



Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения

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

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад представляется во исполнение поручений, содержащихся в резолюции EBSS3.R1 (2015 г.) и решении WHA68(10) (2015 г.). В нем приводится информация обо всех чрезвычайных ситуациях 3-го уровня по классификации ВОЗ, чрезвычайных ситуациях 3-го уровня по классификации Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, а также чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, которые потребовали от ВОЗ принятия ответных мер в период с 1 января по 31 декабря 2022 г. Он подготовлен также в ответ на изложенное в резолюции WHA73.8 (2020 г.) поручение о представлении докладов о методологии, внедрении и результатах работы Системы наблюдения за фактами нападения на медицинские объекты в условиях комплексных чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера. Исполнительный комитет на своей 152-й сессии в январе 2023 г. рассмотрел предыдущий вариант этого доклада¹. Настоящий документ содержит обновленную информацию.

АКТИВНЫЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ 3-ГО УРОВНЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 31 ДЕКАБРЯ 2022 г.

2. В течение 2022 г. ВОЗ принимала меры реагирования на 70 чрезвычайных ситуаций с присвоенным уровнем сложности, из которых на конец отчетного периода 42 были классифицированы как острые чрезвычайные ситуации, а 11 — как затяжные. Уровни сложности еще 17 чрезвычайных ситуаций к концу отчетного периода были отменены

3. В течение рассматриваемого периода с 1 января по 31 декабря 2022 г. в активной фазе находилось девять острых чрезвычайных ситуаций 3-го уровня (см. таблицу), включая чрезвычайные ситуации в Афганистане, Эфиопии, Сомали и Украине,

¹ Документ EB152/15.

охваченные протоколами по расширению общесистемных действий Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций. Учитывая масштабы, степень сложности и трудности, связанные с ведением операционной деятельности в этих условиях, эти чрезвычайные ситуации 3-го уровня требовали оказания общеорганизационной поддержки самого высокого уровня.

Таблица. Острые и затяжные чрезвычайные ситуации 3-го уровня по состоянию на 31 декабря 2022 г. (в хронологическом порядке со времени первоначального присвоения уровня)

Страна/страны, затронутая(-ые) чрезвычайной ситуацией, и ее характер	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	По состоянию на 31 декабря 2022 г.
Острые чрезвычайные ситуации			
Уганда: болезнь, вызванная суданским вирусом	Африка	12 октября 2022 г.	Продолжается (уровень 3; повышен со 2-го уровня 21 сентября 2022 г. до 3-го уровня 12 октября 2022 г.)
Пакистан: наводнения	Восточное Средиземноморье	29 августа 2022 г.	Продолжается (уровень 3)
Страны Африканского Рога: засуха и отсутствие продовольственной безопасности (8 стран)	Африка/ Восточное Средиземноморье	20 мая 2022 г.	Продолжается (уровень 3)
Весь мир: оспа обезьян	Весь мир	4 июня 2022 г. (уровень 2)	Продолжается (уровень 3; повышен со 2-го уровня 27 июля 2022 г.); чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, объявлена 23 июля 2022 г.
Северная часть Эфиопии: комплексная чрезвычайная ситуация	Африка	18 ноября 2020 г.	Продолжается (уровень 3)
Весь мир: пандемия COVID-19	Весь мир	14 января 2020 г.	Продолжается (уровень 3); чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение, объявлена 30 января 2020 г.

Страна/страны, затронутая(-ые) чрезвычайной ситуацией, и ее характер	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения уровня	По состоянию на 31 декабря 2022 г.
Афганистан: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	28 октября 2015 г.	Продолжается (уровень 3)
Украина: комплексная чрезвычайная ситуация	Европа	20 февраля 2014 г.	Продолжается (уровень 3). Повышен со 2-го уровня до 3-го уровня 24 февраля 2022 г.
Сирийская Арабская Республика: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Продолжается (уровень 3)
Затяжные чрезвычайные ситуации			
Демократическая Республика Конго: комплексная чрезвычайная ситуация	Африка	29 августа 2017 г.	Затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 25 сентября 2020 г.
Сомали: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	16 февраля 2017 г.	Затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 8 августа 2019 г.
Йемен: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	2 апреля 2015 г.	Затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 6 мая 2020 г.
Южный Судан: гуманитарный кризис	Африка	12 февраля 2014 г.	Затяжная чрезвычайная ситуация 3-го уровня с 1 мая 2017 г.

4. В соответствии с Основными принципами реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации организация деятельности при всех чрезвычайных ситуациях с присвоенным уровнем сложности осуществляется с помощью системы урегулирования инцидентов ВОЗ. При необходимости для финансирования первоначальных мер реагирования на острые события и расширения масштабов спасательных операций в области здравоохранения в ответ на растущие потребности использовался Фонд непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций, который может обеспечить выделение финансовых средств в течение 24 часов. В период с 1 января по 31 декабря 2022 г. в целях поддержки мер реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации было выделено в общей сложности 87,77 млн долл. США.

5. Для всех чрезвычайных ситуаций с присвоенным уровнем сложности и затяжных чрезвычайных ситуаций ВОЗ разработала планы стратегического реагирования и ведения совместных операций с участием национальных органов здравоохранения и партнеров. Организация оказывала поддержку усилиям национальных правительств в целях повышения качества услуг здравоохранения и расширения охвата ими; укрепления систем первичной, вторичной, а также стационарной медицинской помощи посредством развертывания мобильных бригад и усиления служб здравоохранения; совершенствования эпиднадзора и систем раннего предупреждения; проведения

кампаний вакцинации; распределения лекарственных средств и материалов; а также подготовки работников здравоохранения на местах и с помощью онлайн-курсов.

6. В течение отчетного периода во взаимодействии более чем с 900 национальными и международными партнерами целенаправленная медико-санитарная помощь была предоставлена более чем 90 миллионам человек в 29 странах и двух регионах. ВОЗ активно работает над повышением согласованности усилий и укрепляет межсекторальное взаимодействие для улучшения результатов в области здравоохранения в сотрудничестве с национальными органами власти, Межучрежденческим постоянным комитетом Организации Объединенных Наций, Управлением Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов и другими глобальными партнерскими сетями.

7. Осуществление операций по реагированию на чрезвычайные ситуации по-прежнему сопряжено с трудностями, при этом негативные последствия пандемии COVID-19 продолжают затруднять использование цепочек поставок и развертывание сил реагирования. К числу других препятствий на пути осуществления операций относятся ограниченный доступ к гуманитарной помощи; отсутствие достаточного объема финансирования для предоставления жизненно важных услуг здравоохранения на устойчивой и постоянной основе пострадавшим от кризиса и уязвимым группам населения; нападения на медицинский персонал и учреждения здравоохранения; и рост расходов на местах.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ И ОПЕРАТИВНОЙ ГОТОВНОСТИ, РЕАГИРОВАНИЕ И МЕРЫ ПО КООРДИНАЦИИ НА ГЛОБАЛЬНОМ, РЕГИОНАЛЬНОМ И СТРАНОВОМ УРОВНЯХ В СВЯЗИ С АКТИВНЫМИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМИ СИТУАЦИЯМИ 3-го УРОВНЯ

Наводнения в Пакистане

8. В июне/июле 2022 г в Пакистане начались сильные наводнения, вызванные муссонными дождями. По состоянию на 27 августа 2022 г. количество осадков в стране в 2,9 раза превышало средний уровень в стране за 30 лет. По меньшей мере 90 районов были объявлены районами, пострадавшими от стихийного бедствия; 12 867 человек получили травмы и 1738 человек были объявлены погибшими; и 6,4 миллиона человек нуждались в срочной гуманитарной помощи.

9. Был причинен ущерб более чем 2000 медицинских учреждений, что привело к перебоям в направлении пациентов к специалистам и проведении кампаний по иммунизации. Питание многих людей в пострадавших от наводнения районах было неудовлетворительным, и регистрировались вспышки трансмиссивных болезней и болезней, передаваемых через воду.

