



**Всемирная  
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ ПЯТАЯ СЕССИЯ  
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
Пункт 16.1 предварительной повестки дня**

**A75/16  
11 мая 2022 г.**

---

## **Чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения: обеспечение готовности и принятие мер реагирования**

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

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

## ПРИЛОЖЕНИЕ

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

1. Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ННКК)<sup>1</sup> был учрежден Ассамблеей здравоохранения в 2016 г. в соответствии с решением WHA69(9)<sup>2</sup>. ННКК наделен полномочиями осуществлять надзор и контроль за деятельностью ВОЗ в чрезвычайных ситуациях, направлять деятельность Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (Программа ЧСЗ), оказывать консультативную помощь Генеральному директору в рамках своих полномочий<sup>3</sup>, а также представлять доклады Ассамблее здравоохранения.

2. ННКК разработал механизм мониторинга и матрицу для отслеживания хода осуществления реформы ВОЗ в рамках ее деятельности, касающейся вспышек заболеваний и чрезвычайных ситуаций, и для рассмотрения прогресса в выполнении рекомендаций Комитета в отношении многообразия и системы рассмотрения жалоб, содержащихся в его специальном докладе Генеральному директору<sup>4</sup>. Дополнительные данные взяты из матрицы плана действий руководства ВОЗ по оценке эффективности деятельности ВОЗ в области предупреждения сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и борьбы с ними (ППСЭНД). ННКК продолжает осуществлять мониторинг деятельности в этой области, хотя подкомитет ННКК по ППСЭНД был распущен по завершении его мандата. Девять предыдущих докладов ННКК, один доклад подкомитета ННКК, 10 отчетов о полевых миссиях, заявления ННКК и другие публикации имеются в открытом доступе на веб-сайте Комитета.

3. Настоящий десятый доклад ННКК представляет собой ежегодный обзор деятельности ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения за период с мая 2021 г. по апрель 2022 г. Несмотря на то, что в период после представления последнего доклада основное внимание уделялось мерам, осуществляемым ВОЗ в связи с COVID-19,

---

<sup>1</sup> Для получения дополнительной информации и доступа к отчетам ННКК см. веб-сайт ННКК: <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee> (по состоянию на 21 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> См. документ WHA69/2016/REC/1, решение WHA69(9) и приложение 10.

<sup>3</sup> Круг ведения Независимого надзорного и консультативного комитета: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor-august-2021.pdf?sfvrsn=9d1e689d\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor-august-2021.pdf?sfvrsn=9d1e689d_5) (по состоянию на 21 апреля 2022 г.).

<sup>4</sup> Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme special report to the Director-General of World Health Organization: <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-special-report-to-the-director-general-of-world-health-organization-april---march-2019>.

в настоящем докладе приводится также информация о сохраняющихся проблемах, которые отмечаются с момента учреждения Комитета в 2016 г. Эти вопросы вновь находились в центре обсуждений во время пандемии COVID-19, и в будущем им следует уделять приоритетное внимание. Выводы и замечания, представленные в настоящем документе, основываются на последнем годовом докладе (документ A74/16)<sup>1</sup>, на докладе, содержащем обзор прогресса, достигнутого за четыре года (документ A73/10 «Осмысление пройденного, взгляд в будущее»)<sup>2</sup>, представленном на возобновленной семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в ноябре 2020 г., и на промежуточном докладе Комитета о мерах реагирования ВОЗ на COVID-19 (январь-апрель 2020 г.)<sup>3</sup>.

4. В своих докладах руководящим органам за последние шесть лет ННКК выпустил более 200 рекомендаций. В целях оценки хода осуществления рекомендаций ННКК сгруппировал их по основным тематическим областям и разбил на следующие категории по статусу выполнения: полностью выполнены; находятся в процессе выполнения; ожидают выполнения или еще не выполнены. Отмечая, что около 70% рекомендаций считаются «находящимися в процессе выполнения» ввиду того, что они носят постоянный характер, ННКК выражает удовлетворение в отношении общего уровня выполнения его предыдущих рекомендаций. Вместе с тем по-прежнему сохраняются серьезные пробелы в трех областях — усиление подотчетности в отношении управления чрезвычайными ситуациями; потенциал и полномочия Программы ЧСЗ; и финансирование ВОЗ, каждая из которых обсуждается ниже.

## ЧАСТЬ 2. ВЫВОДЫ И ЗАМЕЧАНИЯ

5. Выводы и замечания ННКК представлены в трех частях: обзор прогресса в решении сохраняющихся проблем, влияющих на деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях; меры реагирования ВОЗ на пандемию COVID-19 и извлеченные уроки; и будущее направление работы Программы ЧСЗ и перспективное видение деятельности ВОЗ.

6. С момента уведомления о первых случаях заболевания COVID-19 в декабре 2019 г. в Ухане, Китай, вирус распространился по всему миру и продолжает распространяться.

---

<sup>1</sup> Документ A74/16. Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: <https://www.who.int/publications/m/item/a74-16-independent-oversight-and-advisory-committee-for-the-who-health-emergencies-programme> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> Документ A73/10. Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: осмысление пройденного, взгляд в будущее. <https://www.who.int/publications/m/item/looking-back-to-move-forward-ioac-report-to-the-resumed-wha73-10> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>3</sup> Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies Programme: Interim report on WHO's response to COVID-19: <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-interim-report-on-who-s-response-to-covid-19> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

По состоянию на 21 апреля 2022 г. ВОЗ получила сообщения<sup>1</sup> о 504 079 039 подтвержденных случаях заболевания COVID-19, включая 6 204 155 случаев смерти в 224 странах, территориях или районах. Несмотря на то, что вирус продолжает распространяться по всему миру, затрагивая в большей степени некоторые уязвимые группы населения и наглядно демонстрируя недостатки в борьбе с ним на национальном и международном уровнях, **следует продолжать использовать опыт, накопленный в течение трех лет пандемии, для наращивания согласованных усилий.**

7. ННКК высоко оценивает предпринимаемые в настоящее время усилия по определению будущего глобальной архитектуры здравоохранения в области обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них, однако выражает обеспокоенность по поводу потенциального риска фрагментации нынешних инициатив. С учетом своего мандата ВОЗ должна играть центральную роль в развитии структуры управления этой архитектурой. В то же время эта пандемия ясно показала, что борьба с глобальной пандемией требует целого ряда политических и экономических действий, которые выходят за рамки исключительной компетенции ВОЗ.

## I. Сохраняющиеся проблемы

### Работа ВОЗ по управлению чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения

8. Пандемия COVID-19 продемонстрировала важное значение включения в структуру ВОЗ программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, способной использовать кадровые и финансовые ресурсы и наращивать требуемый технический потенциал во всех основных бюро. ННКК признает, что общеорганизационный потенциал и сетевое взаимодействие доказали свою высокую значимость для борьбы с пандемией.

