



**Всемирная
организация здравоохранения**

**СЕМЬДЕСЯТ СЕДЬМАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.1 предварительной повестки дня**

**A77/7
10 мая 2024 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 седьмой 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. ВВЕДЕНИЕ**

1. Независимый надзорный и консультативный комитет (ННКК) по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения («Программа по ЧСЗ») был создан на основании принятого в 2016 г. решения WHA69(9) в целях осуществления контроля и мониторинга работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций и предоставления Генеральному директору ВОЗ консультаций по этим вопросам. За последние восемь лет Программа по ЧСЗ продемонстрировала свою способность противодействовать глобальным чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и укрепила ведущую роль ВОЗ в реагировании как на острые, так и на затяжные кризисы. ННКК отмечает, что за последние восемь лет востребованность операций ВОЗ непрерывно возрастала, и с обеспокоенностью ожидает дальнейшего существенного повышения спроса на эту деятельность на фоне изменения климата, вооруженных конфликтов и гражданских беспорядков, стихийных бедствий и перемещения населения, растущей угрозы новых патогенных микроорганизмов и дальнейших пандемических вспышек, а также общего увеличения частоты тяжелых чрезвычайных ситуаций во всем мире.

2. В последние годы усиление роли Программы по ЧСЗ по координации работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций сопровождалось расширением работы ННКК. В соответствии с принятой в марте 2023 г. пятой редакцией своего круга ведения¹ ННКК стал постоянным комитетом, в состав которого входит не более 12 членов, действующих в независимом и личном качестве. Сфера его компетенции была расширена и теперь включает мониторинг работы других управлений и департаментов ВОЗ, которые вносят свой вклад в деятельность, связанную с чрезвычайными ситуациями, при центральной координирующей роли Программы по ЧСЗ. В настоящее время ННКК также представляет рекомендации относительно роли ВОЗ в формировании глобальной архитектуры ВОЗ по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и места Организации в этой архитектуре.

3. Настоящий двенадцатый доклад ННКК охватывает период с апреля 2023 г. по апрель 2024 г. Комитет осуществлял свою работу в формате регулярных телеконференций и проводил многочисленные собеседования, консультации по специальным вопросам и аналитические обзоры. Он организовал посещение Европейского регионального бюро ВОЗ и полевую миссию в Румынии.

¹ Terms of Reference of the Independent Oversight and Advisory Committee:
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/ioac-tor_v5_march-2023.pdf?sfvrsn=9d1e689d_7,
(по состоянию на 22 апреля 2024 г.).

Запланированные полевые миссии в Чаде, Ливане и Сирийской Арабской Республике были отложены до конца 2024 г. по рекомендации Департамента служб безопасности ВОЗ и Департамента по вопросам охраны и безопасности Организации Объединенных Наций (ООН).

4. В качестве основной темы своего двенадцатого доклада Комитет в соответствии со своим расширенным мандатом рассмотрел работу ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций, руководствуясь более целостным подходом к реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, обеспечению готовности и реагирования с учетом исключительной важности формирования странами собственных возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), а также ключевых компонентов Программы по ЧСЗ и соответствующих функциональных подразделений, которые могут влиять на эффективность работы ВОЗ по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. ННКК также рассмотрел вопрос о том, каким образом Программа по ЧСЗ и государства-члены могли бы более активно способствовать укреплению глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности в рамках общемировой архитектуры противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

ЧАСТЬ 2. РАБОТА ВОЗ ПО ВОПРОСАМ РЕАГИРОВАНИЯ НА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ

5. В течение последнего года ВОЗ в соответствии со сложившейся практикой продолжала выполнять свою функцию по обеспечению лидерства и оказанию поддержки странам, сталкивающимся с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. За период с 1 января по 31 декабря 2023 г. ВОЗ приняла ответные меры в отношении в общей сложности 72 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности. К ним относятся чрезвычайные ситуации, вызванные землетрясениями в Турции и Сирийской Арабской Республике, а также вооруженными конфликтами и небезопасной обстановкой в Демократической Республике Конго, Эфиопии, Гаити, Мьянме, Сомали, Судане, на Украине и оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим. ННКК был проинформирован о проведенных под руководством ВОЗ мероприятиях по реагированию на глобальную вспышку оспы обезьян, вспышку суданского штамма вируса Эбола в Уганде и марбургской вирусной болезни в Экваториальной Гвинее, а также на охватившие несколько регионов вспышки холеры и денге. В рамках Программы по ЧСЗ принимались меры по обеспечению стран вакцинами и лекарственными препаратами, необходимыми для борьбы с дифтерией, менингитом и желтой лихорадкой. В мае 2023 г. Генеральный директор объявил об окончании чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение, которые были объявлены в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) и оспы обезьян. Вместе с тем глобальная угроза обеих инфекций сохраняется.

6. По наблюдениям ННКК, страны в значительной степени полагаются на объединяющую и организующую роль Программы по ЧСЗ в рамках операций

по чрезвычайному реагированию и на ее взаимодействие с другими учреждениями и обслуживающими структурами на местах. Тем не менее такие внешние факторы, как увеличение частоты стихийных бедствий и конфликтов в государствах с нестабильной обстановкой, представляют собой экзистенциальные угрозы эффективности Программы по ЧСЗ, которая в отсутствие национальных усилий по укреплению и транспарентному мониторингу странового потенциала готовности и устойчивости не сможет поддерживать нынешние масштабы деятельности по реагированию на растущее число угроз и чрезвычайных ситуаций. Если такой дополнительный потенциал не будет сформирован, то Программа по ЧСЗ, являющаяся всеобщим глобальным достоянием, будет вынуждена сократить важнейшие направления своей деятельности. **ННКК рекомендует Программе по ЧСЗ через страновые бюро придать официальный характер партнерским отношениям со странами в контексте чрезвычайных ситуаций и по мере возможности добиваться усиления ответственности и ведущей роли стран, одновременно принимая меры по укреплению национального потенциала. В интересах слаженного и эффективного реагирования на изменения в характере чрезвычайных ситуаций следует четко определить функции сторон и критерии перехода к особому режиму работы.**

7. В течение 2023 г. в рамках системы учета фактов нападения на медицинские объекты было зарегистрировано 1486 нападений на объекты здравоохранения в 19 странах/ территориях, в результате которых 745 человек погибли и 1239 получили ранения. С момента начала работы системы наибольшее число случаев гибели (620) и ранения (964) среди медицинских работников было зарегистрировано на оккупированной палестинской территории. Комитет выражает сожаление в связи с сообщениями о нападениях на медицинские учреждения и персонал и связанными с этим случаями смерти и ранения людей, где бы они ни происходили – в Афганистане, Центральноафриканской Республике, Демократической Республике Конго, Израиле и Газе, Мьянме, Судане, Сирийской Арабской Республике или Украине. Он напоминает странам об их обязательстве соблюдать положения международного гуманитарного права и настоятельно призывает предусмотреть ответственность за необеспечение защиты персонала и учреждений здравоохранения, как того требует международное гуманитарное право.