10. По результатам проведенной ВОЗ оценки тяжести данной чрезвычайной ситуации 28 августа 2022 г. ей был присвоен 3-й уровень, в связи с чем 29 августа 2022 г. была активирована система урегулирования инцидентов в рамках всей Организации. Сразу же после присвоения уровня сложности ВОЗ выделила 10 млн долл. США из Резервного

фонда для чрезвычайных ситуаций для финансирования первоначальных мер быстрого реагирования Организации и их расширения и перепрофилировала персонал на страновом уровне для поддержки крупномасштабных мер реагирования. К сентябрю 2022 г. ВОЗ создала три оперативных центра (в Суккуре, Хайдарабаде и Насирабаде) и 10 полевых оперативных центров в районах, пострадавших от наводнения, а также направила старших экспертов по координации, эпиднадзору и управлению информацией (около 20 международных и 80 национальных сотрудников).

11. В общей сложности 33 района были незамедлительно охвачены мерами реагирования ВОЗ. По результатам оперативной оценки рисков абсолютными приоритетами для предотвращения кризиса в области здравоохранения были улучшение предоставления услуг, ведение случаев заболевания, эпиднадзор за болезнями и борьба со вспышками заболеваний.

12. К декабрю 2022 г. ВОЗ охватила 2,4 миллиона из 6,4 миллиона нуждающихся человек комплексным пакетом основных медико-санитарных услуг для перемещенных лиц, предоставляемых в стационарных и мобильных медицинских лагерях. ВОЗ закупала и распределяла медикаменты и материалы медицинского назначения; проводила кампании по вакцинации против кори, краснухи и холеры; содействовала улучшению доступа к чистой воде путем создания водоочистных сооружений; укрепляла систему эпиднадзора в сотрудничестве с министерством здравоохранения; задействовала систему по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств; и оказывала психосоциальную поддержку с помощью мобильных клиник и телемедицины на уровне общин в 29 приоритетных районах, пострадавших от наводнения.

13. Тридцатого августа 2022 г. правительство Пакистана и Организация Объединенных Наций приступили к осуществлению Плана действий по борьбе с наводнениями в Пакистане на 2022 г.¹ с общим объемом финансирования в 160 млн долл. США, из которых 22,8 млн долл. США требовались для удовлетворения неотложных потребностей в области здравоохранения. В сентябре был опубликован Призыв ВОЗ к оказанию экстренной помощи², предусматривающий общий объем финансирования на период с сентября 2022 г. по май 2023 г. в размере 81,5 млн долл. США. По состоянию на декабрь 2022 г. дефицит финансирования мер по реагированию в области здравоохранения составил 82%, что привело к увеличению пробелов в предоставлении и восстановлении медицинских услуг в пострадавших от наводнения районах.

¹ Revised Pakistan 2022 Floods Response Plan: 01 Sep 2022 – 31 May 2023 (см. по адресу https://reliefweb.int/report/pakistan/revised-pakistan-2022-floods-response-plan-01-sep-2022-31-may-2023-issued-04-oct-2022?_gl=1%2A1kwn9a6%2A_ga%2AMTkzOTI3Njk4Ni4xNjY1NjU5MzUw%2A_ga_E60ZNX2F68%2AMTY2NTY1OTM0OS4xLjEuMTY2NTY1OTQzNy42MC4wLjA, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² WHO Emergency Appeal: Health Crisis in Flood-Affected Pakistan – September 2022-May 2023 (см. по адресу <https://www.emro.who.int/pak/information-resources/pakistan-floods.html>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

Страны Большого Африканского Рога (Джибути, Эфиопия, Кения, Сомали, Южный Судан, Судан и Уганда): засуха и отсутствие продовольственной безопасности

14. В результате сильнейшей за последние 40 лет засухи к концу 2022 г. в странах Большого Африканского Рога (Джибути, Эфиопия, Кения, Сомали, Южный Судан, Судан и Уганда), по оценкам, 46,3 миллиона человек оказались в условиях острой нехватки продовольствия третьего или более высокого уровня по Комплексной классификации стадий продовольственной безопасности (IPC). Засуха в сочетании с наводнениями, вооруженными конфликтами и глобальными сбоями в цепочках поставок привела к перемещению населения, и в настоящее время в регионе проживают 4,5 миллиона беженцев и 13,5 миллиона внутренне перемещенных лиц. В регионе одновременно протекают вспышки кори, малярии, менингита, желтой лихорадки, денге, холеры и других болезней. Ожидается, что кризис в странах Большого Африканского Рога продолжится в течение всего 2023 г.

15. С мая 2022 г. ВОЗ получила 53,2 млн долл. США на финансирование мер реагирования на чрезвычайную ситуацию в семи странах, начиная с выделения 16,5 млн долл. США из Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций. Для удовлетворения самых насущных потребностей ВОЗ направляла в страны предметы снабжения, включая межучрежденческие медицинские наборы для оказания экстренной помощи, комплекты для оказания травматологической и неотложной помощи и комплекты для оказания помощи в случаях тяжелой острой недостаточности питания. Помимо поддержки информационных услуг и кампаний по вакцинации (включая пероральную вакцинацию против холеры и кори), была проведена специальная подготовка нескольких тысяч медицинских работников во всех странах по вопросам эпиднадзора и питания, таким как комплексный эпиднадзор и реагирование на вспышки болезней (IDSR) и ведение пациентов на уровне общин и стационаров. Для оказания поддержки государствам-членам, располагающим техническим потенциалом по пяти основным компонентам мер реагирования, был направлен персонал ВОЗ¹.

Глобальная вспышка оспы обезьян

16. Двадцать третьего июня 2022 г. ВОЗ провела первое совещание Комитета по чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой оспы обезьян, которое было создано в соответствии с положениями Международных медико-санитарных правил (2005 г.) Второе совещание Комитета по чрезвычайной ситуации в связи со вспышкой оспы обезьян состоялось 21 июля 2022 г., после чего Генеральный директор объявил, что вспышка оспы обезьян представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, и выпустил временные рекомендации для стран.

¹ Более подробную информацию о мерах реагирования ВОЗ, потребностях в ресурсах и работе с партнерами можно найти на специальном портале по кризисным проблемам стран Африканского Рога с подробными результатами за 2022 г., представленными на странице GHOA Appeals (<https://www.who.int/emergencies/situations/drought-food-insecurity-greater-horn-of-africa> (по состоянию на 11 апреля 2023 г.)).

17. С участием партнеров и экспертов в области общественного здравоохранения на основе существующих глобальных оценок рисков был разработан План обеспечения стратегической и оперативной готовности и принятия мер реагирования в отношении оспы обезьян¹, который был представлен государствам-членам 29 сентября 2022 г. Он направлен на прекращение вспышки оспы обезьян и включает три стратегические цели.

18. Вспышку оспы обезьян можно остановить при наличии твердой приверженности осуществлению эффективных и научно обоснованных мер в области общественного здравоохранения, особенно в тех общинах, которые больше всего в них нуждаются, включая усиление эпиднадзора за заболеваемостью; расширение практики секвенирования и лабораторного тестирования; тщательное отслеживание контактов в целях выявления цепочек передачи вируса; целенаправленное информирование о рисках; и меры по снижению рисков.

19. По состоянию на 31 декабря ВОЗ закупила более 38 000 тестов в поддержку проведения тестирования в 58 государствах-членах и создала механизм для международного обмена образцами для тестирования. На региональном уровне также организована подготовка по вопросам управления клинической деятельностью, проведения эпидемиологических исследований и лабораторных испытаний. Кроме того, платформа OpenWHO.org предлагает вводный курс обучения по вопросам оспы обезьян на шести языках, на который к 31 декабря 2022 г. записалось более 65 000 человек, а также курс обучения среднего уровня по эпидемиологии, обеспечению готовности и принятию мер реагирования на трех языках, на который к настоящему времени записалось более 39 000 человек. С начала вспышки заболеваемости в нескольких странах число участников курсов резко возросло.

20. ВОЗ продолжает настоятельно призывать страны обмениваться информацией, диагностическими ресурсами и данными и будет продолжать ежедневно представлять обновленную информацию об общей эпидемиологии и подробных эпидемиологических характеристиках на основе анализа карт регистрации случаев заболевания, представляемых государствами-членами. Более подробную информацию, в том числе в отношении Призыва ВОЗ к оказанию экстренной помощи, можно найти на специальном портале по вопросам оспы обезьян².