9. ННКК выражает признательность Генеральному директору за подтверждение того, что работа ВОЗ в чрезвычайных ситуациях является одним из трех главных приоритетов Организации. Комитет приветствует создание в рамках ЧСЗ третьего подразделения по системам сбора оперативно-аналитической информации и эпиднадзора в дополнение к подразделениям по принятию мер реагирования и по обеспечению готовности. Усовершенствованная структура Программы ЧСЗ, включающая девять технических департаментов, позволит повысить эффективность реагирования Организации на острые и затяжные чрезвычайные ситуации, укрепить компоненты готовности к обеспечению безопасности в области здравоохранения для предупреждения пандемий и повышения оперативной и стратегической готовности стран к ним, а также оптимизировать кадровые ресурсы Программы ЧСЗ. Для эффективного управления, мониторинга и координации деятельности нового центра ВОЗ по пандемической и эпидемической информации в Берлине, системы биоцентров ВОЗ и связанных с ними сетей, а также для

---

<sup>1</sup> Информационная панель ВОЗ по коронавирусу (COVID-19): <https://covid19.who.int/> (по состоянию на 21 апреля 2022 г.).

оптимизации взаимодействия между ними требуется сильное руководство со стороны ВОЗ.

10. В 2021 г. ВОЗ принимала меры реагирования в отношении 81 классифицированной чрезвычайной ситуации. По состоянию на 15 февраля 2022 г. ВОЗ принимала меры реагирования в отношении в общей сложности 83 классифицированных чрезвычайных ситуаций, 10 из которых был присвоен третий уровень в соответствии с Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации. Помимо COVID-19, к ним относятся кризисы, продолжающиеся в Афганистане, Демократической Республике Конго, Эфиопии (северная часть), Нигерии, Сомали, Южном Судане, Сирийской Арабской Республике и Йемене. По мнению ННКК, ВОЗ доказала, что она является надежным и компетентным партнером правительств, структур Организации Объединенных Наций, членов кластера здравоохранения, неправительственных организаций и доноров.

11. **Вместе с тем ННКК по-прежнему глубоко обеспокоен постоянно возрастающей рабочей нагрузкой и требованиями, предъявляемыми к Программе ЧСЗ, особенно во время пандемии COVID-19; хронической нехваткой персонала и финансовыми трудностями; и тем, что по-прежнему отсутствует ясность в отношении порядка подотчетности и подчиненности при управлении чрезвычайными ситуациями в штаб-квартире, а также в региональных и страновых бюро.** Эти сохраняющиеся проблемы угрожают подорвать потенциал Организации, если не будут решены в кратчайшие сроки.

12. С момента создания Программы ЧСЗ страновые бюро ВОЗ играют все более важную роль в оказании странам поддержки в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям с медико-санитарными последствиями, их предупреждении, выявлении, реагировании на них и последующем восстановлении. Это приобретает все более важное значение в условиях пандемии COVID-19, в связи с чем страновые бюро играют ведущую роль в осуществлении Стратегического плана ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования (СПГР), Глобального плана гуманитарного реагирования, компонента «Здоровье прежде всего» рамочной программы Организации Объединенных Наций по социально-экономическим мерам реагирования на COVID-19 и механизма координации деятельности доноров в области здравоохранения со страновыми группами Организации Объединенных Наций. Хотя ННКК отмечает, что за последние шесть лет роль страновых бюро ВОЗ усилилась, а представители ВОЗ все чаще берут на себя повышенную ответственность при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, **Комитет глубоко обеспокоен тем, что страновые бюро ВОЗ не располагают необходимыми кадровыми и финансовыми ресурсами для наращивания и поддержания потенциала, особенно при проведении чрезвычайных операций в условиях нестабильности.**

13. Здоровье и благополучие сотрудников ВОЗ обеспечивают возможность эффективного функционирования Организации. Программа ЧСЗ с момента ее создания непрерывно функционирует в условиях чрезвычайных ситуаций. Рост глобальных ожиданий во время пандемии COVID-19 привел к еще большему усилению нагрузки в условиях и без того ограниченных возможностей. **ННКК испытывает озабоченность в отношении психического здоровья и благополучия сотрудников, работающих**

в условиях борьбы с COVID-19 и другими чрезвычайными ситуациями, что приводит к случаям нервного истощения и эмоционального выгорания. Он далее отмечает недопустимо высокий уровень недоброжелательства в Интернете и неприязни в социальных сетях по отношению к научным данным, ВОЗ и ее сотрудникам. Комитет вновь решительно осуждает личные нападки на Генерального директора и сотрудников ВОЗ. Он отмечает, что 1 апреля 2022 г. Объединенная инспекционная группа приступила к проведению своего нового обзора политики и практики в области психического здоровья и благополучия в организациях системы Организации Объединенных Наций и ожидает, что соответствующий доклад будет выпущен в середине 2023 г.

14. По состоянию на март 2022 г. численность кадрового состава Программы ЧСЗ составляет 1503 человека, из которых 828 находятся в страновых бюро, 313 в шести региональных бюро и 362 в штаб-квартире. Из общего числа 2362 должностей, запланированных для работы в рамках Программы ЧСЗ до пандемии COVID-19, 859 являются вакантными, что обусловлено в основном недостаточным финансированием. Доля должностей, занятых на страновом уровне, составляла 40% в декабре 2017 г., 47% в декабре 2019 г. и 55% в марте 2022 г. ННKK особо отмечает последовательные усилия Генерального директора, директоров региональных бюро и исполнительного директора Программы ЧСЗ, направленные на усиление потенциала страновых бюро. Он отмечает, что более 40% основного бюджета Программы ЧСЗ в двухгодичном периоде 2020–2021 гг. было распределено среди страновых бюро. **Вместе с тем в связи с нехваткой средств в основном бюджете Программы ЧСЗ персонал на страновом уровне испытывает чрезмерную нагрузку, а финансирование имеющихся должностей является неустойчивым.**

15. В двухгодичном периоде 2020–2021 гг. финансирование Программы ЧСЗ состояло из трех частей: основной бюджет Программы в размере 585,3 млн долл. США, средства, выделяемые на борьбу со вспышками болезней и кризисными ситуациями (OCR), включая фонд для борьбы с COVID-19, в размере 2,9 млрд долл. США и Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций (ФЧС) в размере 98,9 млн долл. США. Был отмечен значительный прогресс в области мобилизации ресурсов в рамках призывов к осуществлению планов реагирования на острые и затяжные чрезвычайные ситуации гуманитарного характера на страновом и глобальном уровнях. Общий бюджет Программы ЧСЗ на двухгодичный период 2016–2017 гг. на момент начала ее осуществления 1 июля 2016 г. составил 494 млн долл. США. Размер основного бюджета на двухгодичный период 2018–2019 гг. был увеличен до 533 млн долл. США, а на двухгодичный период 2022–2023 гг. — до 845,9 млн долл. США. Несмотря на то, что возможности Программы ЧСЗ по мобилизации средств расширились, ННKK по-прежнему обеспокоен тем, что механизм финансирования ВОЗ не отличается предсказуемостью и устойчивостью и зависит от ограниченного числа доноров. Вместе с тем он с удовлетворением отмечает деятельность Рабочей группы по устойчивому финансированию и настоятельно призывает государства-члены одобрить единый набор рекомендаций в отношении повышения устойчивости финансирования ВОЗ.