Выявление и сдерживание экстренных угроз здоровью населения и чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности

8. В 2023 г. в системе ВОЗ по управлению событиями было зарегистрировано 377 событий, в связи с которыми ВОЗ разместила на защищенном информационном сайте о событиях (EIS) 87 текущих сводок для национальных координаторов по ММСП. ННКК отметил, что платформа EIS позволяет ВОЗ своевременно распространять конфиденциальную информацию об экстренных событиях в области общественного здравоохранения, благодаря чему государства-члены имеют возможность готовить мероприятия по реагированию на них. Комитет был проинформирован о том, что ВОЗ провела оценку риска в отношении всех событий, зарегистрированных в системе ВОЗ по управлению событиями, в том числе 15 оперативных оценок риска по фактам распространения в нескольких странах или на глобальном уровне денге, холеры, кори, COVID-19 и дифтерии. Глобальная обстановка по холере продолжает вызывать

серьезную обеспокоенность и представляет собой острую чрезвычайную ситуацию 3-го уровня сложности, характеризующуюся непрерывным географическим распространением и высокой смертностью. **ННКК с глубокой озабоченностью отметил глобальную нехватку оральных противохолерных вакцин, глобальный дефицит производственных мощностей и недостаток финансирования. ННКК рекомендует Секретариату ВОЗ созвать совещание с участием ключевых заинтересованных сторон, включая производителей, для рассмотрения всех вариантов расширения глобальных мощностей, и привлечь другие управления к работе по подготовке технических рекомендаций и решению вопросов, касающихся клинического ведения заболеваний.**

9. В течение последних четырех десятилетий в мире увеличивалось количество случаев заболевания денге, при этом самые высокие показатели были зарегистрированы в 2023 г. преимущественно в Регионе стран Америки (более 4,4 миллиона случаев; более 7400 тяжелых случаев; более 2200 случаев с летальным исходом); при этом заболеваемость денге существенно возросла и во всех других регионах. ННКК отметил, что риск передачи денге повышается в силу как экологических факторов, в частности обильных осадков, высокой влажности и температур, интенсивность которых увеличивается в результате изменения климата и глобализации, так и под воздействием социальных детерминант, в частности роста народонаселения и стихийной урбанизации. К концу марта 2024 г. ВОЗ получила сообщения о более чем 1,8 миллиона случаев заболевания, что на 249% больше, чем за тот же период 2023 г. ННКК был проинформирован о том, что вспышка денге в декабре 2023 г. была отнесена к чрезвычайным ситуациям 3-го уровня сложности. В марте 2024 г. исполнительный директор Программы по ЧСЗ утвердил выделение из Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций (РФЧС) средств на сумму 5,5 млн долл. США, которые будут направлены на борьбу с глобальной вспышкой денге. **ННКК рекомендует Департаменту по вопросам реагирования на острые чрезвычайные ситуации в срочном порядке завершить составление карты рисков в связи со вспышкой денге, одновременно оказывая содействие затронутым инфекцией странам в таких областях, как мониторинг и подготовка отчетности, формирование диагностического потенциала лабораторий, оказание помощи заболевшим и координация действий различных секторов по борьбе с распространением денге на национальном и местном уровнях.**

10. ННКК признает ведущую роль ВОЗ в реагировании на продолжающийся кризис в Израиле и на оккупированной палестинской территории. ВОЗ выпустила первую оперативную сводку о ситуации 8 октября 2023 г., на следующий день после нападения ХАМАС на Израиль, выделив 14,56 млн долл. США из средств РФЧС. Д-р Тедрос первым среди руководителей структур ООН призвал принять срочные меры по улучшению медико-санитарных условий в секторе Газа. С начала кризиса и по состоянию на 8 апреля 2024 г. ВОЗ провела 57 миссий для оценки рисков для здоровья населения, выявления существующих потребностей, доставки критически важных медицинских изделий и оказания жизненно необходимой медицинской помощи. ВОЗ работает на местах и продолжает сталкиваться с экстремальными трудностями при оказании помощи учреждениям здравоохранения и медицинским работникам в секторе Газа. **ННКК вновь призывает все стороны соблюдать международное гуманитарное**

право и принципы осторожности, избирательности и соразмерности, а также обеспечивать непрерывный доступ к гуманитарной помощи, позволяющий медицинским учреждениям продолжать оказание жизненно необходимых услуг.

11. Результаты посещения Европейского регионального бюро ВОЗ и более широких обсуждений, в том числе окончательное согласование Механизма реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации в редакции 2.1 (МРЧС2.1)¹, а также уточнение сфер ответственности различных сторон, свидетельствуют о повышении уровня доверия между штаб-квартирой и региональными бюро. Эффективное применение МРЧС, несомненно, способствовало выполнению Организацией своего мандата. Действия ВОЗ в связи с кризисом на Украине доказывают ее способность одновременно реагировать на несколько чрезвычайных ситуаций 3-го уровня сложности, требующих поддержки на всех уровнях Организации. Начиная с ноября 2023 г. Европейское региональное бюро играет ключевую роль в управлении действиями групп поддержки по вопросам реагирования на инциденты при страновом бюро ВОЗ на Украине и в странах, принимающих беженцев, обеспечивая при этом поступление важнейшей поддержки со стороны штаб-квартиры в рамках работы по противодействию чрезвычайным ситуациям на трех уровнях Организации. Отзывы персонала подтверждают, что с течением времени такая схема, одобренная директорами региональных бюро и исполнительным директором, позволила уменьшить нагрузку на штаб-квартиру, которой изначально приходилось реагировать на целый ряд чрезвычайных ситуаций 3-го уровня.

12. В связи с текущим гуманитарным кризисом в Судане ВОЗ организовала трансграничные операции под совместным руководством региональных бюро для стран Африки и Восточного Средиземноморья и при поддержке штаб-квартиры. По состоянию на апрель 2024 г. численность внутренне перемещенных лиц в стране составила около 6,6 миллиона человек и более 1,8 миллиона человек покинули страну в качестве беженцев. С начала кризиса в Судане в апреле 2023 г. более 571 000 человек переехали в соседний Чад, который уже принимает беженцев из Камеруна, Центральноафриканской Республики и Нигерии. В июне 2023 г. ВОЗ присвоила данной чрезвычайной ситуации 3-й уровень сложности и создала в Чаде и Судане систему урегулирования инцидентов, охватывающую три уровня Организации. Под руководством директоров региональных бюро для стран Африки и Восточного Средиземноморья ВОЗ организовала трансграничные операции по доставке комплектов для оказания неотложной медицинской помощи, обеспечению работы мобильных клиник и обучению местных партнеров методам предупреждения и сдерживания вспышек болезней, а также усилила координацию действий в секторе здравоохранения и провела кампании по вакцинопрофилактике полиомиелита, желтой лихорадки и кори. ВОЗ зарекомендовала себя в качестве надежного партнера на местах, а также первой инстанции для обращения за первичной медико-санитарной помощью. Однако в декабре 2023 г. в связи с существенными ограничениями на поступление гуманитарной помощи трансграничные операции были приостановлены, в результате чего работа ВОЗ оказалась затруднена.