Северная часть Эфиопии: комплексная чрезвычайная ситуация

21. Вооруженный конфликт в трех регионах (Тыграй, Амхара и Афар) на севере Эфиопии в 2022 г. привел к обострению гуманитарного кризиса, росту числа перемещенных лиц, ухудшению ситуации с питанием и продовольственной безопасностью, повреждению медицинских объектов, острой нехватке основных

¹ Monkeypox Strategic Preparedness, Readiness, and Response Plan (SPRP) ([https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness--readiness--and-response-plan-\(sprp\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-strategic-preparedness--readiness--and-response-plan-(sprp))), по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² Вспышка оспы обезьян 2022 г. (<https://www.who.int/emergencies/situations/monkeypox-oubreak-2022>), по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

медицинских услуг и повышению риска возникновения вспышек заболеваний. На конец отчетного периода в пострадавших регионах насчитывалось, по оценкам, 2,6 миллиона внутренне перемещенных лиц. Это число явно занижено, поскольку по значительной части Тыграя данные отсутствуют. Кроме того, межобщинный конфликт в Оромии привел к дальнейшему перемещению населения из региона Оромо в регион Амхара.

22. В общей сложности 13 миллионов человек нуждаются в продовольственной помощи, включая 5,2 миллиона в Тыграе, где 89% населения живут в условиях отсутствия продовольственной безопасности, а почти половина населения (47%) испытывает острую нехватку продовольствия; 29% детей в возрасте до пяти лет страдают от острого недоедания¹.

23. Гуманитарный доступ был крайне ограничен, особенно в Тыграе, который с середины 2021 г. страдает также от отсутствия доступа к основным услугам и товарам, таким как топливо и наличные денежные средства. С середины ноября 2022 г., после подписания соглашения о прекращении боевых действий, гуманитарный доступ значительно улучшился, и постепенно начался процесс восстановления доступа к основным услугам. Соответственно, расширяется гуманитарная помощь ВОЗ и других партнеров.

24. ВОЗ продолжает наращивать объемы помощи в области здравоохранения, сотрудничая с федеральным министерством здравоохранения и региональными отделениями здравоохранения в Амхаре, Афаре и Тыграе, учреждениями Организации Объединенных Наций и неправительственными организациями в целях предотвращения избыточной заболеваемости и смертности путем предоставления жизненно важных и основных медицинских услуг, а также усиления эпиднадзора за болезнями, предотвращения вспышек и реагирования на них. ВОЗ также координирует деятельность партнеров в секторе здравоохранения. ВОЗ направила специальных координаторов субнациональных кластеров здравоохранения и специалистов по управлению информацией во все три пострадавших региона.

25. К концу отчетного периода ВОЗ и партнеры оказали поддержку 3,4 миллиона человек, нуждающихся в медицинской помощи в этих трех регионах (1,15 миллиона в Тыграе, 0,52 миллиона в Афаре и 1,71 миллиона в Амхаре). ВОЗ поставила 340,9 метрической тонны материалов медицинского назначения для оказания экстренной помощи, распределенных в 92 медицинских учреждения в трех регионах. За тот же период более 2,5 миллиона детей в возрасте до пяти лет в трех регионах были вакцинированы против кори. При поддержке ВОЗ и партнеров более 1,45 миллиона человек были вакцинированы против COVID-19 в Тыграе, поскольку этот регион не мог быть включен в национальную программу вакцинации.

26. В марте 2022 г. ВОЗ создала систему урегулирования инцидентов, распространяющуюся на субнациональный уровень, для борьбы с засухой и отсутствием продовольственной безопасности на юге и востоке страны, где наиболее пострадали

¹ Crisis in Northern Ethiopia (<https://www.who.int/emergencies/situations/crisis-in-tigray-ethiopia>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

регионы Сомали и Оромия. В рамках ответных мер в пострадавшие регионы было направлено в общей сложности 75 сотрудников и более 245,5 метрической тонны материалов медицинского назначения. В течение 2022 г. ВОЗ и партнеры охватили медицинскими услугами более 2,9 миллиона нуждающихся в них людей. ВОЗ в сотрудничестве с Институтом общественного здравоохранения Эфиопии (EPHI) и региональными отделениями здравоохранения успешно провела кампании реактивной вакцинации против кори с охватом более 730 000 детей в возрасте от шести месяцев до 10 лет в Оромии, Сомали и Регионе наций, национальностей и народов Юга (SNNPR); пероральную вакцинацию против холеры с охватом более 1,3 миллиона человек в регионах Оромия и Сомали; кампании по вакцинации новой оральной полиомиелитной вакциной типа 2 (нОПВ2); и два раунда вакцинации против COVID-19. Была оказана дополнительная поддержка программам плановой иммунизации.

27. Помимо трех регионов в северной части, в рамках плана оказания гуманитарной помощи на 2022 г. в стране было выявлено 13,1 миллиона человек, нуждающихся в услугах здравоохранения, что на 50,6% больше, чем в 2021 г. В регионах, пострадавших от засухи в стране, ситуация ухудшается — 17 миллионов человек нуждаются в гуманитарной помощи, а 5,5 миллиона человек необходима медицинская помощь. Более подробную информацию о деятельности ВОЗ в северной части Эфиопии можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в северной части Эфиопии¹.

Пандемия COVID-19: чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение

28. Усилия ВОЗ по реагированию на пандемию COVID-19 были беспрецедентными по масштабу и носили оперативный, согласованный и устойчивый характер. В 2022 г. ВОЗ продолжала играть ведущую роль в усилиях мирового сообщества по борьбе с пандемией COVID-19 в области распространения научных знаний, поиска решений и обеспечения солидарности в целях преодоления острой фазы пандемии.

29. План обеспечения стратегической и оперативной готовности и принятия мер реагирования в отношении COVID-19, впервые опубликованный в марте 2020 г., был обновлен второй раз в марте 2022 г.²; были внесены некоторые важные стратегические корректировки, которые позволят положить конец острой фазе пандемии во всем мире, если они будут осуществляться быстро и последовательно. ВОЗ продолжает оказывать поддержку всем государствам-членам в достижении этой цели. В сентябре 2022 г. был

¹ Crisis in Northern Ethiopia (<https://www.who.int/emergencies/situations/crisis-in-tigray-ethiopia>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² Strategic preparedness, readiness and response plan to end the global COVID-19 emergency in 2022. Geneva; World Health Organization; 2022 (WHO/WHE/SPP/2022.1) (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-SPP-2022.1>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

опубликован Доклад за первое полугодие 2022 г.: меры реагирования ВОЗ на COVID-19¹.

30. Через Техническую консультативную группу по эволюции вируса SARS-CoV-2, анализирующую миллионы данных о геномных последовательностях, представляемых в открытом доступе на платформах (включая Глобальную систему по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер), ВОЗ продолжала оперативно определять варианты, представляющие интерес, и варианты, вызывающие озабоченность. В июне 2022 г. в результате работы Технической консультативной группы по составу вакцин против COVID-19 были опубликованы глобальные рекомендации для производителей вакцин и регулирующих учреждений, включая рекомендации по обеспечению более широкого иммунитета посредством вакцинации с разработкой специфичных к штамму «омикрон» вакцин против COVID-19.

31. Конкретная информация, связанная с мерами реагирования на COVID-19 в условиях других чрезвычайных ситуаций 3-го уровня, подробно изложена ниже. Более подробную информацию, включая информационную панель ВОЗ по COVID-19, можно найти на специальном портале по COVID-19².

