Всемирная организация здравоохранения

Семьдесят девятая сессия
Всемирной ассамблеи здравоохранения

Пункт 3 повестки дня A79/3

22 мая 2026 г.

Выступление Генерального директора д-ра Тедроса Адханома Гебрейесуса

Приветственная часть (первое пленарное заседание, 18 мая 2026 г.)

Ваше Превосходительство президент Ганы Джон Махама, Ваше Превосходительство федеральный советник Швейцарской Конфедерации Элизабет Бом-Шнайдер, Председатель семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения д-р Виктор Аталла Лахам, Генеральный директор отделения Организации Объединенных Наций в Женеве Татьяна Валовая, Ваши Превосходительства, уважаемые министры и главы делегаций, дорогие коллеги и друзья, доброе утро и добро пожаловать.

Благодарю Ее Превосходительство советника Элизабет Бом-Шнайдер за теплые приветственные слова, а также за неизменное гостеприимство Швейцарии, в которой размещается ВОЗ и проводятся сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Выражаю также благодарность Его Превосходительству президенту Махаме за то, что он почтил нас своим присутствием и произнес сегодня вдохновенную речь. Благодарю вас за плодотворную работу в течение прошлого года, особенно в рамках инициативы «Аккрская перезагрузка», объявленной в августе 2025 г. в ходе Саммита по вопросу суверенитета Африки в области здравоохранения, на котором мне выпала честь присутствовать вместе с вами. Хочу также выразить признательность за сегодняшние выступления президенту Сирийской Арабской Республики, премьер-министру Барбадоса и Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

На прошлой неделе я был в Испании, где мы только что успешно завершили операцию по высадке и возвращению на родину пассажиров судна MV Hondius. Благодарю Его Превосходительство премьер-министра Педро Санчеса и присутствующего здесь сегодня министра г-жу Монику Гарсиа Гомес за их решительные действия и партнерское сотрудничество в ходе реагирования на вспышку хантавируса. Мучас грасиас, г-жа министр. Его Превосходительство премьер-министр Санчес присоединится к нам во второй половине дня, и я буду рад его приветствовать.

Как вам известно, вчера я объявил режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, в связи со вспышкой болезни, вызванной вирусом Эбола, которая началась в Демократической Республике Конго и уже затронула Уганду. В моем обращении к государствам-членам во второй половине дня я более подробно коснусь вспышек хантавируса и Эболы в рамках тематического доклада. Это лишь самые недавние кризисные ситуации в нашем неспокойном мире. Вооруженные конфликты, экономические кризисы, изменение климата и сокращение международной помощи — все это говорит о том, что мы живем в трудную и опасную эпоху разобщенности.

Все вы знаете, что сама ВОЗ переживает трудное время в результате внезапного и резкого сокращения финансирования. У многих возникают вопросы о том, как отток средств повлияет на будущее ВОЗ. Людям хочется знать, что на самом деле происходит. В ответ на их обеспокоенность я сегодня расскажу о том, что мы сделали, что делаем и что планируем сделать для повышения стабильности и устойчивости ВОЗ и создания твердой основы для ее будущей деятельности.

На самом деле эта работа началась не в прошлом году. Она началась девять лет назад, когда мы начали программу преобразований ВОЗ — самую масштабную реформу в истории Организации, предвосхитив нынешний сценарий еще тогда. ВОЗ уже изменила и продолжает менять многие аспекты своей работы, стремясь соответствовать меняющимся потребностям государств-членов.

Сегодня я хотел бы остановиться только на трех из большого числа реализуемых реформ: проведенной нами перестройке нормативных и экспертно-технических функций; преобразовании нашей работы в чрезвычайных ситуациях; и модернизации нашей финансовой модели. Я также представлю вам обновленную информацию о происходящей у нас реорганизации и нашей работе по реформированию глобальной архитектуры здравоохранения.