¹ Emergency Response Framework: internal WHO procedures. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240058064>, дата обращения: 22 апреля 2024 г.).

13. ННКК высоко оценивает согласование и обновление МРЧС2.1. В соответствии с рекомендациями ННКК данная редакция включает специальные разделы, посвященные затажным чрезвычайным ситуациям; вопросам защиты от сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и пресечения таких явлений; управлению рисками для безопасности и другими рисками, а также наделяет исполнительного директора полномочиями в любых обстоятельствах и независимо от уровня сложности чрезвычайной ситуации принимать по своему усмотрению меры, которые он сочтет целесообразными. ННКК был проинформирован о том, что в настоящее время осуществляется широкий и согласованный процесс внедрения документа в практику, в том числе на уровне региональных и страновых бюро. Комитет продолжит наблюдать за практическим внедрением обновленного МРЧС2.1 и анализировать его применение на трех уровнях Организации. ННКК приветствует назначение исполнительного директора Программы по ЧСЗ заместителем Генерального директора, поскольку это согласуется с концепцией обеспечения единства и широких полномочий Программы на всех трех уровнях Организации. **Комитет вновь напоминает, что делегирование полномочий исполнительному директору, директорам департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро, директорам региональных бюро и представителям ВОЗ должно осуществляться согласованным образом в соответствии с МРЧС2.1 и, в частности, предусматривать двойное подчинение директоров департаментов по чрезвычайным ситуациям региональных бюро исполнительному директору и директору соответствующего регионального бюро.** Комитет отдает себе отчет в том, что некоторые конкретные элементы МРЧС2.1 подлежат дальнейшему уточнению, однако согласованная в МРЧС2.1 основная схема подчинения и правила делегирования полномочий останутся неизменными.

Роль ВОЗ в контексте гуманитарных кризисов

14. С момента создания Программы по ЧСЗ в 2016 г. Организация приняла на себя руководящие и операционные функции, которые способствовали расширению присутствия ВОЗ в странах, особенно находящихся в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости. По состоянию на 31 декабря 2023 г. ВОЗ находилась в процессе реагирования на 41 чрезвычайную ситуацию с присвоенным классом сложности, в том числе 23 острые чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности, восьми из которых был присвоен 3-й уровень, требующий оказания общеорганизационной поддержки на самом высоком уровне. Остальные 18 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности были отнесены к категории затажных, причем семь из них – к затажным чрезвычайным ситуациям 3-го уровня сложности. За отчетный период ННКК отметил резкое увеличение гуманитарных медико-санитарных потребностей во всем мире и повышение роли ВОЗ в контексте гуманитарных кризисов. Вместе с тем ННКК был проинформирован о том, что в 2024 г. в гуманитарной помощи будут нуждаться более 300 миллионов человек в 72 странах, в связи с чем ВОЗ сталкивается с многочисленными проблемами, включая ограниченность гуманитарного доступа на местах и сокращение финансирования, выделяемого в связи с гуманитарными кризисами.

15. Комитет был также проинформирован о трудностях, связанных с урегулированием затяжных кризисов при помощи существующих инструментов и традиционных резервных механизмов, таких как Глобальная сеть по оповещению о вспышках болезней и принятию ответных мер и чрезвычайные медицинские бригады (ЧМБ), предназначенные для ликвидации последствий острых чрезвычайных ситуаций в странах со слабыми системами здравоохранения. При этом страны с хорошо развитыми системами здравоохранения также сталкиваются с нехваткой современных инструментов и рекомендаций по охране здоровья беженцев. Существующие рекомендации ВОЗ в основном касаются вспышек заболеваний и поэтому являются менее актуальными в условиях гуманитарных кризисов, вызванных вооруженными конфликтами. ННKK также стало известно, что меры реагирования ВОЗ на затяжные кризисы анализировались в рамках многочисленных обзоров, ревизий и оценок. Такие процедуры создают дополнительную нагрузку на коллективы Программы по ЧСЗ при отсутствии четких доказательств того, что их результаты используются для устранения существующих пробелов. В ходе посещения Румынии члены ННKK отметили, что в связи с беженским кризисом на Украине данное страновое бюро ВОЗ пришлось преобразовать из чисто представительской структуры в составе четырех сотрудников в структуру, руководящую крупными операциями силами более 40 сотрудников. Сложившаяся ситуация породила сомнения в актуальности классического стратегического плана реагирования и соответствующей системы отчетности. ННKK отмечает, что для чрезвычайных гуманитарных ситуаций может быть полезно разработать механизм реагирования на затяжные чрезвычайные ситуации (МРЗЧС), но предупреждает, что при этом необходимо четко определить его взаимосвязь с МРЧС2.1. Для обсуждения вопроса о создании МРЗЧС необходимо задокументировать и распространить информацию о выводах, сделанных в ходе реагирования на ситуацию на Украине (имеющей развитую систему здравоохранения) и другие затяжные кризисы. **ННKK рекомендует включить описание МРЗЧС в приложение или отдельную главу МРЧС2.1 в качестве подробной методической записки о порядке реализации Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации в условиях затяжных гуманитарных кризисов, происходящих в странах как с хорошо, так и со слабо развитыми системами здравоохранения.**

Оперативная и общая готовность стран к чрезвычайным ситуациям

16. ННKK получил информацию о том, что Департамент ВОЗ по повышению уровня готовности стран сосредотачивает свои усилия на работе в странах с менее развитыми системами здравоохранения, меньшим потенциалом и большей частотой возникновения чрезвычайных ситуаций. Комитет принял к сведению приоритетные направления работы департамента, в том числе обеспечение готовности и устойчивости на местах; дальнейшее развитие партнерских сетей, в том числе с участием учреждений ООН, гражданского общества и научных кругов; и продвижение Партнерства по оказанию коллективных услуг. Основное внимание департамента направлено на осуществление таких важнейших функций, как обеспечение работы лабораторий общественного здравоохранения (важнейшего звена совместного эпиднадзора, оказания помощи и ведения оперативной деятельности), профилактика инфекций и инфекционный контроль, водоснабжение, санитария и гигиена, ЧМБ и потенциал быстрого реагирования для оказания безопасной помощи в необходимых масштабах; медико-

санитарный пограничный контроль и мероприятия с массовым участием людей, а также оценка оперативной готовности к высокоприоритетным угрозам.