Афганистан: комплексная чрезвычайная ситуация

32. В 2022 г. ВОЗ активизировала деятельность по эпиднадзору, обеспечению готовности к вспышкам болезней, чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и стихийным бедствиям и реагированию на них. ВОЗ продолжает возглавлять кластер здравоохранения и способствует реализации мер гуманитарного реагирования и восстановления после стихийных и антропогенных бедствий путем предоставления лекарственных средств, материалов медицинского назначения, а также логистической и технической поддержки. Вместе с партнерами по кластеру здравоохранения ВОЗ работает над улучшением услуг, предоставляемых в области травматологии и оказания помощи в ситуациях с большим числом пострадавших, а также поддерживает предоставление неотложной первичной и вторичной медицинской помощи уязвимым, внутренне перемещенным и пострадавшим от бедствий группам населения в недостаточно обслуживаемых районах.

33. В пострадавших от бедствий районах ВОЗ способствует оказанию услуг с помощью временных и постоянных медицинских учреждений. Стремясь уменьшить риски для населения и медицинских учреждений, ВОЗ поддерживает общенациональные и местные стратегии, меры политики и руководящие принципы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них. В рамках мер гуманитарного реагирования ВОЗ также оказывает техническую помощь организациям, занимающимся проблемами водоснабжения, санитарии и гигиены, а также питания. Функционирующая

¹ WHO's response to COVID-19 - 2022 Mid-Year Report. Geneva; World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-s-response-to-covid-19-2022-mid-year-report>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² Coronavirus disease (COVID-19) pandemic (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

при поддержке ВОЗ Система раннего предупреждения, оповещения и реагирования обеспечивает мониторинг и выявление вспышек инфекционных заболеваний во всех районах и помогает в борьбе с ними. В 2022 г. ВОЗ в координации с национальными службами эпиднадзора и реагирования отреагировала на 935 поступивших сигналов.

34. ВОЗ поддерживала работу стационарных и мобильных медицинских бригад, предоставляющих жизненно важные услуги здравоохранения. Мобильные медицинские бригады играли важнейшую роль в оказании экстренной медицинской помощи и в реагировании на вспышки заболеваний. В 2022 г. ВОЗ поставила в общей сложности 5217 метрических тонн медицинских комплектов для оказания основных и специализированных услуг в области борьбы с болезнями, включая неинфекционные заболевания, и комплектов для оказания травматологической и неотложной хирургической помощи для основных больниц в стране. Кроме того, ВОЗ расширила доступ к медицинским учреждениям и больницам в ранее не обеспеченных услугами районах, охватив 12,9 миллиона человек, нуждающихся в медицинской помощи.

35. ВОЗ увеличила объем услуг, ориентированных на женщин, открыв Национальный специализированный справочный центр для жертв насилия, который предоставил медицинские услуги и лечение 423 жертвам насилия. Организация также оказала поддержку стационарным отделениям для лечения тяжелой острой недостаточности питания (IPD-SAM) в 116 больницах и 11 комплексных медицинских центрах, а также по всей стране; в 2022 г. было госпитализировано более 46 000 детей с осложнениями, обусловленными тяжелой острой недостаточностью питания, что является самым высоким показателем за последние три года.

36. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в Афганистане¹.

Украина: комплексная чрезвычайная ситуация

37. С начала войны в Украине в конце февраля 2022 г. около 5,9 миллиона человек были перемещены в пределах Украины и еще 7,8 миллиона беженцев были зарегистрированы по всей Европе; 17,6 миллиона человек нуждаются в гуманитарной помощи. К 26 декабря 2022 г. сообщалось о 17 831 жертве среди гражданского населения, включая почти 6900 погибших.

38. ВОЗ совместно с министерством здравоохранения Украины и партнерами работает над предоставлением услуг через существующую систему здравоохранения, оказывая поддержку в тех областях, где она испытывает перегрузку и функционирует с перебоями, а также активизируя работу с населением в небезопасных районах.

39. ВОЗ координирует работу 21 бригады неотложной медицинской помощи из девяти организаций, работающих в 10 областях на востоке, северо-востоке и западе страны, уделяя основное внимание травматологической помощи, переводу пациентов в другие

¹ Afghanistan crisis (<https://www.who.int/emergencies/situations/afghanistan-crisis>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

учреждения, медицинской эвакуации, реабилитации, обучению, а также амбулаторному и стационарному лечению. По состоянию на конец 2022 г. бригады неотложной медицинской помощи провели 18 744 консультации.

40. ВОЗ закупила 1553 метрические тонны лекарственных препаратов и материалов медицинского назначения на сумму более 63 млн долл. США, из которых 1360 метрических тонн были распределены по нескольким областям. В предстоящие месяцы необходимо укрепить потенциал в области распределения для обеспечения удовлетворения потребностей. В целях оказания травматологической помощи были предоставлены материалы на сумму более 3,6 млн долл. США, позволяющие провести до 28 050 хирургических операций; кроме того, предоставлены предметы и материалы первой необходимости на сумму более 1,35 млн долл. США в количестве, достаточном для 3 миллионов человек в течение трех месяцев, а также лекарственные средства для лечения хронических заболеваний на сумму более 2 млн долл. США в количестве, достаточном для 2,6 миллиона человек. Кроме того, были распределены наборы для лечения пневмонии на сумму 10 000 долл. США, предназначенные для лечения 1700 пациентов с пневмонией, и наборы для диагностики холеры на сумму почти 300 000 долл. США в количестве, достаточном для тестирования 5000 пациентов с предполагаемой холерой.

41. К декабрю 2022 г. ВОЗ поставила 129 метрических тонн материалов и оборудования, включая материалы для лабораторного тестирования на COVID-19, наборы для оказания травматологической помощи и средства для лечения инфекционных болезней, в Венгрию, Польшу, Республику Молдова и Румынию на сумму свыше 11 млн долл. США для оказания поддержки в предоставлении основных услуг здравоохранения. При поддержке Европейского союза было проведено в общей сложности 1635 медицинских эвакуаций.

42. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном чрезвычайной ситуации в Украине¹.

Сирийская Арабская Республика: комплексная чрезвычайная ситуация

43. ВОЗ обеспечивала принятие оперативных и масштабируемых мер реагирования в целях удовлетворения медицинских потребностей населения, пострадавшего от вооруженного конфликта, во всех 14 мухафазах Сирийской Арабской Республики; продолжала устранять серьезные пробелы в предоставлении первичной и вторичной медико-санитарной помощи; поставляла основные лекарственные средства и материалы медицинского назначения; оказывала поддержку в проведении психосоциальных мероприятий для лиц, пострадавших от гендерного насилия; и расширяла поставки изделий медицинского назначения через линии противостояния и через границу.

44. Сектор здравоохранения оказывает помощь нуждающимся в ней людям на всей территории Сирийской Арабской Республики и обеспечивает непрерывность оказания

¹ Чрезвычайная ситуация в Украине (<https://www.who.int/ru/emergencies/situations/ukraine-emergency>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

необходимой медицинской помощи. В течение отчетного периода партнеры по сектору здравоохранения в стране провели 5,6 миллиона медицинских процедур и 6,2 миллиона курсов лечения, из которых 0,52 миллиона и 4,9 миллиона, соответственно, были организованы ВОЗ.

45. В северо-западных районах страны ВОЗ в 2022 г. предоставила 200 учреждениям здравоохранения лекарственные средства и медицинское оборудование, необходимые для жизнеобеспечения и спасения жизни, на сумму 12,2 млн долл. США в количестве, достаточном для проведения 6,7 миллиона курсов лечения. На северо-востоке страны ВОЗ обеспечила поставки вакцин и хирургических материалов, а также материалов для оказания травматологической помощи и оказывала содействие в организации вакцинации против COVID-19, в том числе в труднодоступных районах и лагерях. ВОЗ продолжает оказывать содействие в наращивании местного потенциала в области иммунизации и лечения лиц с психическими расстройствами и инвалидностью. Техническая поддержка включала разработку пакета основных медицинских услуг для северо-восточной части Сирии, что, как ожидается, будет способствовать расширению доступа к медицинским услугам и повышению их качества на северо-востоке страны.

46. На основе Стратегического инструментария ВОЗ для оценки рисков (STAR) был разработан профиль рисков для здоровья с учетом всех опасностей. Это послужит основой для разработки первой в Сирии стратегии обеспечения готовности ко всем рискам и реагирования на них, направленной на содействие усилиям по скорейшему восстановлению, включая обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и наращивание потенциала в области реагирования, а также повышение устойчивости систем здравоохранения Сирии. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в Сирии¹.