16. ННКК вновь подчеркивает, что объем инвестиций на обеспечение готовности как на национальном, так и международном уровнях остается неизменно низким. Это относится также к Программе ЧСЗ, которая испытывает трудности с мобилизацией средств для оказания поддержки странам в принятии мер по обеспечению готовности. Приветствуя проведение всеобщего обзора состояния здоровья и готовности в ряде стран в экспериментальном порядке под руководством подразделения Программы ЧСЗ по обеспечению готовности, ННКК отмечает, что его возможности являются чрезмерно ограниченными. **В своих предыдущих докладах ННКК рекомендовал упорядочить процесс отчетности и провести обзор существующих инструментов и механизмов обеспечения готовности на национальном и международном уровнях на основе уроков, извлеченных из пандемии COVID-19. В соответствии с этими рекомендациями были обновлены инструменты и механизмы годовой отчетности государств-участников (SPAR) и совместной внешней оценки (СВО). ННКК будет внимательно следить за работой в этой области.**

17. ННКК считает внутреннюю «расстановку сил» неизменным препятствием для внесения ясности в вопросы подотчетности и распределения полномочий между Программой ЧСЗ и Организацией в целом, а также между тремя уровнями Организации. Эти сохраняющиеся проблемы угрожают подорвать потенциал Организации, если не будут решены в кратчайшие сроки. Четкое определение функций и конкретных обязанностей шести директоров региональных бюро, исполнительного директора Программы ЧСЗ, руководителей региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям, представителей ВОЗ и лиц, ответственных за урегулирование инцидентов, связанных с реагированием на чрезвычайные ситуации, повысит эффективность деятельности Организации. **ННКК вновь подтверждает свою прошлогоднюю невыполненную рекомендацию относительно настоятельной необходимости обновления существующего варианта Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации<sup>1</sup> в целях четкого определения функций и обязанностей, линий подотчетности и распределения полномочий между региональными и страновыми бюро и штаб-квартирой, в том числе в вопросах обеспечения безопасности и ППСЭНД. ННКК вновь заявляет, что исполнительный директор Программы ЧСЗ должен нести ответственность за чрезвычайные ситуации 3-го уровня и делить ответственность за чрезвычайные ситуации 2-го уровня с директорами региональных бюро. Обеспечение полной поддержки со стороны директоров региональных бюро и проводимый ими анализ геополитических вопросов, влияющих на меры реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в их регионах, имеют важнейшее значение во всех классифицированных чрезвычайных ситуациях. Комитет подчеркивает, что международное распространение любых инфекционных заболеваний начинается с локализованных вспышек, при которых крайне важно раннее обнаружение, сдерживание и принятие мер реагирования на страновом и региональном уровнях. Таким образом, только действуя сообща как единая сплоченная команда высшего руководства на основе принципов общей подотчетности и взаимного доверия, ВОЗ может стать глобальным лидером по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.**

---

<sup>1</sup> WHO. Emergency response framework – second edition. Geneva: World Health Organization; 2017.

## Программа преобразований ВОЗ

18. Секретариат ВОЗ продолжал осуществлять централизацию вспомогательных функций в рамках программы преобразований. В своих предыдущих докладах ННКК рекомендовал создать специальные группы для Программы ЧСЗ в рамках централизованных функциональных подразделений с двойным порядком подчиненности перед исполнительным директором Программы ЧСЗ и руководителями подразделений, отвечающих за обеспечение вспомогательных функций, с общими ключевыми показателями эффективности (КПЭ). По результатам проведенного аналитического обзора и бесед с сотрудниками руководящего звена Комитет отмечает, что, несмотря на эффективную поддержку Программы ЧСЗ основными общеорганизационными группами по вопросам кадровых ресурсов, мобилизации ресурсов, коммуникации, закупок, безопасности, научной работы и управления рисками, успех в этом сотрудничестве обусловлен главным образом хорошими межличностными рабочими отношениями, а не четким порядком подчиненности и подотчетности. **ННКК отмечает, что необходимы дальнейшие усилия для официального оформления и институционального закрепления двойного порядка подчиненности и оценки результатов деятельности на основе КПЭ.**

19. ННКК отметил прогресс в разработке ключевых показателей эффективности и различных критериев оценки функционирования кадровых ресурсов в целях повышения оперативности, гибкости и эффективности чрезвычайных операций ВОЗ. ННКК отмечает также, что в консультации с исполнительным директором Программы ЧСЗ, выполняющим функции руководителя второго уровня, в департаменте кадровых ресурсов был принят на работу деловой партнер по кадровым ресурсам для Программы ЧСЗ. ННКК также с удовлетворением отмечает продолжающиеся усилия по внедрению системы всесторонней оценки служебной деятельности в рамках повышения подотчетности, транспарентности и инициирования изменений в организационной культуре.

20. При проведении опросов в феврале 2022 г. ННКК отметил прогресс в развертывании эффективного, согласованного процесса планирования «снизу вверх» с учетом приоритетов и финансовых потребностей, определенных в рамках тесных консультаций с регионами, страновыми бюро, а также в соответствии с Глобальным планом гуманитарного реагирования и региональными планами реагирования, координируемыми Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов. Комитет также отмечает усилия, направленные на создание региональных сетей специалистов по мобилизации ресурсов и разработку инструмента, позволяющего представителям ВОЗ мобилизовать средства и взаимодействовать с сообществом доноров в рамках пополнения ресурсов и возмещения расходов. Глобальный призыв ВОЗ об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения на 2022 г. предусматривает выделение 2,7 млрд долл. США на оказание помощи людям во всем мире в целях удовлетворения их неотложных чрезвычайных и гуманитарных потребностей в области здравоохранения, и ННКК с удовлетворением отмечает, что 79% этой суммы будет предоставлено страновым бюро. В своем предыдущем докладе ННКК настоятельно призывал Департамент по координации мобилизации ресурсов завершить текущий обзор работы ФЧС. В период с 2015 по 2021 г. ФЧС было выделено



227 млн долл. США на поддержку мер реагирования на 130 чрезвычайных ситуаций. После завершения обзора и с учетом достигнутого прогресса **ННКК настоятельно призывает Секретариат ВОЗ продолжать осуществление рекомендаций по итогам обзора в 2022 г., особенно в связи с усилиями, направленными на расширение донорской базы, а также на дальнейшее обеспечение подотчетности доноров и повышение значимости их вклада.**

21. ННКК с удовлетворением отмечает, что в 2022 г. борьба с дезинформацией является приоритетной задачей в рамках всей системы Организации Объединенных Наций. Программа ЧСЗ также наращивает усилия в этой области. На протяжении всего периода пандемии COVID-19 Департамент коммуникации ВОЗ играл все более активную и важную роль в поддержке взаимодействия с общественностью, организации регулярных информационных брифингов, проводимых Генеральным директором для прессы, интервью, освещении событий в СМИ, разрушении мифов, укреплении партнерских связей с технологическими платформами в целях борьбы с инфодемией, а также координации последовательной информационной работы в рамках всей Организации. ННКК отметил усиление кадрового потенциала в области коммуникации, что привело к увеличению числа сотрудников, оказывающих поддержку в осуществлении мер реагирования на пандемию COVID-19 и чрезвычайные ситуации 3-го уровня, например в Афганистане, Эфиопии и Йемене. Однако рост деятельности в этой области является неустойчивым, поскольку штаты являются временными, а финансирование непредсказуемым. Кроме того, поскольку работа по информированию о рисках осуществляется под руководством специальной группы в рамках Программы ЧСЗ, ННКК рекомендует Департаменту коммуникации продолжать более тесное сотрудничество с Программой ЧСЗ в вопросах согласования внешней коммуникации и информирования о рисках.