17. Комитет проанализировал работу ВОЗ по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, а также различные инструменты оценки, которые применяются ВОЗ в рамках важнейшей задачи по содействию странам в повышении их собственной общей и оперативной готовности к таким чрезвычайным ситуациям. На данный момент 194 из 196 государств-участников (99%) представили ежегодную отчетность государств – участников ММСП на основе самооценки (SPAR), что является самым высоким показателем представления отчетности за все время. SPAR, в отличие от добровольной совместной внешней оценки (СВО), является обязательным инструментом самооценки. Комитет был также проинформирован о растущем уровне согласованности процессов представления отчетности в рамках SPAR и СВО и приветствовал эту тенденцию. Информация, получаемая в ходе СВО и SPAR, должна использоваться при разработке национальных планов действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности (НПД СЭБ), обеспечивающих планирование конкретных мер и приоритетных задач на основе сделанных выводов. **ННКК считает, что независимо от используемого инструмента оценки обязательная периодическая стандартизованная отчетность государств-членов, а также надежная и транспарентная система независимого мониторинга являются незаменимыми механизмами отслеживания прогресса, достигаемого государствами-членами с течением времени в реализации общих задач и укреплении взаимного доверия.**

18. ННКК был проинформирован о том, что механизм универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения (УОСГСЗ) обеспечивает взаимодействие и диалог с директивными органами на страновом, региональном и глобальном уровнях, создавая благоприятные условия для устойчивых инвестиций в предотвращение чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечение готовности, реагирования и устойчивости. Такая глобальная процедура с участием различных секторов и всех слоев общества служит также одним из источников информации при разработке НПД СЭБ, помогая учитывать стратегические рекомендации высокого уровня при определении приоритетных направлений реализации НПД СЭБ. В рамках Программы по ЧСЗ настоятельно рекомендуется провести консультации по вопросу о способах использования и целесообразности СВО, НПД СЭБ и УОСГСЗ с последующим представлением доклада ННКК. В докладе следует также принять во внимание существующие инструменты мониторинга и оценки, надлежащую последовательность их применения и конкретные условия различных стран.

Предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств

19. Продолжая реагировать на растущее число чрезвычайных ситуаций во всем мире, ВОЗ должна принимать меры по защите местного населения и ограничению любого потенциального сопутствующего ущерба. ННКК считает позитивным шагом и приветствует включение в обновленный МРЧС2.1 механизма реализации мер по предотвращению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств (ПСЭНД),

а также четкое распределение в нем функций и обязанностей по ПСЭНД в условиях чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности. Комитет с удовлетворением отметил, что на страновом уровне задачи по ПСЭНД стали неотъемлемой частью работы групп поддержки по вопросам реагирования на инциденты на Украине, а ранее в Малави. ННКК отмечает также сокращение интервала времени между проведением расследований и принятием мер со стороны кадровых служб. В том что касается предупреждения и уменьшения рисков ПСЭНД, ННКК предлагает, в соответствии с требованиями системы обеспечения подотчетности в целях предупреждения и пресечения противоправных действий сексуального характера, предпринять дополнительные усилия для передачи этих вопросов от Генерального директора в ведение директоров региональных бюро и представителей ВОЗ, строго обеспечивая при этом независимый характер расследований в отношении случаев СЭНД, проводимых Бюро служб внутреннего контроля на центральном уровне, с учетом того, что по окончании расследований урегулированием дел по СЭНД в отношении сотрудников региональных бюро и вспомогательного персонала занимаются директора региональных бюро. Комитет приветствовал обновление Европейским региональным бюро своих инструментов и рекомендаций по ППСЭНД для обеспечения их применимости в рамках операций по гуманитарному реагированию. **Комитет одобряет два ключевых приоритета, определенных Департаментом ВОЗ по ППСЭНД: обеспечение подотчетности перед государствами-членами в соответствии с требованиями системы обеспечения подотчетности в целях предупреждения и пресечения противоправных действий сексуального характера; и создание надежных механизмов финансирования мер по защите от противоправных действий сексуального характера и их интеграции в оперативную деятельность по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.**

Программа по ЧСЗ

20. Программа по ЧСЗ с самого начала отличалась внутренней согласованностью на всех трех уровнях Организации в соответствии с принципом единства программы, предусматривающим единый порядок подчиненности, единый коллектив, единый бюджет, единую систему правил и процедур и единый комплекс стандартных показателей эффективности. Общая структура, созданная в 2016 г. в штаб-квартире и всех региональных бюро, отражала основные функции ВОЗ в области противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения: борьбу с инфекционными угрозами, обеспечение готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.); информационное обеспечение и оценку риска при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения; операции по чрезвычайному реагированию; и оказание основных услуг. ННКК отмечает, что структура Программы по ЧСЗ менялась с течением времени, при этом изначальная организационная структура сохранилась в основном в региональных бюро. В своем нынешнем виде Программа по ЧСЗ на уровне штаб-квартиры состоит из девяти департаментов под управлением директоров, шесть из которых непосредственно подчиняются исполнительному директору, а три других департамента подчиняются помощнику Генерального директора, возглавляющему Информационно-аналитическое управление по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Программы по ЧСЗ при центре в Берлине. ННКК выражает

обеспокоенность в связи с тем, что на уровне штаб-квартиры изменения в Программу вносились изолированно, и предупреждает, что такие изменения могут привести к рассогласованности между штаб-квартирой и региональными бюро. Вызывает озабоченность перегруженность исполнительного директора управленческими обязанностями, в связи с чем **Комитет повторяет рекомендацию, вынесенную им в предыдущем докладе¹, о том, чтобы обеспечить предоставление исполнительному директору поддержки в лице заместителя исполнительного директора, руководителей уровня D-2 и старших советников, которым можно было бы надлежащим образом делегировать управленческие обязанности. С учетом необходимости обеспечения согласованности с остальными основными бюро ННКК рекомендует пересмотреть структуру Программы по ЧСЗ в штаб-квартире и порядок подчинения директоров, учредив новую должность заместителя исполнительного директора.**

21. ННКК отметил, что ВОЗ провела целый ряд обзорных мероприятий для определения основных функций чрезвычайного реагирования, приоритетных стран, критически важных должностей в рамках Программы по ЧСЗ и ее финансовых потребностей. К числу основных обзоров относятся обзор созданной в 2017 г. страновой модели деятельности, начатый в октябре 2023 г. функциональный обзор в штаб-квартире и работа Инициативной группы по достижению результатов, по итогам которой было выдвинуто предложение о реализации модели предсказуемого базового странового присутствия (ПБСП). ПБСП финансируется за счет увеличения на 200 млн долл. США объема обязательных взносов по решению Ассамблеи здравоохранения, из которых менее 5% будет использовано для финансирования должностей ПБСП в рамках Программы по ЧСЗ. Комитет выражает обеспокоенность тем, что такие мероприятия проводились отдельно в каждом из основных бюро ВОЗ. В частности, такие обзоры должны проводиться сразу на всех трех уровнях Организации под руководством исполнительного директора Программы и согласовываться с общей программой работы, способствуя соблюдению принципа единства программы для обеспечения максимальной эффективности. **ННКК также рекомендует Инициативной группе по достижению результатов провести с Программой по ЧСЗ и Управлением административно-финансового обеспечения подробные консультации по вопросам ПБСП и пропорционального выделения Программе по ЧСЗ дополнительных средств, полученных за счет увеличения обязательных взносов.**

22. В ходе посещения Европейского регионального бюро Комитет был проинформирован о масштабных усилиях, предпринимаемых на всех трех уровнях ВОЗ для расширения масштабов чрезвычайного реагирования на сложившуюся начиная с февраля 2022 г. ситуацию на Украине и в сопредельных странах, в связи с чем Комитет отмечает очевидную эффективность мер реагирования ВОЗ. Комитету была представлена информация о Консультационном центре по охране здоровья беженцев в Кракове (Польша), который функционировал в 2022-2023 гг. для проведения оценок, содействия межучрежденческой координации и оказания поддержки мероприятиям

¹ Документ A76/8; см. также документ WHA76/2023/REC/3, протокол третьего заседания, раздел 2, и протоколы четвертого, пятого и шестого заседаний.

