба усилиям по предупреждению распространения болезнетворного возбудителя;

(11) содействовать укреплению координации с соответствующими многосторонними организациями в целях углубления взаимопонимания и совершенствования механизмов решения вопросов, касающихся пассажирского сообщения и торговли, в том числе вопроса о том, как можно, руководствуясь положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), наилучшим образом дифференцировать ограничения в отношении пассажирского сообщения и ограничения в отношении торговли в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение, для обеспечения максимальной эффективности мер по защите здоровья населения при сведении к минимуму отрицательных экономических последствий, в том числе путем содействия производству и транспортировке важнейшей медицинской продукции, имеющей важнейшее значение для мер реагирования в области общественного здравоохранения;

(12) в рамках своих соответствующих правовых систем и конкретных обстоятельств принимать меры по предупреждению спекуляции и неоправданного накопления запасов продукции, что может затруднить доступ к безопасным, эффективным и приемлемым по цене основным лекарственным средствам, вакцинам, медицинскому оборудованию и другим медицинским изделиям, которые могут быть необходимы для эффективного противодействия чрезвычайным ситуациями в области здравоохранения;

(13) поддерживать открытость транспортных сетей и систем снабжения в целях своевременного обеспечения равноправного и экономически приемлемого доступа к важнейшим безопасным, недорогим, качественным и эффективным изделиям медицинского назначения, особенно для развивающихся стран, не имеющих выхода к морю, и малых островных развивающихся государств;

(14) оказывать поддержку и содействие укреплению региональных и международных механизмов сотрудничества для обеспечения всеобщего, своевременного и равноправного доступа к качественным, безопасным, эффективным и экономически приемлемым медицинским технологиям и продукции, включая их компоненты и прекурсоры, и их справедливого распределения в периоды глобальных чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения;

(15) содействовать повышению эффективности реагирования на будущие пандемии с учетом уроков, извлеченных из пандемии COVID-19 и других чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, принимая во внимание все факторы, которые затрудняли эффективное сдерживание и лечение заболевания, а также необходимость обеспечения беспрепятственного доступа всех стран к вакцинам и основной медицинской продукции;

(16) в тесном сотрудничестве и консультации с государствами-членами укреплять возможности ВОЗ для как можно более раннего проведения оперативной и тщательной оценки вспышек болезней, которые могут потенциально составлять чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, и систематического представления результатов такой оценки государствам-членам;

(17) добиваться надлежащего, гибкого, стабильного и предсказуемого финансирования программного бюджета ВОЗ, в том числе Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, а также Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций, и выполнить рекомендации Рабочей группы по устойчивому финансированию;

8. ПРИЗЫВАЕТ международных субъектов, партнеров, гражданское общество и частный сектор:

(1) при получении соответствующих запросов оказывать поддержку всем странам в выполнении принятых ими многосекторальных национальных планов действий, расширении возможностей систем здравоохранения для реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и обеспечении в такие периоды безопасного осуществления всех других основных функций общественного здравоохранения и оказания соответствующих услуг;

(2) укреплять партнерства, глобальную координацию и сотрудничество в области борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе между ВОЗ и

соответствующими многосторонними организациями, включая учреждения, подписавшие Глобальный план действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех, принимая во внимание уроки, извлеченные из пандемии COVID-19 и предыдущих чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и развивая подход, основанный на концепции «Единое здоровье», активизации всех общественных сил и укреплении систем здравоохранения;

(3) принимать меры – в соответствующих случаях в координации с государствами-членами – против распространения ложной и неверной информации, в частности в цифровой сфере, а также против злоумышленной деятельности в киберпространстве, подрывающей меры реагирования на уровне общественного здравоохранения; и содействовать своевременному предоставлению общественности четких, объективных и научно обоснованных данных и информации;

9. ПОРУЧАЕТ Генеральному директору в как можно более короткие сроки и в консультации с государствами-членами¹:

(1) укреплять систему обеспечения готовности к пандемиям на глобальном, региональном, национальном и субнациональном уровнях, содействовать осуществлению государствами-участниками Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и созданию основных возможностей, предписанных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), представлять четкие руководящие указания в отношении требований, возлагаемых на государства-участники в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), разрабатывать и совершенствовать индивидуальные формы и инструменты оказания государствам-участникам поддержки через региональные и страновые бюро и при получении соответствующих запросов осуществлять дальнейшее коллективное и совместное сотрудничество с партнерами и государствами-участниками для ликвидации выявленных пробелов в возможностях, предписанных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), в том числе в рамках международного сотрудничества;

(2) предоставить государствам-членам рекомендации по формированию более надежного, транспарентного, последовательного, научно обоснованного, подкрепляемого фактическими данными и согласованного механизма мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), позволяющего на основе консультаций с государствами-участниками достоверно оценивать и отражать в отчетности состояние национальных возможностей, а также принимать меры для более эффективного осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

¹ А также, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

(3) подготовить и включить в доклад Генерального директора семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения подробную аналитическую записку, которая должна быть рассмотрена государствами-членами в процессе определения ими следующих шагов на этапе добровольного экспериментального внедрения механизма универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, в основе которого лежат принципы транспарентности и всеохватности, и разъяснить, каким образом он развивает компоненты существующего механизма мониторинга и оценки осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), обеспечивая анализ общего состояния готовности, а также усиление и укрепление подотчетности, сотрудничества, доверия и солидарности в этих вопросах;

(4) на основе консультаций с государствами-членами¹, соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций и другими международными организациями и при необходимости другими заинтересованными сторонами, а также принимая во внимание рекомендации Комитета по обзору Международных медико-санитарных правил (2005 г.), осуществлять руководство научно обоснованным процессом, имеющим следующие цели:

(i) разработка практических руководящих принципов осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в целях предотвращения международного распространения болезней, предохранения от них, борьбы с ними и принятия ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для насущно необходимого трансграничного перемещения людей и товаров;

(ii) подготовка доклада о вариантах, условиях, преимуществах, возможных последствиях и потенциальных рисках введения отдельных ограничений на пассажирское сообщение и на торговлю в периоды определяемых на основании Международных медико-санитарных правил (2005 г.) чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, в целях обеспечения максимальной эффективности мер по защите здоровья населения при сведении к минимуму их отрицательных экономических последствий;

(iii) разработка учитывающих национальную специфику рекомендаций по надлежащему применению ограничений на пассажирское сообщение, в том числе руководящих указаний для содействия странам в упрощении возвращения граждан и постоянных жителей на свою территорию и, наоборот, упрощении выезда и транзитного перемещения по их территории граждан и постоянных жителей третьих стран;

¹ А также, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

(iv) разработка руководящих указаний в отношении ситуаций, которые могут возникать в периоды чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения в сфере международных перевозок, морского и авиационного сообщения, в частности вспышек на борту международных круизных судов, в том числе о распределении функций и обязанностей различных соответствующих сторон при реагировании на подобные ситуации;

(v) проведение обзора и подготовка доклада по вопросу об опыте государств-участников в области урегулирования споров в соответствии со статьей 56 Международных медико-санитарных правил (2005 г.);

(5) разработать стратегии и инструменты для ограничения негативных последствий чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения для гендерного равенства, систем здравоохранения и оказания медицинской помощи, в том числе предусматривающие комплексное повышение устойчивости и наращивание потенциала систем здравоохранения, в частности медицинских кадров, в области осуществления основных функций общественного здравоохранения и оказания качественных базовых медицинских услуг, включая отлаженную плановую иммунизацию, психиатрическую и психологическую помощь, восстановление после травм, сексуальное и репродуктивное здоровье, а также здоровье матерей, новорожденных и детей, в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в интересах достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;

(6) рассмотреть возможность принятия адаптируемых на уровне государств и регионов стратегий информирования о рисках, в том числе для содействия укреплению специфического местного потенциала, привлечения финансовых и технических ресурсов и, в конечном счете, оказания поддержки странам в разработке целенаправленных планов развития, включая показатели их выполнения, в качестве одной из ключевых составляющих потенциала систем общественного здравоохранения в области реагирования;