22. ННКК также признает значительный прогресс, достигнутый ВОЗ в области взаимодействия с партнерами за пределами Организации в целях укрепления внешних связей и руководства совместными действиями, включая активное участие в работе Группы Организации Объединенных Наций по урегулированию кризисов и Межучрежденческого постоянного комитета. Результаты опроса партнеров подтвердили, что ВОЗ принимает участие в совместной подготовке согласованных информационных материалов о COVID и осуществляет обмен информацией в рамках Организации Объединенных Наций. Вместе с тем ННКК отмечает, что, возможно, имеются более широкие возможности для расширения взаимного обмена сообщениями с Организацией Объединенных Наций и другими партнерами.

23. В связи с централизацией закупочных функций Программа ЧСЗ продолжает тесно сотрудничать со специальной группой в Департаменте закупок и снабжения в целях поддержки общего объема закупок ВОЗ в размере 1,8 млрд долл. США в 2020 г. и чуть менее 1,7 млрд долл. США в 2021 г. В 2021 г. объем расходов в связи с чрезвычайными ситуациями составил 692 млн долл. США, а на цели, не связанные с чрезвычайными ситуациями, — 985 млн долл. США. ННКК с удовлетворением отмечает, что в апреле 2021 г. была заполнена должность директора по закупкам и снабжению, а также создана специальная группа по закупкам, работающая в чрезвычайных ситуациях, с двойным порядком подчиненности перед соответствующими ответственными сотрудниками

Программы ЧСЗ и руководителями управлений. ННКК дает высокую оценку более чем 10-кратному расширению центра материально-технического снабжения ВОЗ в Дубае, который поставяет медицинскую продукцию 129 странам во всех шести регионах ВОЗ. Он также отмечает эффективную совместную работу и сотрудничество Секретариата в разработке первой общеорганизационной стратегии материально-технического обеспечения. Вместе с тем результаты опросов свидетельствуют о том, что процедуры ВОЗ по оказанию помощи в закупке услуг и товаров по-прежнему занимают слишком много времени.

24. В своем последнем докладе ННКК рекомендовал осуществить внутриорганизационные инвестиции в укрепление системы обеспечения безопасности Организации, подчеркивая, что смета расходов на чрезвычайные операции должна предусматривать расходы на обеспечение безопасности и защиты персонала. Был достигнут прогресс в области управления системой безопасности ВОЗ; Комитет отмечает, что была вновь объявлена вакансия на должность директора департамента безопасности ВОЗ на уровне D1 с двойным порядком подчиненности перед помощником Генерального директора по административно-хозяйственному обеспечению и исполнительным директором Программы ЧСЗ. Комитет надеется, что эта должность будет заполнена в ближайшее время, и будет продолжать заниматься этим вопросом.

25. ННКК отмечает значительный прогресс в централизации функции Управления по науке. Комитет также приветствует постоянные усилия, предпринимаемые комитетом по обзору публикаций, и инициативу по переводу в цифровую форму руководящих принципов SMART для работников здравоохранения. **В то же время договоренности между Управлением по науке и Программой ЧСЗ в отношении Программы по НИОКР еще не были официально оформлены.**

26. ННКК был кратко информирован о ходе разработки инструмента оценки рисков в области ППСЭНД, который основан на восьми основных принципах, включая обеспечение подотчетности с четким определением функций и обязанностей. Инструмент состоит из трех частей, каждая из которых соответствует категории факторов риска, которыми являются контекстуальные факторы, касающиеся соответственно конкретной страны, бюро и программы/проекта. Секретариат информировал ННКК о том, что этот инструмент был предоставлен всем директорам региональных бюро для использования в их регионах и что в настоящее время планируется проведение информационных брифингов для оказания поддержки пользователям. Определение приемлемого уровня рисков в рамках всей Организации будет способствовать обеспечению согласованности в управлении рисками, с которыми может столкнуться ВОЗ при выполнении своей миссии, включая риски в области ППСЭНД. ННКК отмечает, что работа по определению приемлемого уровня рисков должна координироваться с соответствующими департаментами и группами, занимающимися рисками в таких областях, как ППСЭНД, финансы и безопасность.

## Вопросы организационной культуры, включая многообразие, справедливость и ППСЭНД

27. На 144-й сессии Исполнительного комитета Генеральный директор предложил ННКК рассмотреть вопросы, отрицательно влияющие на моральный дух персонала и препятствующие оптимальной работе Программы ЧСЗ. Комитет приветствует прогресс в отношении соблюдения принципа многообразия, справедливости и инклюзивности в отношении кадровых ресурсов ВОЗ. Двумя перспективными направлениями деятельности в этой области являются целенаправленные усилия, предпринимаемые в рамках программ консультирования по вопросам развития карьеры, наставничества и обучения руководящих кадров в целях наращивания потенциала женщин-сотрудников на младших уровнях, с тем чтобы они могли продвигаться на руководящие должности, а также программа ВОЗ для молодых специалистов, целью которой является усиление многообразия кадровых ресурсов, первая группа участников которой будет набрана в 2022 г. Несмотря на значительный прогресс, эти вопросы выходят за рамки департамента кадровых ресурсов и Программы ЧСЗ и должны быть интегрированы в общеорганизационные усилия по изменению культуры, возглавляемые членами высшего руководства ВОЗ.