Демократическая Республика Конго: затяжная комплексная чрезвычайная ситуация

47. В Демократической Республике Конго в районах, затронутых гуманитарным кризисом, вызванным прежде всего перемещением групп населения, ВОЗ продолжила принимать меры реагирования на кризисные ситуации с присвоенным уровнем сложности, обеспечивая доставку основных лекарственных средств и материалов и предоставляя пакет основных медицинских услуг. Секретариат также оказывал техническое содействие и осуществлял координацию мер по комплексному эпиднадзору за болезнями и борьбе с ними, а также мер по профилактике инфекционных болезней. К числу новых серьезных вспышек в течение отчетного периода относится вспышка болезни, вызванной вирусом Эбола, после того, как был подтвержден случай заболевания в городе Мбандака в северо-западной части Экваториальной провинции.

¹ Syria crisis (<https://www.who.int/emergencies/situations/syria-crisis>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

О завершении вспышки было объявлено 4 июля 2022 г. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном вспышке Эболы¹.

Сомали: затяжная комплексная чрезвычайная ситуация

48. Сомали переживает усиливающуюся засуху, вызванную недостаточным количеством осадков в течение пяти сезонов дождей подряд. Более 3,7 миллиона человек были перемещены (внутри страны или за ее пределы) в результате вооруженных конфликтов, отсутствия безопасности, принудительных выселений, засухи и наводнений. К декабрю 2022 г. засуха затронула 8,3 миллиона человек в стране и привела к перемещению более 1,4 миллиона человек, а также, по оценкам, к 43 000 дополнительных случаев смерти. В 2022 г. во всей стране были зарегистрированы высокие уровни недостаточности питания, а также вспышки холеры, кори, малярии и вспышки, вызванные циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 (цПВВП2).

49. В сотрудничестве с федеральным министерством здравоохранения ВОЗ возглавляет кластер здравоохранения, работая с 55 национальными и международными партнерами в целях улучшения состояния здоровья пострадавшего населения. В 2022 г. партнеры по кластеру здравоохранения оказали помощь 4 миллионам из более чем 4,9 миллиона человек, нуждающихся в помощи. ВОЗ финансировала специальные курсы для партнеров по кластеру здравоохранения в области предупреждения и пресечения сексуальной эксплуатации и насилия (PSEA) и по Программе действий по ликвидации пробелов в области психического здоровья (mhGAP).

50. В течение отчетного периода ВОЗ поддерживала широкомасштабные кампании по вакцинации против холеры, кори и полиомиелита. Кластеры по вопросам здравоохранения и питания определили приоритетность финансирования для наиболее пострадавших районов страны, а в районах, в наибольшей степени затронутых холерой, были развернуты группы быстрого реагирования. В течение отчетного периода ВОЗ направила на места в общей сложности 2164 общинных медико-санитарных работника для информирования населения о рисках, ведения просветительской работы, а также выявления случаев недостаточности питания, представления отчетности и проведения скрининга. Кроме того, ВОЗ задействовала 148 мобильных бригад, проводящих информационно-разъяснительную работу по всей стране, и провела обучение медицинского персонала по широкому кругу вопросов. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в Сомали².

¹ Ebola: Mbandaka, Equateur Province, Democratic Republic of the Congo, 2022 (<https://www.who.int/emergencies/situations/ebola-%C3%A9quateur-province-democratic-republic-of-the-congo-2022>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² Somalia crisis (<https://www.who.int/emergencies/situations/somalia-crisis>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

Йемен: затяжная комплексная чрезвычайная ситуация

51. В 2022 г. Йемен был затронут вооруженным конфликтом и отсутствием безопасности и страдал от сильной засухи, интенсивных наводнений и нестабильности экономики. В условиях разрушенной системы здравоохранения доступ к медицинским услугам был ограничен. Недостаточность питания была широко распространена, а вспышки заболеваний в 2022 г. включали COVID-19, корь и полиомиелит. Более 21,9 миллиона человек в Йемене нуждаются в гуманитарной помощи. ВОЗ сотрудничала с министерством здравоохранения и 47 национальными и международными партнерами в целях обеспечения охвата более 12,6 миллиона человек по всей стране. Из-за финансовых ограничений (было мобилизовано лишь 42% необходимого финансирования) в 2022 г. услугами было охвачено только 7,8 миллиона человек.

52. ВОЗ и ее партнеры работают над укреплением, поддержанием и расширением доступа к качественному минимальному пакету услуг в области здравоохранения на общинном, первичном и вторичном уровнях, а также над повышением качества услуг на уровне третичной помощи. В 2022 г. ВОЗ содействовала проведению медицинских консультаций и мероприятий, в частности в области охраны репродуктивного здоровья и охраны здоровья детей, путем предоставления жизненно важных медицинских комплектов, подготовки персонала, закупки топлива для генераторов и обеспечения материальной мотивации для критически важного медицинского персонала.

53. В рамках своих критически важных и широкомасштабных усилий по реагированию на чрезвычайную ситуацию в Йемене ВОЗ принимала ответные меры на вспышки кори и вспышки, вызванные циркулирующим полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 (цПВВП2), путем поддержки усилий по эпиднадзору и кампаний по вакцинации. Улучшение услуг догоспитальной травматологической помощи было достигнуто благодаря технической поддержке, профессиональной подготовке и просветительским кампаниям, которые позволили успешно сократить время до получения медицинской помощи, а также улучшить работу колл-центра и возможности для сортировки в Адене. В ходе ликвидации последствий наводнения в августе 2022 г. сотрудники ВОЗ оказывали поддержку в оказании травматологической помощи, укрепляли местный потенциал эпиднадзора и реагирования, а также предоставляли наборы для оказания неотложной медицинской помощи. В отношении недостаточности питания ВОЗ оказывала поддержку ряду центров лечебного питания в Йемене для устранения критических пробелов в возможностях ухода за детьми с медицинскими осложнениями, обусловленными тяжелой недостаточностью питания.

54. Пандемия COVID-19 оказала значительное воздействие на предоставление услуг здравоохранения в Йемене. ВОЗ и партнеры продолжали работать над укреплением всех аспектов мер реагирования на COVID-19. Это включало монтаж кислородных установок, оказание технической помощи в соответствии с Основными принципами реагирования на чрезвычайные ситуации, обучение медицинского персонала ключевым навыкам (например, обучение более 1200 медицинских работников в области базового и расширенного комплекса реанимационных мероприятий), а также активизацию усилий по эпиднадзору и реагированию, в том числе путем подготовки кадров и предоставления оборудования для улучшения лабораторных возможностей. Более подробную

информацию можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в Йемене¹.

Южный Судан: затяжная комплексная чрезвычайная ситуация

55. Согласно оценкам, в 2022 г. в Южном Судане 8,9 миллиона человек нуждались в гуманитарной помощи, 2,2 миллиона человек были внутренне перемещенными лицами; 319 000 человек были беженцами на территории Южного Судана, а 2,3 миллиона южных суданцев были беженцами в соседних странах; и, по оценкам, 6,6 миллиона человек находились в условиях острой нехватки продовольствия (стадия 3 по IPC/кризисный уровень и выше). Около 1,4 миллиона человек страдали от острой недостаточности питания и нуждались в лечении, в том числе 345 893 ребенка с тяжелой острой недостаточностью питания. Кроме того, от острой недостаточности питания страдали 540 000 беременных и кормящих женщин, которые также нуждались в лечении. Из них 61 000 женщин находились в катастрофическом положении (стадия 5 по IPC).