(7) разработать глобальный механизм для проведения, мониторинга, сопоставления и оценки исследований и политики, касающихся мер по защите здоровья и социального благополучия населения, а также анализа их общей эффективности в целях освоения накопленных в мире знаний и опыта и применения имеющихся фактических данных для выработки эффективных мер политики в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечения готовности;

(8) проанализировать и в соответствующих случаях укрепить или реформировать существующие трехсторонние механизмы сбора отчетности, такие как Глобальная система раннего оповещения об основных болезнях животных (GLEWS), для улучшения взаимодействия и обмена информацией между существующими сетями эпиднадзора различных секторов в рамках концепции «Единое здоровье»;

(9) развивать и укреплять существующее сотрудничество между ВОЗ, ФАО, МЭБ и ЮНЕП в целях разработки и рассмотрения их соответствующими руководящими органами вариантов совершенствования профилактики, мониторинга, выявления, пресечения и сдерживания вспышек зоонозных заболеваний на принципах концепции «Единое здоровье», в том числе общей стратегии «Единое здоровье», включая совместный план работы;

(10) в рамках работы группы экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» представлять доклады об усилиях по обобщению опыта в области изучения и повышения заметности проблематики «Единого здоровья», уделяя особое внимание зоонозам, в том числе животного происхождения;

(11) подготовить предложения о вариантах повышения прозрачности процесса назначения, формирования членского состава и проведения обсуждений Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации, в том числе обеспечения более тщательного, прозрачного и инклюзивного порядка проведения им оценки риска, а также представления подробной информации о его ходе его работы, особенно касающейся вынесенных им рекомендаций по вопросу об объявлении чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, и предложений о мерах реагирования на нее, включая варианты организации взаимодействия государств-участников с Комитетом;

(12) представить конкретные предложения по вопросу о возможном введении промежуточного и региональных уровней тревоги, дополняющих режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, с указанием четких критериев и практических последствий для стран;

(13) по запросам стран оказывать им поддержку в расширении возможностей для представления отчетной информации в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил (2005 г.), особенно статей 6–10, в том числе в упрощении и унификации процессов представления отчетности государствами-участниками, и активно содействовать соблюдению Международных медико-санитарных правил (2005 г.), особенно в отношении отчетности и обмена информацией на самой ранней возможной стадии вспышки с эпидемическим и пандемическим потенциалом в соответствии со статьей 44, обязывающей государства-участники по мере возможности сотрудничать между собой в деле выявления и оценки событий и реагирования на них в порядке, предусмотренном Правилами;

(14) подготовить предложения о применении ВОЗ, государствами-участниками Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и в соответствующих случаях другими заинтересованными сторонами цифровых технологий для совершенствования и модернизации информационного взаимодействия по вопросам обеспечения готовности и реагирования в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в том числе для более эффективного выполнения обязательств по Международным медико-санитарным правилам

(2005 г.), за счет разработки механизма обеспечения функциональной совместимости для защищенного глобального цифрового обмена медико-санитарной информацией, и содействовать мерам по противодействию распространению стигматизации, ложной и недостоверной информации;

(15) осуществлять сотрудничество с государствами-членами, медицинским и научным сообществом, лабораторными сетями и сетями эпиднадзора для содействия своевременному, безопасному, транспарентному и оперативному обмену образцами и данными о генетических последовательностях патогенных микроорганизмов, способных вызывать пандемии и эпидемии или другие ситуации высокого риска, принимая во внимание соответствующие национальные и международные законодательные положения, правила, обязательства и принципы, включая, в соответствующих случаях, Международные медико-санитарные правила (2005 г.), Конвенцию о биологическом разнообразии, Нагойский протокол регулирования доступа к генетическим ресурсам и совместного использования на справедливой и равной основе выгод от их применения и Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу, а также важность быстрого гарантирования доступа к патогенам человека для обеспечения готовности в области общественного здравоохранения и принятия мер реагирования;