28. Подкомитет ННКК по ППСЭНД представил Исполнительному комитету на его 150-й сессии окончательный доклад, содержащий его выводы и рекомендации<sup>1</sup>. ННКК приветствует значительный прогресс, достигнутый в осуществлении или выполнении 75% мероприятий, предусмотренных планом действий руководства ВОЗ<sup>2</sup> и его матрицей мониторинга, включая назначение сотрудника старшего уровня, занимающегося расследованием случаев сексуальной эксплуатации и сексуальных домогательств. **ННКК приветствует временное частичное приостановление действия пункта 112.1 статьи XII Финансовых правил<sup>3</sup>, с тем чтобы руководитель Службы расследований/старший советник Генерального директора по вопросам сексуальной эксплуатации, насилия и сексуальных домогательств, отвечающий за расследование обвинений в сексуальной эксплуатации, насилии и сексуальных домогательствах, а также других формах оскорбительного поведения<sup>4</sup>, мог осуществлять те же полномочия, что и директор Бюро служб внутреннего контроля (БСВК), и вновь заявляет о своей поддержке продления этого временного частичного приостановления. ННКК признает, что, несмотря на впечатляющий прогресс, предстоит сделать еще многое, и достигнутые значительные успехи**

---

<sup>1</sup> Документ EB150/34. Доклад подкомитета по вопросам предупреждения и пресечения сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB150/B150\\_34-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_34-ru.pdf) (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> WHO Management Response Plan: <https://www.who.int/publications/m/item/who-management-response-plan> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>3</sup> Решение EB150(23). Предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB150/B150\(23\)-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(23)-ru.pdf) (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>4</sup> Как это определено в политике ВОЗ по предупреждению и пресечению случаев оскорбительного поведения (РААС).

остаются неустойчивыми до тех пор, пока не будет укреплено доверие к системам внутреннего контроля и достигнута уверенность в их эффективности.

## II. Меры реагирования ВОЗ на пандемию COVID-19 и извлеченные уроки

29. На протяжении всего периода пандемии COVID-19 ННКК отмечал ведущую роль ВОЗ в качестве организации, которая осуществляет оперативное управление чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, продолжая выполнять при этом свои технические и нормативные функции. Программа ЧСЗ играла ведущую роль в осуществлении глобальных мер реагирования на COVID-19 с помощью Группы поддержки по урегулированию инцидентов (ГПУИ), которая претерпела изменения и расширила масштабы своей деятельности в целях координации мер по наращиванию потенциала других подразделений в рамках Организации и за ее пределами, включая Инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициатива АСТ-А). **ННКК полагает, что извлечение уроков, поддержание потенциала, а также обеспечение возможности расширения масштабов деятельности и проявление гибкости будут иметь важное значение в ближайшей перспективе.**

30. Однако пандемия COVID-19 еще не закончилась. Вирус продолжает развиваться, что приводит к появлению более трансмиссивных вариантов, обладающих способностью к иммунной эвазии. Отсутствие доступа к тестам, лекарственным средствам и вакцинам, недоверие к вакцинации, ослабление иммунитета после инфицирования или вакцинации, отказ от доказавших свою эффективность мер общественного здравоохранения и социальных мер, дезинформация, политизация и ложные представления являются факторами, способствующими передаче инфекции. **ННКК глубоко обеспокоен несоответствием между хорошо зарекомендовавшими себя мерами борьбы с COVID-19 и мерами, принимаемыми директивными органами во многих странах для отказа от применения этих мер в условиях, когда распространение инфекции остается широко распространенным. ННКК признает, что страны сталкиваются с различными ситуациями, проблемами и сценариями завершения этапа чрезвычайной ситуации и достижения устойчивого контроля в отношении COVID-19. Меры политики и использование демографических мер должны носить гибкий и взвешенный характер с учетом контекстуальных факторов на местах; не рекомендуется использовать подходы, основанные на принципе «все или ничего». Только путем гибкого и комплексного использования хорошо зарекомендовавших себя стратегий и инструментов общественного здравоохранения страны смогут положить конец острой фазе пандемии.**

31. Даже те страны, в которых результаты оценки уровня готовности до пандемии были положительными, столкнулись с серьезными трудностями в управлении чрезвычайными ситуациями и реагировании на них, особенно в вопросах стратегического руководства и обеспечении доверия. В связи с тем, что основные усилия стран были направлены на меры борьбы с распространением COVID-19, они сообщили о полном или частичном нарушении функционирования 90% основных служб здравоохранения. **Извлеченные уроки должны быть претворены в жизнь и приняты во внимание в обновленных национальных планах действий по дальнейшему укреплению систем здравоохранения.**

32. ННКК продолжает следить за обсуждением государствами-членами возможных поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). ННКК согласен с теми, кто утверждает, что введение «промежуточного» или «регионального» уровня оповещения об объявлении ЧСЗМЗ не является правильным подходом. Вместо этого можно было бы реформировать понятие ЧСЗМЗ, предусмотрев градацию уровней по аналогии с другими глобальными системами предупреждения об опасности, с тем чтобы информировать директивные органы о степени и характере конкретного риска и определять соответствующие меры по обеспечению готовности. ННКК вновь подчеркивает свою озабоченность в связи с тем, что механизм объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), носит в целом двойственный характер, и не дает государствам-членам достаточно конкретных или реальных оснований для действий, указывая на характер или уровень рисков развития эпидемии или пандемии. **Комитет считает, что при объявлении ЧСЗМЗ необходимо использовать дифференцированный подход с учетом градации уровней, предусматривающий четкие шаги, определяющие, когда директивные органы должны принимать конкретные и незамедлительные действия после объявления ЧСЗМЗ, за которые государства-члены должны нести ответственность.**

33. Комитет был кратко информирован о прогрессе, достигнутом в отношении лекарственных препаратов, средств диагностики и вакцин для борьбы с COVID-19 с точки зрения обеспечения справедливого доступа и нормативного регулирования в условиях острого дефицита времени. **Исходя из извлеченных уроков, ННКК подчеркивает, что в будущем основное внимание следует уделять следующим областям: укрепление процессов более справедливого распределения ресурсов на основе того, как действовал рынок в период пандемии; ускорение процессов регулирования в чрезвычайных ситуациях, обеспечивая соблюдение международных стандартов; обсуждение вопросов снижения цен и расширение мер, направленных на обеспечение ценовой доступности, наличия и местного производства продукции гарантированного качества; и использование результатов работы других авторитетных регулирующих органов и учреждений. На протяжении всей пандемии осуществлялось широкое сотрудничество между научными кругами, производителями и регулирующими органами, что должно быть предусмотрено в долгосрочной стратегии.**

34. С момента своего создания в апреле 2020 г. Инициатива АСТ-А демонстрирует беспрецедентный уровень глобального сотрудничества и координации. ННКК отмечает стратегический обзор инициативы АСТ-А<sup>1</sup>, а также приветствует стратегический план и бюджет Инициативы АСТ-А на период с октября 2021 г. по сентябрь 2022 г.<sup>2</sup> с конкретными глобальными целями и транспарентным мониторингом с помощью

---

<sup>1</sup> АСТ-Accelerator Strategic Review (8 October 2021): <https://www.who.int/publications/m/item/act-accelerator-strategic-review> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> АСТ-Accelerator Strategic Plan & Budget: October 2021 to September 2022; <https://www.who.int/publications/m/item/act-accelerator-strategic-plan-budget-october-2021-to-september-2022> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