56. Кластер здравоохранения, возглавляемый ВОЗ, координировал предоставление гуманитарных медицинских услуг через 62 национальных и международных партнеров для 3,4 миллиона человек из 5,5 миллиона человек, нуждающихся в медицинских услугах в Южном Судане. Кроме того, ВОЗ закупила медикаменты и материалы медицинского назначения на сумму более 6,3 млн долл. США, из которых материалы медицинского назначения на сумму 1,2 млн долл. США были распределены партнерам, работающим в разных штатах и медицинских учреждениях. ВОЗ продолжала принимать меры в связи с медико-санитарными потребностями перемещенных групп населения, вспышками насилия, недостаточностью питания, наводнениями и вспышками болезней, включая вспышки кори в нескольких округах, а также вспышки холеры и вспышки, вызванные вирусом гепатита E, в принимающих общинах и лагерях для внутренне перемещенных лиц. Секретариат активизировал меры планирования на случай чрезвычайных ситуаций в связи с возникновением новых инфекционных болезней и оказывал содействие в проведении вакцинации почти одного миллиона детей в районах проживания гражданского населения, которые находятся под защитой Организации Объединенных Наций. ВОЗ также обеспечивала предоставление лекарственных средств и материалов первой необходимости для устранения их нехватки на уровне первичной медико-санитарной помощи и на безвозмездной основе поставляла своим партнерам в области здравоохранения, действующим во всех пострадавших от наводнения районах страны, комплекты для оказания неотложной медицинской помощи. Более подробную информацию можно найти на специальном портале, посвященном кризисной ситуации в Южном Судане².

¹ Yemen crisis (<https://www.who.int/emergencies/situations/yemen-crisis>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

² South Sudan crisis (<https://www.who.int/emergencies/situations/south-sudan-crisis>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

ОБЕСПЕЧЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКОЙ И ОПЕРАТИВНОЙ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

57. В течение отчетного периода Секретариат продолжал расширять деятельность по мониторингу и оценке возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) во всех шести регионах ВОЗ, включая получение ответов от государств-участников с использованием инструмента годовой отчетности на основе самооценки. Средний глобальный показатель по основным возможностям, необходимым в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), сохраняется на уровне 64%. Подробная информация о ежегодных отчетах, представляемых государствами-участниками, публикуется на веб-платформе инструмента ежегодной отчетности на основе самооценки, а также на других веб-сайтах ВОЗ.

58. По состоянию на 31 декабря 2022 г. было проведено 116 совместных внешних оценок более чем в 100 странах. За отчетный период на национальном и субнациональном уровнях было проведено 185 имитационных учений, 127 оперативных обзоров по COVID-19 и 75 ретроспективных обзоров. ВОЗ также оказала поддержку органам здравоохранения Катара в разработке и проведении имитационных учений на случай возникновения ситуаций с большим количеством пострадавших до чемпионата мира по футболу ФИФА в 2022 г.

59. Секретариат оказал поддержку 74 странам в разработке национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПДБЗ). В целях ускорения осуществления НПДБЗ и оказания дальнейшей поддержки государствам-членам в разработке, осуществлении и мониторинге деятельности ВОЗ недавно разработала пятилетнюю стратегию в области НПДБЗ (2022–2026 гг.).

60. В течение отчетного периода Секретариат на экспериментальной основе использовал механизм Всеобщего обзора состояния здоровья и готовности (ВОЗГ) в четырех странах — Центральноафриканской Республике, Ираке, Португалии и Таиланде. В рамках постоянных консультаций с государствами-членами и технической консультативной группой ВОЗГ Секретариат оказывает содействие в планировании проведения глобального коллегиального обзора этого процесса, разрабатывая документацию и материалы для оказания поддержки странам, желающим осуществить экспериментальный проект в этой области.

61. К концу отчетного периода ВОЗ было проведено в общей сложности 95 оценок стратегических рисков с учетом всех опасностей с использованием стратегического инструментария ВОЗ для оценки рисков (STAR), что после его публикации помогло странам разработать страновые характеристики рисков с учетом всех опасностей для представления информации в режиме реального времени в рамках планирования и принятия мер в целях обеспечения готовности к многочисленным опасностям и реагирования на них, в том числе путем пересмотра планов реагирования на пандемию и определения порядка очередности действий. В дополнение к этому инструменту ВОЗ разработала календарь рисков чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, иллюстрирующий сезонные закономерности возникновения опасностей, что позволяет

национальным и субнациональным органам власти лучше планировать, приоритизировать и осуществлять своевременные и надлежащие действия по снижению рисков, наращивать потенциал и быть готовыми к эффективному реагированию в случае возникновения чрезвычайной ситуации в области здравоохранения.

62. ВОЗ оказывала содействие и поддержку в осуществлении в рамках всей ВОЗ инициативы по расширению научных исследований в целях уменьшения опасности будущих чрезвычайных ситуаций и бедствий и повышения уровня готовности к ним. Руководство ВОЗ по методам исследований в области управления рисками в области здравоохранения, связанными с чрезвычайными ситуациями и бедствиями, является первым всеобъемлющим руководством по планированию, проведению и представлению результатов исследований во время и после чрезвычайных ситуаций и бедствий. Кроме того, ВОЗ разработала Рамочную программу исследований и инноваций по вопросам готовности к обеспечению безопасности в области здравоохранения в целях глобальной координации проведения как первичных, так и оперативных/имплементационных исследований, систематического выявления существующих пробелов в фактических данных по обеспечению безопасности в области здравоохранения, использования материалов из соответствующих источников фактических данных и разработки мер по повышению уровня готовности к обеспечению безопасности в области здравоохранения. ВОЗ опубликовала серию тематических страновых исследований для распространения информации и знаний о передовой практике, вызовах и возможностях в области повышения эффективности выполнения Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и обеспечения устойчивой готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

63. В течение отчетного периода ВОЗ приступила к осуществлению новой многолетней инициативы по оценке эффективности, а также социальных, медико-санитарных и экономических последствий мер в области здравоохранения и социального обеспечения во время эпидемий. Целью этой инициативы является сбор фактических данных для разработки ориентированных на практические действия руководящих принципов, механизмов и инструментов для лиц, принимающих решения.

64. В целях повышения эффективности мер профилактики, обнаружения и реагирования на стыке взаимодействия между человеком, животными и экосистемами в 41 стране были проведены национальные координационные семинары. Эти семинары позволяют оценить сотрудничество между секторами охраны здоровья человека и животных на национальном уровне и оказывают содействие в разработке совместного плана действий по повышению эффективности сотрудничества.

65. К концу отчетного периода было проведено в общей сложности 37 совместных семинаров по оценке рисков на основе концепции «Единое здоровье». Были доработаны и внедрены два новых инструмента, направленных на оказание поддержки странам в наращивании потенциала по обеспечению готовности на основе концепции «Единое здоровье». В пяти странах использовался многосекторальный механизм координации деятельности на основе концепции «Единое здоровье», а в четырех странах на экспериментальной основе использовался инструмент эпиднадзора и обмена информацией. Эти инструменты были разработаны в рамках четырехстороннего

партнерства, в которое входят Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Всемирная организация по охране здоровья животных, ВОЗ и Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде. Секретариат также в экспериментальном порядке разрабатывает инструмент для координации деятельности соответствующих национальных структур, занимающихся вопросами охраны здоровья человека и животных, на всех этапах возникновения вспышек зоонозных заболеваний. С 31 марта 2022 г. ВОЗ приступила к осуществлению Глобальной инициативы по борьбе с арбовирусами, представляющей собой комплексный стратегический план, направленный на более эффективную борьбу с новыми и вновь возникающими арбовирусами, обладающими эпидемическим и пандемическим потенциалом, такими как вирусы денге, желтой лихорадки, чикунгуньи и лихорадки Зика.

66. Опираясь на достигнутый в последнее время прогресс в анализе осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.), ВОЗ разработала показатель динамической оценки готовности (ДОГ) для оценки потенциала в области обеспечения готовности и информационного обеспечения основных планов действий по наращиванию потенциала в странах и регионах. Инструмент ДОГ входит в набор показателей в рамках Тринадцатой общей программы работы на 2019–2025 гг. Для управления всей информацией, касающейся обеспечения готовности, ВОЗ разработала систему повышения уровня готовности к обеспечению безопасности в области здравоохранения, которая связана с другими внешними источниками данных и обеспечивает систему мониторинга для облегчения визуализации и экспорта данных в аналитических целях.