(16) по запросам стран оказывать им содействие в разработке и осуществлении национальных планов реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения путем разработки, распространения и обновления нормативных документов и технических руководств, учебных материалов, данных и научных сведений, позволяющих принимать ответные меры на уровне общественного здравоохранения, в целях своевременного предоставления достоверной и основанной на фактических данных информации;

(17) в сотрудничестве с государствами-членами укреплять потенциал и возможности ВОЗ для полноценного и эффективного выполнения функций, возложенных на нее в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), в частности путем проведения стратегических медико-санитарных операций по оказанию оперативной поддержки странам по вопросам выявления, оценки и локализации чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения;

(18) обеспечить, чтобы рекомендации и поддержка, предоставляемые Секретариатом ВОЗ государствам-членам в интересах повышения готовности к пандемиям и эффективности реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, учитывали различия в обстановке и приоритетах различных стран, в том числе в вопросах укрепления систем здравоохранения;

(19) в сотрудничестве с государствами-членами¹, другими международными организациями, гражданским обществом и частным сектором и с учетом уроков,

¹ А также, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

извлеченных в ходе борьбы с COVID-19 и предыдущими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, в том числе опыта внедрения Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 и системы снабжения средствами для борьбы с COVID-19, предложить стратегии по оперативной организации исследований, разработки, производства и глобального справедливого распределения качественных, безопасных, эффективных и приемлемых по цене медицинских и других средств и продукции на национальном, региональном и глобальном уровнях в целях реагирования на будущие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

(20) укреплять нормативную роль ВОЗ, в том числе путем наращивания технического потенциала Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Бюро главного научного сотрудника и, в соответствующих случаях, группы по сбору и анализу данных и информационному обеспечению и дальнейшего использования возможностей сотрудничающих центров и экспертных сетей ВОЗ, с тем чтобы Секретариат ВОЗ имел возможность быстро и своевременно распространять высококачественные, научно обоснованные, базирующиеся на фактических данных технические руководящие принципы, пригодные для практического применения и адаптированные к условиям странового уровня, а также обеспечивать доступ государств-членов к глобальному экспертному потенциалу на всех уровнях Организации, в том числе через Академию ВОЗ;

(21) наращивать глобальный, региональный и страновой потенциал и возможности в области обеспечения готовности и реагирования в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения путем более широкого привлечения соответствующих заинтересованных сторон на всех уровнях;

(22) поддерживать усилия государств-членов по повышению прозрачности и эффективности деятельности системы Организации Объединенных Наций в области обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них и взаимодействовать с Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций и всеми многосторонними партнерами в целях повышения согласованности в рамках всей системы;

(23) расширять возможности Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения для подготовки к затяжным гуманитарным кризисам и чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, в том числе принимать меры для усиления ведущей и координирующей роли ВОЗ в медико-санитарном кластере Межучрежденческого постоянного комитета и ее дополняющей роли по отношению к другим субъектам гуманитарной деятельности, принимая во внимание рекомендации Независимого надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

(24) укреплять работу ВОЗ по информированию государств-членов до и во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, в том числе в

ходе совещаний руководящих органов, брифингов для государств-членов и, по мере необходимости, дополнительного информационного взаимодействия с национальными координаторами государств-членов;

(25) укреплять эффективные, репрезентативные и транспарентные механизмы стратегического управления, коммуникации и контроля, позволяющие государствам-членам предоставлять информированные руководящие указания в отношении работы ВОЗ, особенно в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в том числе путем усиления взаимодействия с Исполнительным комитетом и обеспечения участия государств-членов на различных уровнях и в различных структурах международного здравоохранения;

(26) укреплять усилия ВОЗ по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, а также неправомерного обращения и сексуальных домогательств, в том числе в условиях гуманитарных чрезвычайных ситуаций, которые могут сопровождаться повышенным риском сексуальной эксплуатации и сексуальных домогательств;

(27) в процессе консультаций с государствами-членами проанализировать и при необходимости разъяснить порядок формирования и содержание мандатов Независимого надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Совета по мониторингу глобальной готовности и других соответствующих структур, занимающихся вопросами обеспечения готовности и реагирования ВОЗ в связи с чрезвычайными ситуациями;