глобального механизма отслеживания доступа к средствам борьбы с COVID-19<sup>1</sup>. Он отмечает также механизм финансирования Координационного совета Инициативы АСТ-А<sup>2</sup>, который включает в себя важнейшие расходы на доставку внутри стран с разбивкой по потребностям каждого учреждения. Несмотря на значительный прогресс и усилия, по состоянию на 18 марта 2022 г. общая сумма обязательств по достижению целевого показателя финансирования на 2021–2022 гг. составила 1,6 млрд долл. США в счет запроса на грантовое финансирование в размере 16,8 млрд долл. США, в результате чего дефицит финансирования на 2021–2022 гг. составил 15,2 млрд долл. США. **В целях обеспечения оптимальной эффективности Инициативы АСТ-А ННКК призывает к принятию трех неотложных мер: полное финансирование учреждений, участвующих в Инициативе АСТ-А, и расходов на доставку внутри стран; обеспечение того, чтобы учреждения, участвующие в Инициативе АСТ-А, могли закупать дефицитную продукцию; и устранение недостатков в области поставок внутри стран.**

35. Неоднократные случаи возникновения смертельных вариантов вируса в странах, недостаточно охваченных вакцинацией и не имеющих достаточных ресурсов, не является совпадением — это прямое следствие неспособности обеспечить справедливый доступ к вакцинам. Последующий ущерб, наносимый этими вариантами во всем мире, в том числе в странах с высоким уровнем дохода, показывает, что нарушение принципа справедливости наносит ущерб здоровью всех стран, как богатых, так и бедных. **ННКК поддерживает постоянный призыв ВОЗ к справедливому подходу к борьбе с пандемией, особенно в отношении поставок вакцин, подтверждая, что справедливость является моральным принципом и предпосылкой эффективности общественного здравоохранения. Обеспечение справедливости является неременным условием прекращения этой пандемии.**

36. В своих предыдущих докладах ННКК призывал к установлению более тесных связей с ветеринарным сектором и партнерами в рамках концепции «Единое здоровье» для решения проблем, связанных вариантами вируса COVID-19. ННКК с удовлетворением отмечает совместные усилия в рамках четырехстороннего сотрудничества на основе концепции «Единое здоровье» с участием ВОЗ, Всемирной организации по охране здоровья животных, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций и Программы Организации Объединенных Наций по окружающей среде. Комитет надеется, что глобальная стратегия ВОЗ на основе концепции «Единое здоровье», которая, как ожидается, будет представлена на семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, будет продолжать обеспечивать мониторинг прогресса в этой области.

---

<sup>1</sup> The ACT-Accelerator and Multilateral Leaders Task Force Global COVID-19 Access Tracker: <https://www.covid19globaltracker.org/> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> WHO. Consolidated Financing Framework for ACT-Agency and In-Country Needs: October 2021 to September 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/m/item/consolidated-financing-framework-for-act-a-agency-in-country-needs#:~:text=Specifically%2C%20this%20Financing%20Framework%20seeks,other%20initiatives%20and%20domestic%20efforts,> по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

37. Пандемия COVID-19 укрепила отношения Секретариата ВОЗ с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами, а также его способность использовать существующие партнерские отношения в рамках таких сетей, как Глобальная сеть оповещения о вспышках и реагирования на них (GOARN); национальные институты общественного здравоохранения; сотрудничающие центры ВОЗ; Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (CEPI); а также консультативные группы по стратегическим и техническим вопросам в целях повышения научно-технического и оперативного потенциала. ННКК отмечает, что пандемия способствовала выдвижению многочисленных новых инициатив, таких как центр ВОЗ по пандемической и эпидемической информации в Берлине, система биоцентров ВОЗ, глобальный центр подготовки кадров в области биотехнологического производства, а также усилению вовлеченности государств-членов в многосторонние процессы.

### III. Будущее направление работы Программы ЧСЗ и перспективное видение деятельности ВОЗ

38. ННКК поддерживает рекомендацию Исполнительного комитета семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в отношении принятия решения о продлении срока действия Тринадцатой общей программы работы (ОПР-13) в период с 2023 по 2025 г.<sup>1</sup> Это позволит Организации оказывать поддержку странам для возобновления ими нормальной работы и ускорения темпов достижения целей «трех миллиардов». Отмечая важное значение панели показателей достижения целей «трех миллиардов»<sup>2</sup>, эффективного механизма управления данными, позволяющего отслеживать работу ВОЗ, стран, регионов и партнеров по достижению прогресса в отношении целей «трех миллиардов» и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, которые лежат в основе ОПР-13, ННКК настоятельно призывает Секретариат усилить мониторинг и контроль за ходом работ.

39. ННКК приветствует все текущие обсуждения и усилия по обеспечению готовности к будущим пандемическим угрозам. Глобальная структура здравоохранения, в отношении которой будут приняты решения, независимо от ее элементов, должна основываться на солидарности, безопасности и справедливости при ведущей роли ВОЗ, объединяющей 194 государства-члена, каждое из которых несет ответственность за охрану здоровья во всем мире и способно принимать участие в совместном выполнении рекомендаций. **Для достижения этой цели ВОЗ должна быть наделена необходимыми полномочиями и ресурсами для координации деятельности по предупреждению пандемии и борьбе с ней.**

---

<sup>1</sup> Резолюция EB150.R4 «Продление Тринадцатой общей программы работы на 2019–2023 гг. до 2025 г.»: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB150/B150\\_R4-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_R4-ru.pdf) (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

<sup>2</sup> WHO Triple Billion dashboard: <https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard> (по состоянию на 20 апреля 2022 г.).

40. ННКК высоко оценивает руководящую роль государств-членов в создании Рабочей группы по устойчивому финансированию, Рабочей группы по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них (РГГР) и Межправительственного переговорного органа для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования. Комитет также приветствует решение Исполнительного комитета о рассмотрении возможности создания Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций (пандемий), обеспечению готовности и мерам реагирования<sup>1</sup>. ННКК уверен и надеется, что эти усилия приведут к укреплению ВОЗ.

### **ЧАСТЬ 3. РЕКОМЕНДАЦИИ**

41. В этом разделе ННКК указывает на сохраняющиеся пробелы, которые должны быть устранены, с тем чтобы Программа ЧСЗ могла возглавить деятельность ВОЗ при чрезвычайных ситуациях, и излагает свои взгляды на роль ВОЗ в глобальной архитектуре здравоохранения.

#### **Функции и обязанности в чрезвычайных ситуациях, выполняемые основными бюро, система подотчетности и порядок подчиненности при управлении чрезвычайными ситуациями**

42. Вновь заявляя, что Программа ЧСЗ должна основываться на принципе единой программы с единой структурой, единым бюджетом, единым планом работы персонала и общей структурой результатов в штаб-квартире ВОЗ, а также во всех региональных и страновых бюро, ННКК рекомендует Генеральному директору следующее:

(i) Группа по глобальной политике должна рассмотреть текущий порядок делегирования полномочий директорам региональных бюро, исполнительному директору Программы ЧСЗ, руководителям региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям, представителям ВОЗ, лицам, ответственным за урегулирование инцидентов, а также за обеспечение подотчетности в связи с реагированием на чрезвычайные ситуации, на основе принципов коллективной ответственности в качестве «единой ВОЗ»;

(ii) следует обновить второе издание Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации в целях более четкого определения функций, обязанностей и линий подотчетности всех участников, обновления процессов управления чрезвычайными ситуациями с учетом всех рисков и механизма урегулирования затяжных чрезвычайных ситуаций, а также интеграции вопросов обеспечения безопасности, предупреждения и реагирования на СЭНД и другие риски, присущие чрезвычайным ситуациям;

(iii) руководители региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям отбираться совместно директорами региональных бюро и исполнительным

---

<sup>1</sup> Решение EB150(6).