67. ВОЗ продолжала наращивать потенциальные возможности в области экономических аспектов обеспечения готовности, с тем чтобы оказывать поддержку государствам-членам и партнерам в мобилизации финансовых ресурсов и повышать рентабельность инвестиций, прямо или косвенно связанных с обеспечением готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированием на них. В течение всего отчетного периода ВОЗ продолжала оказывать странам поддержку в оценке ресурсов путем внедрения инструмента и процесса оценки ресурсов.

68. В течение отчетного периода в целях более эффективного отслеживания и мониторинга использования ресурсов, которые выделяются на цели обеспечения национальной готовности, а также обеспечения взаимодействия с Платформой партнеров по борьбе с COVID-19, были расширены возможности портала Стратегического партнерства ВОЗ по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Кроме того, были также опубликованы веб-ресурсы по вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в городах, с тем чтобы помочь всем партнерам и соответствующим заинтересованным сторонам получить более подробную информацию о мерах по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и охране здоровья в городах и населенных пунктах городского типа.

69. В январе 2022 г. ВОЗ приступила к осуществлению Рамочной программы по повышению уровня готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

в городах и поселениях городского типа. После этого в феврале 2022 г. было опубликовано соответствующее оперативное руководство по обеспечению готовности в городах для национальных и местных органов власти. На семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2022 г. государства-члены приняли историческую резолюцию WHA75.7 (2022 г.) об укреплении готовности и реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в городах и городских условиях.

70. Секретариат также сформировал рабочую группу по гендерным вопросам при Программе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, которая занимается разработкой и реализацией стратегии по учету гендерной проблематики в качестве одного из приоритетных направлений своей политики, стратегий, операций и деятельности по укреплению потенциала. Это также будет способствовать выполнению конкретных рекомендаций резолюции WHA74.7 (2021 г.) об усилении готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагировании на них.

71. После серии консультаций, в ходе которых мировые лидеры и авторитетные представители научных кругов собрались вместе, чтобы обсудить будущее, определить глобальные тенденции и сформировать консенсус в отношении коллективных действий, которые может предпринять мировое сообщество для снижения текущих и ожидаемых рисков, связанных с COVID-19 и другими инфекционными угрозами, в сентябре 2022 г. ВОЗ представила свой первый доклад, посвященный прогнозированию пандемий и эпидемий «Imagining the future of pandemics and epidemics: a 2022 perspective»¹. Предлагаемые сценарии дают возможность выявить возможные риски и решения, обсудить последствия и предложить меры, направленные на предупреждение или снижение последствий нынешних и будущих инфекционных угроз. Эти сценарии были разработаны при участии Стратегической и технической консультативной группы по инфекционным рискам с пандемическим и эпидемическим потенциалом (STAG-И).

72. Секретариат использует два основных канала для выявления сигналов о событиях, которые могут вызывать озабоченность международного сообщества: деятельность по сбору данных в области здравоохранения, включая эпиднадзор за событиями, осуществляемый в настоящее время в основном с помощью системы оперативно-аналитической эпидемиологической информации из открытых источников; или информация, представляемая государствами-участниками через национальных координаторов непосредственно ВОЗ (например, с помощью срочных сообщений в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) или в рамках Системы раннего предупреждения и реагирования Европейского союза), другие государственные каналы (например, министерства здравоохранения и национальные правительственные учреждения) или партнерские сети (например, другие учреждения Организации Объединенных Наций и Глобальная сеть оповещения о вспышках и реагирования на них).

¹ Imagining the future of pandemics and epidemics: a 2022 perspective. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052093>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

73. Секретариатом были созданы специальные группы в штаб-квартире и региональных бюро, которые в тесном сотрудничестве со странами бюро ВОЗ, национальными правительствами и партнерами проводят мероприятия по сбору оперативной информации в области здравоохранения круглосуточно в течение 365 дней в году. С 1 января по 31 декабря 2022 г. во всем мире ежедневно проверялось около 3500 соответствующих единиц информации, в результате чего еженедельно выявлялось и отслеживалось в среднем 20 сигналов и обновленных данных (за исключением сигналов, связанных с пандемией COVID-19). После выявления какого-либо события Секретариат анализирует и оценивает степень риска, представляет информацию о нем и направляет оповещение, что позволяет защитить население от последствий вспышек, бедствий, вооруженных конфликтов и других опасностей. Оперативная информация о событиях в области общественного здравоохранения, которые могут иметь международное значение, направляется назначенным национальным координаторам по ММСП через конфиденциальный информационный сайт о событиях. За отчетный период на этом сайте было размещено 197 сообщений о событиях/объявлений.

74. В целях информирования общественности, практикующих врачей, средств массовой информации и других сторон о новых вспышках и предоставления им новой информации о конкретных вспышках ВОЗ публикует «Новости о вспышках болезней». В них приводится краткая информация об эпидемиологической ситуации, действиях в области общественного здравоохранения в связи с конкретным событием, результатах проведенной ВОЗ оценки риска, а также рекомендации ВОЗ. В течение отчетного периода на веб-сайте было размещено 74 новостных сообщения о 27 событиях в 37 странах в отношении как новых, так и текущих событий, предназначенных для мирового сообщества здравоохранения и широкой общественности, 16 из которых касались событий в нескольких странах, таких как вспышка тяжелого острого гепатита неизвестной этиологии у детей, вспышка желтой лихорадки в восточной, западной и центральной частях Африки, а также вспышка оспы обезьян в мире.

75. С 1 января по 31 декабря 2022 г. в системе ВОЗ по управлению событиями было зарегистрировано 498 новых событий в области общественного здравоохранения, имевших место в 158 странах: 422 (85%) касались инфекционных болезней, 33 (7%) — стихийных бедствий, а остальные 43 (8%) — медицинской продукции; использования химических, радиоактивных или ядерных материалов; безопасности пищевых продуктов; или общественных событий.

76. В течение отчетного периода было проведено 65 официально оформленных оперативных оценок рисков в отношении 53 событий в 30 странах и 14 событий, имевших место в нескольких странах или в глобальных масштабах. Степень риска на национальном уровне была оценена как высокая или очень высокая в отношении 90% этих событий. Большинство оценок касалось событий, связанных с холерой, корью, оспой обезьян, COVID-19, лихорадкой денге и менингитом. За отчетный период были проведены четыре оценки на глобальном уровне в отношении COVID-19, а также три оценки на глобальном уровне в отношении оспы обезьян и одна оценка на глобальном уровне в отношении холеры. Кроме того, на региональном уровне было проведено шесть оценок в отношении желтой лихорадки, циркулирующего полиовируса вакцинного происхождения типа 2, *Salmonella typhimurium* и гепатита.

77. Секретариат ВОЗ осуществляет руководство и координацию деятельности в рамках четырехсторонней группы партнеров в целях разработки базовых компетенций в области полевой эпидемиологии на основе концепции «Единое здоровье», а также рекомендаций по учебной программе, рекомендаций по непрерывному образованию, рекомендаций по наставничеству в рамках программы по полевой эпидемиологической подготовке и рекомендаций по аттестации и оценке компетентности.

78. По поручению государств-членов Секретариат работает над совершенствованием мер профилактики, мониторинга, выявления, пресечения и сдерживания вспышек зоонозных заболеваний на основе концепции «Единое здоровье». В поддержку этой деятельности были созданы две группы экспертов: группа экспертов высокого уровня по концепции «Единое здоровье» и научно-консультативная группа по происхождению новых патогенов.

79. На основе рекомендаций этих групп экспертов был разработан Совместный план действий по концепции «Единое здоровье», в частности общая стратегия в отношении возникновения новых зоонозных заболеваний, обладающих эпидемическим и пандемическим потенциалом, которая была введена в действие четырехсторонней группой партнеров в сотрудничестве с основными заинтересованными сторонами. В этом пятилетнем плане (2022–2026 гг.) основное внимание уделяется поддержанию и наращиванию потенциала в шести областях: наращивание потенциала систем здравоохранения на основе концепции «Единое здоровье»; новые и вновь возникающие зоонозные эпидемии; эндемические зоонозы, забытые тропические болезни и трансмиссивные заболевания; риски, связанные с безопасностью пищевых продуктов; устойчивость к противомикробным препаратам; и окружающая среда. Одновременно с этим ВОЗ в сотрудничестве с партнерами разрабатывает карту районов высокой распространенности инфекционных заболеваний и систему показателей, с тем чтобы помочь странам количественно оценить риск возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с зоонозными заболеваниями, в целях предупреждения будущих пандемий.