страновых бюро. ННКК отмечает, что за последние годы в рамках усилий ВОЗ по расширению своей работы в контексте чрезвычайных ситуаций были созданы многочисленные центры ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в различных странах. ННКК приветствует достижения ВОЗ и ее инициативы, осуществляемые в рамках этих центров, однако отмечает необходимость более четко определить роли, функции и обязанности таких центров и механизм координации их действий на трех уровнях Организации. Комитет предусмотрит в своем плане работы на 2024-2025 гг. проведение обзора существующих центров, функционирующих в рамках деятельности ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций. **ННКК рекомендует Секретариату представить обзор центров ВОЗ по чрезвычайным ситуациям, функционирующих на уровне штаб-квартиры и региональных бюро, а также соответствующий круг ведения таких центров.**

Кадровые ресурсы

23. По состоянию на март 2024 г. в Программе по ЧСЗ насчитывалось 1862 сотрудника, из которых 1051 размещен в страновых бюро (56%), 347 – в шести региональных бюро (19%) и 464 – в штаб-квартире (25%). Из общего числа должностей 3% являются централизованными должностями, охватывающими вопросы мобилизации ресурсов, коммуникации и закупок, из которых 1,7% – глобальные должности кадровой службы. В настоящее время в рамках нового двухгодичного периода 2024-2025 гг. из общего числа должностей (2290) 425 являются вакантными. **ННКК вновь рекомендует Секретариату ВОЗ провести сравнительный анализ структуры, численности и трудового стажа сотрудников Программы по ЧСЗ с положением дел в аналогичных организациях и гуманитарных учреждениях, с тем чтобы определить, в какой мере структура и состав персонала Программы по ЧСЗ соответствуют объему запросов и количеству чрезвычайных ситуаций, которыми сотрудники Программы занимаются в настоящее время.**

24. Касаясь выявленных проблем, ННКК отметил, что кадровая политика в отношении потребностей в финансировании препятствует адекватному расширению масштабов реагирования на чрезвычайные ситуации. В своем последнем докладе ННКК настоятельно призвал ВОЗ для защиты интересов персонала пересмотреть политику в области управления кадровыми ресурсами, в рамках которой для заключения трудового договора требуется наличие гарантированного объема средств на весь период срока действия договора, и перейти к практике заключения контрактов на срок не менее 12 месяцев, что позволит сформировать у сотрудников ощущение более стабильной занятости и будет способствовать удержанию персонала. На совещании ННКК в марте 2024 г. Комитет был проинформирован о ходе работы по внесению изменений в систему оценки приемлемости риска ВОЗ в связи с контрактами, новыми типами контрактов, стратегиями решения проблемы дефицита финансирования контрактов и стандартными операционными процедурами (СОП). **ННКК рекомендует ускорить развертывание этих мероприятий в целях содействия удержанию и повышению квалификации персонала. Вопрос о краткосрочных контрактах был постоянной проблемой на протяжении всего срока действия Программы и с 2016 г. неоднократно затрагивался членами ННКК. Мы настоятельно призываем к окончательному решению этой проблемы.**

25. Комитет отметил, что расширение масштабов гуманитарной помощи на Украине осложняется трудностями с подбором персонала, обладающего необходимыми навыками и знаниями. Визит представителей ННКК в Румынию подтвердил, что поиск сотрудников для работы по краткосрочным контрактам, обладающих необходимыми знаниями о регионе и проблемах со здоровьем беженцев, является проблематичным. Приняв к сведению сложности, связанные с незначительностью присутствия страновых бюро в ряде стран вокруг Украины, Комитет также отметил, что ВОЗ зачастую является единственным учреждением ООН, обеспечивающим сравнительно долгое присутствие, и что это обстоятельство играет ключевую роль в поддержке правительств на раннем этапе оказания помощи беженцам. Небольшие страновые группы смогли перейти от участия в разработке политики к предоставлению технической и оперативной поддержки, а также к оказанию содействия другим учреждениям ООН в налаживании своего присутствия. Кадровый потенциал в штаб-квартире и Региональном бюро был ограничен в связи с резко возросшими потребностями в его наращивании, особенно ввиду необходимости реагирования на другие чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности, поразившие Европейский регион в 2022-2023 гг. (COVID-19, эпидемия оспы обезьян, землетрясение в Турции). Хотя, согласно отзывам сотрудников, кадровый реестр для ЧСЗ не является надежным источником, резервные партнеры ВОЗ весьма оперативно реагировали на запросы и в течение 2023 г. поддержали развертывание 23 программ в кластерах здравоохранения 12 стран. **ННКК рассмотрит вопрос о ведении этого реестра и представит доклад с выводами на семьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Департаменту кадровых ресурсов и развития кадрового потенциала рекомендуется провести брифинги по нынешним кадровым реестрам, предусмотренным для реагирования на чрезвычайные ситуации, и проанализировать основные проблемы.**

26. Собеседования с сотрудниками ВОЗ показали, что централизованная функция управления кадровыми ресурсами оказала негативное влияние на Программу по ЧСЗ. Было также отмечено, что, несмотря на наличие СОП для ускоренного набора персонала в чрезвычайных ситуациях, их применение в региональных и страновых бюро носит неравномерный характер в силу ряда факторов, в частности из-за отсутствия опыта их практического внедрения, что существенно удлиняет сроки назначения. **ННКК рекомендует включить в систему управления деятельностью соответствующие СОП для действий в чрезвычайных ситуациях, в которых отражен надлежащий иерархический порядок утверждения согласно МРЧС2.1, и обеспечить более полное обучение и подготовку персонала в масштабах всей Организации.** Это позволит систематически внедрять СОП, отслеживать сроки выполнения работ и предоставлять исчерпывающие кадровые данные в отношении экстренного развертывания и действий персонала.

27. Критически важным вопросом по-прежнему является обеспечение безопасности сотрудников в условиях нестабильности. В ходе собеседований с сотрудниками странового бюро ВОЗ на Украине Комитет получил сообщения об эмоциональном выгорании персонала, вызванном долгосрочными последствиями войны и постоянными нападениями на гражданскую инфраструктуру. **ННКК рекомендует Секретариату ВОЗ пересмотреть обязанности по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях в консультации со страновыми бюро ВОЗ в условиях гуманитарных кризисов**

3-го уровня, включая Украину, Судан и Сомали, и обеспечить надлежащую подготовку и поддержку в практическом применении СОП для действий в чрезвычайных ситуациях для всего персонала, работающего в зонах повышенного риска.