директором Программы ЧСЗ. Руководителям региональных подразделений по чрезвычайным ситуациям следовало бы делегировать полномочия по управлению чрезвычайными ситуациями в своих регионах с учетом двойного порядка подчиненности непосредственно директору соответствующего регионального бюро и исполнительному директору Программы ЧСЗ;

(iv) представители ВОЗ в странах должны оказывать поддержку лицам, ответственным за урегулирование инцидентов, связанных с чрезвычайными ситуациями, и нести ответственность за обеспечение контроля за наймом местного персонала, а также за предупреждение случаев СЭНД и реагирование на них.

### **Организационная структура и система в поддержку деятельности ВОЗ в чрезвычайных ситуациях**

43. Основываясь на успешных результатах преобразований в ВОЗ и на уроках, извлеченных из пандемии COVID-19, в целях обеспечения поддержки со стороны других подразделений, ННKK рекомендует следующее:

(i) в рамках Программы ЧСЗ следует применять комплексный подход к использованию экспертных знаний, опыта и потенциала группы реагирования на COVID-19 вместо создания отдельной программы по конкретным заболеваниям;

(ii) в рамках централизованных функций, поддерживающих Программу ЧСЗ, таких как подразделения по мобилизации ресурсов, коммуникации, закупкам и обеспечению безопасности, следует разработать ключевые показатели эффективности для мониторинга их воздействия на чрезвычайные операции ВОЗ и отчитываться о достигнутом прогрессе перед ННKK;

(iii) следует официально оформить и институционально закрепить двойной порядок подчиненности перед соответствующими ответственными сотрудниками Программы ЧСЗ и руководителями управлений для сотрудников, работающих в условиях чрезвычайных ситуаций, в целях закрепления достигнутых успехов, в том числе на региональном уровне, выделив при этом специального сотрудника для оказания поддержки в удовлетворении потребностей стран в связи с чрезвычайными ситуациями;

(iv) решать проблемы, связанные с закупочной деятельностью, следует с помощью упрощенных процессов, интеллектуальных пользовательских интерфейсов и лучших в своем классе инструментов отчетности, мониторинга и анализа;

(v) принимая во внимание значительное увеличение и диверсификацию рисков, связанных с чрезвычайными операциями ВОЗ, особенно в условиях нестабильности и отсутствия безопасности, следует создать всеобъемлющий координационный механизм для осуществления контроля за предупреждением, снижением и устранением всех потенциальных рисков, связанных с чрезвычайными операциями, включая коррупцию, финансовые злоупотребления и СЭНД;

(vi) Генеральному директору следует назначить координатора в каждом региональном бюро по вспомогательным функциям и системам, охватывающим всю Организацию (например, Бюро служб внутреннего контроля (БСВК), расследование случаев СЭНД, Канцелярия омбудсмена и посреднических услуг), для рассмотрения случаев ненадлежащего поведения в соответствующих регионах. Каждый региональный координатор должен отчитываться перед соответствующим функциональным департаментом в штаб-квартире в целях обеспечения последовательности и согласованности действий руководства, избегая фрагментации действий штаб-квартиры и регионов;

(vii) расследования случаев СЭНД следует проводить иначе, чем расследования БСВК, касающиеся других форм ненадлежащего поведения, при этом руководителю Службы расследований/старшему советнику Генерального директора по вопросам сексуальной эксплуатации, насилия и сексуальных домогательств следует предоставить такой же порядок подотчетности, тип доступа, полномочия и канал для представления информации о работе, в том числе Исполнительному комитету, как те, которые в настоящее время предоставляются директору БСВК в этой области;

(viii) сотрудники службы безопасности ВОЗ, работающие в условиях классифицированных чрезвычайных ситуаций, должны отчитываться непосредственно перед ответственным сотрудником в штаб-квартире через лиц, ответственных за урегулирование инцидентов, и помощника Генерального директора по административно-хозяйственному обеспечению в консультации с исполнительным директором Программы ЧСЗ и директорами региональных бюро. Необходимо создать четкую систему подотчетности и механизм координации на местах, в страновых и региональных бюро и в штаб-квартире ВОЗ для выполнения функций ВОЗ по обеспечению безопасности.

### **Кадровый потенциал и управление кадровыми ресурсами**

44. Мир ожидает от ВОЗ руководства. Для предоставления такого руководства Организация должна быть наделена необходимыми полномочиями и ресурсами для координации деятельности по предупреждению пандемии и борьбе с ней во всем мире. Подчеркивая важное значение кадровых ресурсов ВОЗ, **ННКК рекомендует следующее:**

(i) ВОЗ следует уделять приоритетное внимание ресурсам, необходимым для поддержания и расширения основного потенциала Программы ЧСЗ в области предоставления научных консультаций и технического руководства, а также для привлечения социологов и экспертов по вопросам гендерного равенства в рамках Программы ЧСЗ в штаб-квартире;

(ii) следует на систематической основе разрабатывать меры и стандартные операционные процедуры для своевременного наращивания внутреннего резервного потенциала, с тем чтобы Программа ЧСЗ могла использовать собственные экспертные знания и опыт;

- (iii) ВОЗ следует наращивать потенциал для принятия активных мер по борьбе с дезинформацией и нападками в социальных сетях, а также продолжать инвестировать средства в распространение информации о рисках в качестве одного из важнейших компонентов борьбы с эпидемией в рамках Программы ЧСЗ;
- (iv) Программа ЧСЗ должна руководить подготовкой программы НИОКР и разрабатывать общий механизм мониторинга в консультации с Управлением ВОЗ по научной работе;
- (v) ВОЗ следует уделять первоочередное внимание своим страновым бюро, адаптируя планы развития кадровых ресурсов к условиям стран и обеспечивая ускоренный набор персонала, прошедшего подготовку в области реагирования на чрезвычайные ситуации на страновом уровне, на основе периодических обзоров для выявления неотложных и важнейших потребностей;
- (vi) следует в кратчайшие сроки заполнить вакантные должности представителей ВОЗ и сотрудников Программы ЧСЗ в страновых бюро ВОЗ в целях усиления и повышения многообразия сил быстрого реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации и наращивания кадрового потенциала ВОЗ в целом и на национальном уровне, особенно в нестабильных государствах;
- (vii) департаменту кадровых ресурсов следует повысить эффективность проверки биографических данных и подтверждения профессиональной квалификации персонала, набираемого как на местной, так и международной основе;
- (viii) следует уделять особое внимание сотрудникам, работающим в условиях чрезвычайных ситуаций, и создавать для них стимулы в целях удержания талантливых специалистов и защиты их от эмоционального выгорания;
- (ix) в рамках усилий по совершенствованию управления эффективностью и формированию организационной культуры ВОЗ следует внедрить планируемую систему всесторонней обратной связи для руководителей разного уровня.