(28) продолжать усилия по выполнению рекомендаций Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и по мере необходимости учитывать их в рамках систем, структур, мероприятий по планированию, методов работы и организационной культуры как Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, так и ВОЗ в целом, в том числе в рамках подхода к обеспечению гендерного и географического баланса;

(29) продлить мандат Независимого надзорного консультативного комитета по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения до 2023 г. и рассмотреть возможные меры по дальнейшему укреплению его мандата по итогам обзора;

(30) поддерживать деятельность Рабочей группы по устойчивому финансированию, созданной Исполнительным комитетом на его 148-й сессии, в качестве неотъемлемой составляющей процесса укрепления ВОЗ и одновременно повышать финансовую транспарентность и подотчетность на всех уровнях Организации и, в зависимости от результатов ее работы:

- (i) активизировать усилия по расширению базы доноров, в том числе через Фонд солидарности ВОЗ и Фонд ВОЗ, при одновременном обеспечении

транспарентности и подотчетности и полноценного контроля за процессом во стороны государств-членов;

(ii) провести оценку функций и стратегии Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций и в координации с соответствующими механизмами финансирования, включая Механизм финансирования чрезвычайных мер в случае пандемии Всемирного банка, рассмотреть возможность реализации механизма стабильного финансирования и пополнения Фонда в ходе реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения;

(31) оказывать поддержку Рабочей группе государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них путем:

(i) созыва ее первого совещания не позднее 17 сентября 2021 г., объявления даты этого первого совещания не позднее 30 июля 2021 г. и созыва ее последующих совещаний по мере необходимости в соответствии с запросами бюро рабочей группы государств-членов;

(ii) своевременного предоставления рабочей группе всей необходимой ей для обсуждения информации;

(iii) выделения ресурсов, необходимых для выполнения мандата рабочей группы, и предоставления информации о прогнозируемых расходах и источниках финансирования;

(32) представить семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 150-ю сессию Исполнительного комитета доклад об осуществлении настоящей резолюции.

Пункт 17.3 повестки дня

Специальная сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения для рассмотрения вопроса о разработке конвенции, соглашения или иного международного документа ВОЗ по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования

Семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения постановила:

- (1) поручить Рабочей группе государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них уделять приоритетное внимание оценке преимуществ, связанных с разработкой конвенции, соглашения или иного международного документа ВОЗ по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования и представить доклад для рассмотрения на специальной сессии Ассамблеи здравоохранения, о которой говорится в пункте 2 настоящего решения;
- (2) поручить Генеральному директору созвать в ноябре 2021 г. специальную сессию Всемирной ассамблеи здравоохранения и включить в повестку дня этой специальной сессии только один пункт, посвященный рассмотрению преимуществ разработки конвенции, соглашения или иного международного документа ВОЗ по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования в целях организации межправительственного процесса для разработки и обсуждения такой конвенции, соглашения или иного международного документа по обеспечению готовности к пандемии и принятию мер реагирования, принимая во внимание доклад Рабочей группы государств-членов по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, о котором говорится в пункте 1;
- (3) поручить Исполнительному комитету на его 149-й сессии принять в соответствии со статьей 2 Правил процедуры Ассамблеи здравоохранения решение о том, что упомянутая в пункте 2 настоящего решения специальная сессия Ассамблеи здравоохранения будет проведена с 29 ноября по 1 декабря 2021 г. в штаб-квартире ВОЗ в очной форме или в виртуальном формате, если ограничения на проведение физических заседаний не позволят провести специальную сессию в форме личного присутствия;
- (4) в соответствии со статьей 122 Правил процедуры Ассамблеи здравоохранения приостановить применительно к вышеупомянутой специальной сессии Ассамблеи здравоохранения действие положения статьи 2 Правил процедуры Всемирной ассамблеи здравоохранения, согласно которому Генеральный директор созывает специальную сессию Ассамблеи здравоохранения в течение 90 дней со дня получения соответствующего требования.

= = =