80. Тридцатого марта 2022 г. ВОЗ выпустила «Глобальную стратегию геномного эпиднадзора за возбудителями болезней, обладающих пандемическим и эпидемическим потенциалом, на 2022–2032 гг.»¹, которая обеспечивает унифицированную основу высокого уровня для использования существующего потенциала, устранения барьеров и расширения использования геномного эпиднадзора во всем мире. Эта стратегия представляет собой инструментарий, призванный помочь странам и другим заинтересованным сторонам устранить недостатки, выявленные во время пандемии COVID-19, связанные с возможностями геномного секвенирования, начиная с проведения эпиднадзора за болезнями на местах, и обеспечить, чтобы мир был лучше подготовлен к будущим вспышкам заболеваний и принятию соответствующих мер реагирования.

¹ Глобальная стратегия геномного эпиднадзора за возбудителями болезней, обладающих пандемическим и эпидемическим потенциалом, 2022–2032 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/364021>, по состоянию на 11 апреля 2023 г.).

81. Группа STAG-ИН провела свое ежегодное совещание в октябре 2022 г., уделяя особое внимание проведению эпиднадзора в будущем для достижения двух основных целей — выявление важнейших потребностей, пробелов и возможностей в области эпиднадзора для повышения уровня готовности к эпидемиям и пандемиям и их предупреждения; и разработка стратегических и приоритетных мер.

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ

82. Программа НИОКР по борьбе с эпидемиями продолжает способствовать активизации клинических исследований по болезням, обладающим эпидемическим или пандемическим потенциалом, медицинские средства борьбы с которыми отсутствуют или недостаточно эффективны.

83. В течение отчетного периода в рамках Программы НИОКР по борьбе с эпидемиями осуществлялась координация деятельности по выявлению пробелов в знаниях и определению приоритетов в области исследований в связи с пандемией COVID-19, вирусом Марбурга, оспой обезьян и суданским вирусом Эбола. Было проведено более 50 глобальных открытых научных консультаций по каждому вирусу для обсуждения и разработки программ исследований и инноваций, широкого круга вакцин-кандидатов и возможных методов лечения, целевых профилей продукции и типовых протоколов клинических испытаний для их оценки. Кроме того, в проведении исследования лекарственных средств «Солидарность» с целью оценки четырех методов лечения COVID-19 приняли участие тысячи пациентов из 28 стран в шести регионах, а тысячи добровольцев более чем в 50 пунктах в шести странах участвовали в испытаниях вакцин в рамках программы «Солидарность» для оценки четырех вакцин нового поколения против COVID-19.

84. Была начата новая работа по приоритизации патогенов, которые могут вызывать вспышки и требуют объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение. В качестве ориентира для исследовательской работы используется подход, предусматривающий использование семейства вирусов для выявления репрезентативных (или прототипных) вирусов в рамках семейства вирусов. В рамках этой работы будут изучаться также бактерии и потенциальная угроза «болезни X». Ожидается, что пересмотренный перечень будет опубликован в первой половине 2023 г. и будет служить ориентиром для целенаправленных усилий в рамках Программы НИОКР по борьбе с эпидемиями и глобального научного сообщества.

85. В сотрудничестве с министерством здравоохранения Уганды ВОЗ приступила к координации деятельности сразу же после объявления вспышки Эболы. Были определены приоритеты в области научных исследований, оперативно задействованы производственные мощности, разработан протокол испытаний и создана исследовательская группа. Разработчики сAd3 (Институт вакцин Сабина и Управление перспективных биомедицинских исследований и разработок-BARDA, Соединенные Штаты Америки), сAdOx1 (Институт Дженнера, Оксфордский университет, правительство Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, и Институт сыворотки Индии) и rVSV SUVD (Международная инициатива по разработке вакцины против СПИДа (IAVI), Merck, Sharp & Dohme (MSD) и BARDA) произвели,

испытали, изготовили ампулы и провели вакцинацию в Уганде в рекордные сроки (79 дней) — быстрее, чем были осуществлены аналогичные действия во время пандемии COVID-19. Столь же оперативно и на основе сотрудничества несколько партнеров, включая Коалицию по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (CEPI), правительство Канады, Европейское управление по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них (HERA), выделили средства для проведения испытаний. Меры, принятые в ответ на эту вспышку, продемонстрировали способность к совместным действиям в целях оперативного решения проблем. Кроме того, ВОЗ, CEPI и Альянс по вакцинам GAVI оказывают содействие в обеспечении наличия достаточного количества доз вакцин-кандидатов после проведения испытаний.

ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ СЛУЧАЕВ НАПАДЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ И УЧРЕЖДЕНИЯ

86. В 2022 г. ВОЗ продолжила сбор данных о нападениях на медицинские учреждения и медработников с помощью Системы наблюдения за фактами нападений на медицинские объекты, уделяя особое внимание странам, подвергающимся воздействию комплексных чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера. Эта система, которая была внедрена в декабре 2017 г., позволяет ВОЗ собирать данные о случаях нападения на медицинский персонал и учреждения непосредственно из первоисточников и распространять проверенную информацию через свою онлайн-платформу. Верификация проводится сотрудниками ВОЗ на основе триангуляции информации и фактических данных об инциденте и его прямых последствиях, а именно о числе случаев смерти и травм среди работников здравоохранения и пациентов. Исходя из достоверности информации, используемой при верификации, определяется уровень достоверности в отношении каждого инцидента. Сведения о событиях, имеющих определенный уровень достоверности, затем размещаются на онлайн-информационной панели, на которой в качестве иллюстрации инцидента приводятся минимальные значения полученных данных. ВОЗ не проверяет и не публикует данные о преступниках, а также о типах и происхождении оружия, применявшегося в каждом инциденте. Цель информирования заключается в обеспечении безопасного доступа к основным услугам здравоохранения без риска насилия или вмешательства.

87. Число стран, сообщающих о случаях нападения на медицинский персонал и учреждения здравоохранения, неуклонно растет. В период с 1 января по 31 декабря 2022 г. с помощью этой системы были получены сообщения о 1248 инцидентах в 16 странах и территориях, в результате которых среди работников здравоохранения и пациентов 232 человека погибли, а 451 получил ранения (сообщения получены по состоянию на 24 марта 2023 г.).

88. На протяжении всего отчетного периода наиболее распространенным видом нападений, о которых сообщалось, было применение тяжелого оружия (753 инцидента). Большинство таких инцидентов с применением тяжелого оружия было зарегистрировано в Украине (842 инцидента). Следующими по частоте видами инцидентов были нападения с применением личного оружия (257 инцидентов) и вывоз медицинских активов (186 инцидентов). Это также свидетельствует об изменениях оперативной

обстановки в местах, откуда поступают сообщения о нападениях на медицинские учреждения. ВОЗ использует эту информацию с целью привлечь внимание к данной проблеме и призвать к принятию профилактических мер против нападений, а также мер по защите медицинского персонала и учреждений. Кроме того, эта информация используется для того, чтобы меры по защите медицинского персонала от нападений могли более эффективно осуществляться при проведении операций в условиях чрезвычайных ситуаций.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

89. Ассамблее здравоохранения предлагается принять данный доклад к сведению; ей также предлагается в ходе обсуждений дать руководящие указания относительно того, как Секретариат может наилучшим образом оказывать поддержку государствам-членам в следующих областях:

- (a) ускорение осуществления ими национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (НПДБЗ), в том числе путем осуществления новой пятилетней стратегии в области НПДБЗ (2022–2026 гг.);
- (b) предоставление им возможности эффективно использовать инструменты, основанные на данных, такие как показатель динамической оценки готовности, для повышения эффективности осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и создания устойчивого потенциала готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; и
- (c) наращивание их потенциала в приоритетных областях, определенных в Совместном плане действий по концепции «Единое здоровье».

= = =