## **Финансирование**

45. Признавая руководящую роль Рабочей группы по устойчивому финансированию в укреплении ВОЗ и в поддержку проекта ее рекомендаций, **ННКК рекомендует следующее:**

- (i) государствам-членам следует принять обязательства по увеличению обязательных взносов, как предлагается Рабочей группой по устойчивому финансированию;
- (ii) Генеральному директору следует увеличить долю средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования, выделяемых Программе ЧСЗ;

- (iii) следует увеличить долю средств основного финансирования ВОЗ с возможностью гибкого использования для финансирования деятельности по обеспечению готовности;
- (iv) следует повысить предсказуемость финансирования Программы ЧСЗ с помощью механизмов долгосрочного нецелевого финансирования за счет добровольных взносов;
- (v) следует разработать и внедрить новую стратегию пополнения средств Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций (ФЧС), критерии выделения средств и рабочие процессы.

#### **Международные медико-санитарные правила (2005 г.) (ММСП) и обеспечение готовности стран**

46. Отмечая, что действия Секретариата основываются на его функциях и обязанностях, предусмотренных ММСП, а также соблюдением ММСП государствами-членами в их собственных мерах реагирования на кризисы, **ННКК рекомендует следующее:**

- (i) государствам-членам следует прийти к согласию в отношении целенаправленного пересмотра ММСП, в частности в отношении оценки рисков и использования дифференцированного подхода с учетом градации уровней при объявлении ЧСЗМЗ, функции консультирования по вопросам поездок и расширения возможностей Секретариата, что позволит ему выполнять свою роль, на основе рекомендаций Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19;
- (ii) государствам-членам следует рассмотреть вопрос о принятии мер по соблюдению ММСП в соответствии с договором, международной конвенцией или иным инструментом по обеспечению готовности к пандемиям и принятию мер реагирования;
- (iii) Секретариату следует продолжать оказывать поддержку странам в наращивании их потенциала и представлении информации, требуемой в рамках ММСП, путем рационализации процессов отчетности и совершенствования соответствующих инструментов;
- (iv) в связи с рассмотрением Ассамблеей здравоохранения возможности проведения всеобщего обзора состояния здоровья и готовности подразделению Программы ЧСЗ по обеспечению готовности следует предложить план работы и механизм обеспечения готовности на основе результатов анализа взаимодополняемости и согласованности существующих и новых инструментов в поддержку обеспечения готовности стран.

**Роль ВОЗ в глобальных мерах реагирования на COVID-19 и на будущие пандемии**

47. Уроки, извлеченные из пандемии COVID-19, должны служить ориентиром для международного сообщества при подготовке к будущим пандемиям и определять ведущую роль ВОЗ в обеспечении готовности к пандемиям и реагировании на них. **ННКК рекомендует следующее:**

- (i) Секретариату следует продолжать оказывать государствам-членам техническую консультативную помощь и поддержку в целях пересмотра стратегий, направленных на завершение чрезвычайной фазы пандемии и достижение устойчивого контроля в отношении COVID-19 с учетом различных ситуаций, проблем и сценариев;
- (ii) ВОЗ должна играть ведущую роль в обеспечении платформы для НИОКР и предоставлении справедливого доступа к медицинским мерам противодействия на основе глобальной солидарности;
- (iii) необходимо обеспечить максимальное использование возможностей для расширения взаимного обмена сообщениями с Организацией Объединенных Наций и другими партнерами.

**Будущая глобальная архитектура в области обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них**

48. **ННКК рекомендует следующее:**

- (i) ВОЗ следует играть ведущую роль в текущих дискуссиях по разработке глобальной архитектуры здравоохранения в целях обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них с учетом тесной взаимосвязи между стратегическим руководством и финансированием;
- (ii) стратегическое руководство глобальной архитектурой здравоохранения должно осуществляться ВОЗ путем создания постоянного комитета Исполкома по предупреждению чрезвычайных ситуаций (пандемий), обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования;
- (iii) предсказуемое финансирование и механизмы коллективного принятия решений, установления приоритетов, обеспечения подотчетности и соблюдения требований должны быть включены в структуру стратегического руководства глобальной архитектурой здравоохранения по обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на них.

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ**

49. Пандемия COVID-19 выявила пробелы в обеспечении готовности к пандемиям и принятии мер реагирования, а также недостатки в области безопасности и соблюдения принципа справедливости в отношении здоровья во всем мире. В то же время имеются многочисленные примеры глобальной солидарности и сотрудничества, наряду со

значительным прогрессом в области научных исследований и разработок. На протяжении трех лет пандемии ВОЗ укрепляет свои руководящие позиции в области глобального реагирования, оказывая поддержку странам и научно-исследовательскому сообществу во всем мире в борьбе с COVID-19. ННКК выражает признательность государствам-членам, Генеральному директору, директорам региональных бюро и исполнительному директору ЧСЗ за их руководящую роль и глубокую приверженность делу. ННКК также хотел бы поздравить работников здравоохранения во всем мире и поблагодарить всех сотрудников ВОЗ за их неустанную работу и приверженность, в том числе в условиях недопустимых оскорблений и травли в киберпространстве на протяжении всей пандемии.

50. Сегодня, как никогда ранее, мир нуждается в усилении многостороннего сотрудничества и в укреплении ВОЗ, играющей центральную роль в глобальной архитектуре здравоохранения для обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них. Для эффективного выполнения своей работы Организация должна быть обеспечена устойчивым и гибким финансированием и наделена глобальными полномочиями. Важное значение для деятельности Организации имеет также укрепление доверия и сотрудничества в рамках высшего руководства. Крайне важно, чтобы ВОЗ действовала сообща, как единая Организация на всех трех уровнях, основываясь на принципах коллективной ответственности и общей подотчетности. ННКК вновь подтверждает свое обязательство продолжать обеспечивать независимый надзор и мониторинг деятельности ВОЗ в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения и оказывать поддержку ВОЗ, с тем чтобы она играла центральную роль в глобальной архитектуре здравоохранения для обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них в будущем.

**Фелисити Харви (сопредседатель), Гита Рао Гупта (сопредседатель),  
Валид Аммар, Крис Бэгголи, Хироёси Эндо, Джереми Кониндаик,  
Прешес Матсосо<sup>1</sup>, Эльхадж Ас Си, Тереза Там**

= = =

---

<sup>1</sup> Прешес Матсосо являлась членом ННКК с 1 июня 2021 г. по 23 февраля 2022 г., когда она была назначена выполнять функции сопредседателя Межправительственного переговорного органа (<https://apps.who.int/gb/inb/>, по состоянию на 10 мая 2022 г.).