Финансирование

28. Основной бюджет Программы по ЧСЗ на двухгодичный период 2024-2025 гг. был установлен в размере 1214 млн долл. США, включая 606 млн долл. США для страновых бюро, 269 млн долл. США для региональных бюро и 339 млн долл. США для штаб-квартиры. Бюджет Программы по ЧСЗ состоит из гибких основных средств ВОЗ, гибких средств Программы по ЧСЗ и целевых средств Программы по ЧСЗ. ННKK неоднократно рекомендовал увеличить долю гибкого основного финансирования ВОЗ на нужды Программы по ЧСЗ, поскольку такое финансирование является предсказуемым и обеспечивает финансовую стабильность кадрового обеспечения. На двухгодичный период 2024-2025 гг. ВОЗ выделит на Программу по ЧСЗ 200 млн долл. США из средств основного финансирования с возможностью гибкого использования. ННKK отмечает, что с момента запуска Программы по ЧСЗ в 2016 г. объем этих ассигнований практически не вырос. По сравнению с увеличением общего бюджета Программы по ЧСЗ на 246% – с 494 млн долл. США при формировании Программы на двухгодичный период 2016-2017 гг. до 1,2 млрд долл. США на двухгодичный период 2024-2025 гг., – за последние восемь лет доля ее финансирования за счет гибких основных средств ВОЗ резко сократилась¹. Это тем более удивительно, что Ассамблея здравоохранения приняла решение об увеличении обязательных взносов, которое было отчасти призвано обеспечить Программе по ЧСЗ более стабильную финансовую основу. **ННKK рекомендует существенно увеличить долю гибкого основного финансирования ВОЗ, выделяемую для Программы по ЧСЗ на двухгодичный период 2024-2025 гг., с тем чтобы обеспечить справедливую долю бюджетных и финансовых ассигнований из основных ресурсов. Комитет призывает исполнительного директора Программы по ЧСЗ и помощника Генерального директора по административно-финансовому обеспечению согласовать перспективное решение по соответствующим бюджетным ассигнованиям, которое отвечало бы наилучшим интересам ВОЗ и отражало бы намерение государств-членов увеличить обязательные взносы.**

29. Хотя общий программный бюджет на 2022-2023 гг. был довольно хорошо профинансирован, по состоянию на конец 2023 г. в бюджете Программы по ЧСЗ сохранялся критический дефицит финансирования в размере 411 млн долл. США (33%). ННKK получил информацию о том, что Программа по ЧСЗ была вынуждена направить просьбу об экстренном выделении гибких основных средств ВОЗ для обеспечения фонда заработной платы за октябрь – декабрь 2023 г., и ожидает, что для покрытия расходов на выплату заработной платы за март – июнь 2024 г. большинству основных бюро потребуется экстренное выделение дополнительных ресурсов. Тем временем в рамках Программы по ЧСЗ продолжается финансирование 38 централизованных должностей, в том числе в области коммуникации, управления персоналом и обеспечения

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

безопасности в штаб-квартире. ННКК приветствует тот факт, что в проекте четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях включена в число стратегических приоритетов Организации.

30. В январе 2023 г., в преддверии сессии КПБАВ и 154-й сессии Исполкома, ВОЗ объявила призыв об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения на 2023 г., призвав выделить 2,5 млн долл. США на принятие мер реагирования в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая COVID-19 и вспышки других болезней, таких как оспа обезьян и холера. Кроме того, был объявлен ряд внеочередных экстренных призывов в связи с острыми чрезвычайными ситуациями, включая землетрясения в Турции и Сирийской Арабской Республике, кризис в Судане и эскалацию насилия на оккупированной палестинской территории. Общая потребность в финансировании в рамках призыва об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения на 2023 г. составила 2,54 млрд долл. США, а общий объем финансирования, доступного ВОЗ для осуществления мероприятий в 2023 г., равнялся 1,809 млрд долл. США (из которых 975 млн долл. США были предоставлены в конце 2022 г. и, следовательно, могли задействоваться для мероприятий по линии призыва на 2023 г., а 834 млн долл. США составили новые финансовые поступления, полученные в 2023 г.).

31. В 2023 г. средства ФЧС позволили ВОЗ отреагировать на 22 чрезвычайные ситуации, затронувшие более 30 стран и территорий, в том числе принять меры по борьбе с эпидемией холеры. Финансирование из ФЧС было использовано для принятия мер реагирования на шесть комплексных чрезвычайных ситуаций (42 млн долл. США), семь стихийных бедствий (22 млн долл. США) и девять вспышек болезней (15 млн долл. США). Из средств РФЧС было выделено почти 79 млн долл. США, тогда как взносы, поступившие в 2023 г. от 13 государств-членов и впервые от частного сектора по линии Фонда ВОЗ, составили 34 млн долл. США. Популяризация деятельности ФЧС обеспечивается благодаря публикации ежеквартальных обновленных сведений о ФЧС и годового отчета ФЧС. ННКК продолжит отслеживать процессы финансирования мероприятий за счет ФЧС и привлечения средств в ФЧС, включая взносы частного сектора.

32. Комитет по-прежнему глубоко обеспокоен хронической нехваткой гибкого и устойчивого финансирования, предназначенного для Программы по ЧСЗ и осуществления работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. В этой связи ННКК приветствует решение Исполнительного комитета EB154(1) (2024 г.) утвердить в полном объеме план проведения инвестиционного раунда и дальнейшие шаги, изложенные в соответствующем докладе¹, которые позволят повысить уровень устойчивого финансирования ВОЗ и расширить донорскую базу. Инвестиционный раунд будет нацелен на повышение гибкости финансирования как в географическом, так и в программном аспекте. ННКК будет и впредь с интересом

¹ Документ EB154/29 Rev.1.; см. также протоколы заседаний 154-й сессии Исполнительного комитета, второе заседание, раздел 2.

отслеживать данный аспект, особенно в части того, какое влияние он окажет на Программу по ЧСЗ.

33. ВОЗ значительно усовершенствовала свою информационную и информационно-разъяснительную работу. ННКК отмечает, что Департамент скоординированной мобилизации ресурсов продолжает тесно сотрудничать с Департаментом коммуникаций в целях повышения наглядности вкладов доноров путем разработки специальных веб-страниц и распространения информации по различным каналам в социальных сетях. Он также отмечает, что эффективная мобилизация ресурсов требует навыков по формированию партнерских отношений на самом высоком уровне ВОЗ, особенно на уровне стран, и роль представителей ВОЗ имеет решающее значение для результативного взаимодействия с донорами, укрепления партнерских связей и мобилизации ресурсов. **ННКК принимает во внимание, что программа вводного инструктирования представителей ВОЗ включает в себя подготовку по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и мобилизации ресурсов на страновом уровне.**

ЧАСТЬ 3. РОЛЬ ВОЗ В ГЛОБАЛЬНОЙ АРХИТЕКТУРЕ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ, РЕАГИРОВАНИЮ И ПОВЫШЕНИЮ УСТОЙЧИВОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

34. В декабре 2021 г. на своей второй специальной сессии Всемирная ассамблея здравоохранения учредила межправительственный переговорный орган для подготовки проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования (МППО), предусмотренного Уставом Всемирной организации здравоохранения, в целях укрепления механизмов предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования¹. Помимо процесса, осуществляемого МППО, с ноября 2022 г. государства-члены продолжают подготовку проектов предлагаемых поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) в рамках Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) (РГММСП). Отмечая прогресс в разработке соглашения по борьбе с пандемиями и подготовке необходимых поправок к ММСП, ННКК выражает признательность государствам-членам ВОЗ за их лидирующую роль в создании глобальной архитектуры реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения для обеспечения готовности к будущим пандемиям и их предотвращения, а также Президиуму МППО и сопредседателям РГММСП за их преданность делу и заинтересованность в поддержке этого важного начинания.

35. Комитет также отмечает, что Секретариат ВОЗ продолжал взаимодействовать со своими государствами-членами и партнерами для недопущения дублирования существующих механизмов стратегического руководства и обеспечения согласованности действий в рамках основных принципов ВОЗ по обеспечению готовности, реагирования и устойчивости в отношении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения (ГРУЧСЗ), которые представляют собой дорожную карту для

¹ См. документ WHASS2/2021/REC/1, решение SSA2(5).

стратегического руководства, систем, инструментов, кадровых ресурсов и финансирования, необходимых для укрепления национальной, региональной и глобальной безопасности в области здравоохранения. **ННКК считает, что ВОЗ должна занимать центральное место в соглашении по борьбе с пандемиями и что Секретариат ВОЗ располагает наилучшими возможностями для выполнения функций секретариата Конференции Сторон этого соглашения.**

36. Прочная структура ГРУЧСЗ должна строиться на фундаменте из надежных национальных систем здравоохранения, ориентированных на первичную медико-санитарную помощь, и содействовать странам в укреплении национального потенциала в сфере обеспечения готовности и устойчивости к чрезвычайным ситуациям и налаживании системы прозрачной отчетности об этом. Поскольку угрозы здоровью носят глобальный характер, меры реагирования на них также должны быть глобальными. Для этого необходима прозрачность системы мониторинга, дающая всем странам возможность наблюдать за тем, что происходит в разных частях мира. Самооценка и коллегиальная экспертная оценка национальных возможностей, в том числе посредством процедуры универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, должна и далее сопровождаться усилением независимого мониторинга на международном уровне. Такие механизмы должны создаваться на основе передового опыта в области независимого мониторинга международно-правовых инструментов; основываться на фактических данных, принципах прозрачности и ведущей роли экспертов; а также развивать и укреплять существующие механизмы мониторинга. Крайне важно, чтобы независимый мониторинг охватывал все компоненты глобальной архитектуры ГРУЧСЗ. **В связи с этим Комитет настоятельно призывает государства-члены создать прозрачную систему мониторинга уровня и потенциала стран по обеспечению общей и оперативной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.**

37. ННКК вновь заявляет, что глобальная архитектура здравоохранения должна опираться на принципы равенства и солидарности, чтобы обеспечивать справедливый доступ к лекарственным средствам, вакцинам и другим медицинским контрамерам для всех стран с учетом уроков, извлеченных из пандемии COVID-19. **Комитет подтверждает, что равенство и солидарность являются не только моральными принципами, но и необходимым условием для предотвращения пандемий и эффективного реагирования на них. Разрозненные и неравноправные меры реагирования способствуют распространению болезни. В этом контексте обеспечение своевременного доступа к медицинским контрамерам для всех стран имеет решающее значение для глобальной безопасности в области здравоохранения.**

38. Одним из необходимых условий предотвращения пандемий, обеспечения готовности и принятия мер реагирования является устойчивое финансирование. ВОЗ рекомендуется использовать существующие финансовые организации и механизмы, такие как Фонд борьбы с пандемиями, учрежденный в сентябре 2022 г. и официально запущенный в период председательства Индонезии в Группе двадцати на заседаниях этой Группы в ноябре 2022 г. ННКК с удовлетворением отмечает, что ВОЗ председательствует в технической консультативной группе Фонда борьбы

с пандемиями, а также оказывает поддержку государствам-членам в осуществлении утвержденных проектов. Комитет был проинформирован о том, что в ходе первого приема заявок, завершившегося в мае 2023 г., поступило 179 заявок из 133 стран. Из общего числа рекомендованных технической консультативной группой предложений Совет Фонда борьбы с пандемиями отобрал 19, на осуществление которых будет выделено в общей сложности 338 млн долл. США. Через ВОЗ, являющуюся учреждением-исполнителем, на реализацию 13 утвержденных односторонних и двух многосторонних проектов будет выделено 158 млн долл. США, или 47% от общего объема утвержденного финансирования. В декабре 2023 г. был объявлен второй прием заявок с общим портфелем финансирования в объеме 500 млн долл. США и крайним сроком подачи в мае 2024 г. **ННКК рекомендует ВОЗ активизировать свою поддержку странам в подготовке подробных предложений в русле более масштабных усилий по содействию разработке национальных межсекторальных планов с учетом различных факторов опасности для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них.**

ЧАСТЬ 4. РЕКОМЕНДАЦИИ

39. За последние восемь лет ННКК выпустил более 300 рекомендаций и следил за ходом их выполнения с помощью подготовленной Секретариатом матрицы и консолидированной платформы отслеживания рекомендаций ВОЗ. Информация о ходе выполнения рекомендаций ННКК размещена в открытом доступе на странице портала государств-членов на веб-сайте ВОЗ¹. Отмечая, что по своему характеру эти рекомендации в значительной степени требуют непрерывного прогресса, Комитет считает, что их выполнение в целом является удовлетворительным. Чтобы упростить процесс отслеживания прогресса и выявления повторов или дублирования и тем самым укрепить подотчетность, ННКК поручает Секретариату представить план действий по выполнению рекомендаций, содержащихся в настоящем докладе, с указанием конкретных ожидаемых результатов и предлагаемых сроков.

40. Опираясь на результаты обзора, проведенного ННКК в период с апреля 2023 г. по апрель 2024 г., Комитет хотел бы выделить свои основные озабоченности и подтвердить свои рекомендации в следующих пунктах.

Выявление серьезных угроз здоровью населения и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения с присвоенным уровнем сложности и реагирование на них

- (а) Выражая серьезную озабоченность в связи с продолжающимся распространением денге и холеры в различных регионах, ННКК рекомендует ВОЗ в срочном порядке завершить процедуру картирования рисков и активизировать

¹ См. Member States Portal (<https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal>, по состоянию на 23 апреля 2024 г.) и Dashboard for Consolidated Platform for Recommendation Tracking (<https://www.who.int/about/accountability/governance/member-states-portal/tracking-recommendations-from-the-consolidated-platform>, по состоянию на 23 апреля 2024 г.).

усилия по устранению глобальной нехватки пероральных противохолерных вакцин и мобилизации ресурсов.

Роль ВОЗ в условиях гуманитарных кризисов

(b) Признавая растущую руководящую роль ВОЗ в условиях гуманитарных кризисов, ННКК выражает обеспокоенность ростом потребностей и рекомендует продолжать практику привлечения партнеров на местах через кластерную систему.

(c) Выражая осуждение в связи с сообщениями о нападениях на медицинские учреждения и персонал, ННКК настоятельно призывает все стороны соблюдать международное гуманитарное право и обеспечивать гуманитарный доступ.

(d) Признавая необходимость разработки рекомендаций по реализации Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации в условиях затяжных гуманитарных кризисов, ННКК вновь заявляет, что МРЧС2.1 должен оставаться ключевым ориентиром, а МРЗЧС следует включить в приложение или отдельную главу МРЧС2.1.

Оперативная и общая готовность стран к чрезвычайным ситуациям

(e) ННКК подчеркивает, что процесс мониторинга должен опираться на существующие системы отчетности, а используемые инструменты следует упростить во избежание дублирования и чрезмерной административной нагрузки на государства-члены и страновые бюро ВОЗ. Проведение оценок оперативной и общей готовности стран к чрезвычайным ситуациям должно содействовать государствам-членам в укреплении национального потенциала в области обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, их предотвращения и принятия мер реагирования.

(f) ННКК настоятельно призывает государства-члены создать транспарентную систему мониторинга уровня и потенциала стран по обеспечению общей и оперативной готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

Программа по ЧСЗ

(g) Ссылаясь на принцип единства программы, ННКК рекомендует Секретариату провести совместный функциональный обзор Программы по ЧСЗ на всех трех уровнях Организации под руководством исполнительного директора Программы.

(h) Предложение Инициативной группы по достижению результатов относительно ПБСП следует доработать в ходе подробных консультаций с Программой по ЧСЗ и Управлением административно-финансового обеспечения.

(i) В процессе реализации МРЧС следует учитывать сравнительные преимущества региональных бюро, обусловленные их осведомленностью о внутривнутриполитической ситуации и их отношениями со странами соответствующих регионов, с тем чтобы снизить нагрузку на штаб-квартиру, которая уже занимается вопросами реагирования на целый ряд других чрезвычайных ситуаций 3-го уровня.

Кадровые ресурсы

(j) Отмечая трудности в связи с подбором персонала, обладающего необходимыми навыками и знаниями, для формирования резервного потенциала в области реагирования на чрезвычайные ситуации, ННКК рекомендует рассмотреть вопрос об организации подготовки к чрезвычайным операциям для всех представителей ВОЗ в отдельных странах и сотрудников страновых бюро.

(k) ННКК вновь приводит свою неоднократно озвученную рекомендацию относительно оценки приемлемости риска ВОЗ в связи с контрактами, новыми типами контрактов, стратегиями решения проблемы дефицита финансирования контрактов и СОП.

(l) Нехватка опыта в области применения СОП по набору персонала в чрезвычайных ситуациях и наличие препятствий культурного характера остаются сдерживающими факторами на пути осуществления Программы по ЧСЗ. ННКК рекомендует интегрировать СОП в деловые операционные системы.

Финансирование

(m) Приветствуя решение Исполнительного комитета EB154(1) утвердить в полном объеме план проведения инвестиционного раунда, ННКК настоятельно призывает государства-члены выполнить свое обязательство по повышению гибкости финансирования.

(n) Подчеркивая критическую важность обеспечения предсказуемого и гибкого финансирования Программы по ЧСЗ, ННКК рекомендует увеличить выделяемую для этой Программы долю гибкого основного финансирования ВОЗ пропорционально ее программному бюджету в соответствии с концептуальным подходом ОПР-14.

(o) Признавая прогресс, достигнутый Департаментом скоординированной мобилизации ресурсов в связи с объявленными призывами, ННКК вновь заявляет, что все три уровня Организации должны прилагать совместные усилия для согласованного оперативного планирования и подготовки призывов.

Роль ВОЗ в глобальной архитектуре по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациями в области здравоохранения

(p) Стратегическое руководство глобальной архитектурой здравоохранения должно осуществляться ВОЗ на основе принципов равенства и солидарности, которые настоятельно необходимы для предотвращения пандемий и реагирования на них.

(q) Признавая активное развитие Фонда борьбы с пандемиями, ННКК отмечает, что ввиду своего объема и сферы действия он становится важным, но ограниченным источником финансирования, и что предстоит решить еще целый

ряд ключевых вопросов, связанных с финансированием основного потенциала ГРУЧСЗ.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

41. ННКК выражает признательность Генеральному директору, директорам региональных бюро, исполнительному директору Программы по ЧСЗ и всем сотрудникам Программы по всему миру за их усилия по активизации работы ВОЗ по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в течение весьма нестабильного года и во все более небезопасных условиях. Организация добилась многого и продолжает играть центральную роль во всех вопросах, связанных с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. При этом Комитет по-прежнему глубоко обеспокоен нестабильностью обстановки, в которой реализуется Программа по ЧСЗ. В некотором смысле Программа по ЧСЗ стала жертвой собственного успеха. Предъявляемые к ней высокие требования свидетельствуют о том, что она удовлетворяет общественные потребности и, по мнению государств-членов, предоставляет важнейшие услуги. Поэтому государства-члены должны решить, как сохранить эту ценную программу, как укрепить ее и сделать ее работу более эффективной и действенной.

42. Комитет отмечает, что на фоне общемировой геополитической нестабильности и участвовавших всплесков конфликтов и болезней спрос на услуги Программы по ЧСЗ постоянно растет. Он вновь подчеркивает, что ситуация быстро станет неустойчивой, если страны не укрепят свой национальный потенциал в области обеспечения готовности и повышения сопротивляемости чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Для достижения этой цели необходима транспарентная система мониторинга, позволяющая давать глобальную оценку уровней имеющихся потенциалов. **ННКК присоединяется к настоятельному призыву Генерального директора ко всем сторонам доработать и принять амбициозное и справедливое соглашение по борьбе с пандемиями. От этого зависит безопасность мира от будущих пандемий. ННКК напоминает о принципах, ради которых после COVID-19 была начата работа над соглашением по борьбе с пандемиями, и вновь заявляет, что это соглашение должно быть основано на равенстве и солидарности.**

43. В заключение ННКК благодарит Генерального директора и государства-члены за доверие к его деятельности и обязуется продолжать мониторинг и тщательный анализ операций Программы по ЧСЗ в целях оптимизации ее потенциала и консультировать Генерального директора по этому вопросу, а также консультировать ВОЗ относительно глобальной архитектуры по обеспечению готовности, реагированию и повышению устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и роли Организации в рамках этой архитектуры.

Валид Аммар (председатель), Кристофер Бэгголи, Фелисити Харви, Джереми Кониндик, Самба Соу, Эльхадж Ас-Си, Тереза Тэм

= = =