Сначала о нашем основном мандате, который включает научные исследования, работу с данными, выпуск норм и стандартов. Это, как говорится, наш основной профиль. До 2019 г. разработка нормативных документов ВОЗ осуществлялась несогласованно, при ограниченном контроле качества и слабом надзоре за этой работой. В целях систематизации и укрепления нормотворческой и экспертно-технической деятельности ВОЗ мы впервые в истории Организации создали новое Управление по научной работе под руководством нового должностного лица — Главного научного сотрудника. Попутно замечу, что эта деятельность принесет большую пользу Организации, поскольку, по нашему мнению и по мнению многих из вас, ВОЗ должна сосредоточить усилия на выполнении своего основного мандата, а именно в этом он и заключается.

Мы повысили качество процедур сбора доказательной базы, а также согласовали процессы преквалификации медицинской продукции и выпуска обновляемых рекомендаций по ее применению. Так, в прошлом ВОЗ сначала преквалифицировала лекарственные препараты и лишь затем разрабатывала руководства по их применению. Этот процесс осуществлялся рассогласованно и мог растягиваться на годы. В прошлом году ВОЗ преквалифицировала принципиально новый препарат для профилактики ВИЧ-инфекции — ленакапавир — и одновременно, всего за восемь месяцев, разработала к нему руководство.

Мы, однако, стремились к тому, чтобы экспертные документы ВОЗ не просто выпускались и пылились на полках, но использовались на практике. Поэтому в 2024 г. мы открыли в Лионе, Франция, Академию ВОЗ, которая в настоящее время предлагает более 400 учебных курсов на 23 языках, а ее аудитория составляет свыше 120 000 человек. Как уже отметила г-жа федеральный советник, в своей работе мы также опираемся на сеть из более чем 800 сотрудничающих центров. В целях объединения наших разрозненных информационно-аналитических подразделений мы создали Глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных. Мы вкладываем средства в создание современной инфраструктуры данных, включая единый поисковый ресурс на основе искусственного интеллекта, позволяющий находить данные, статистику и аналитические материалы. Мы продолжаем совершенствовать стандарты совместимости данных и систем, в том числе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем одиннадцатого пересмотра (МКБ-11), которая выпущена на 15 языках и просматривается пользователями четыре миллиона раз в день. Кроме того, для содействия странам в освоении потенциала цифровых технологий и искусственного интеллекта в сфере охраны здоровья мы создали специальный департамент при штаб-квартире с координаторами во всех шести регионах.

Второе крупное направление изменений было связано с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19), которая позволила выявить целый ряд недостатков в системе обеспечения мировой санитарно-эпидемиологической безопасности и преподнесла нам многочисленные уроки. Проводимые нами реформы направлены на устранение выявленных недостатков, на шести из которых я сегодня остановлюсь подробнее.

Во-первых, мы поняли, что мировому сообществу требуются современные структуры, позволяющие быстрее выявлять угрозы и принимать ответные меры. В связи с этим мы при поддержке Германии создали в Берлине Центр оперативно-аналитической информации ВОЗ о пандемиях и эпидемиях.

Во-вторых, в ходе пандемии стали очевидны огромные проявления неравенства в доступе к вакцинам, средствам диагностики и лекарственным препаратам. В ответ на это мы начали Инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (ACT), в рамках которой был реализован компонент по обеспечению доступа к вакцинам COVAX, на смену которому пришла временная Сеть по медицинским средствам противодействия болезням. Мы также создали в Кейптауне, Южная Африка, Центр передачи технологий для производства вакцин на основе мРНК, который уже передает эти технологии исследовательским центрам в 15 странах, и запустили в Республике Корея Инициативу ВОЗ по подготовке кадров в области биотехнологического производства, которая помогает странам формировать необходимый контингент востребованных специалистов для организации местного производства.

В-третьих, в целях укрепления национального потенциала мы совместно со Всемирным банком учредили Фонд борьбы с пандемиями, из средств которого 128 стран уже получили гранты на общую сумму 1,4 млрд долл. США. Мы также приступили к реализации универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения — механизма коллегиального обзора, помогающего странам наращивать свой потенциал и отслеживать выполнение поставленных задач.

В-четвертых, в интересах более упорядоченного международного обмена образцами патогенных микроорганизмов мы создали здесь, в Швейцарии, хранилище биологических материалов BioHub, которое, как засвидетельствовала федеральный советник, уже обеспечило передачу 165 образцов.

В-пятых, в целях укрепления кадрового потенциала экстренного реагирования мы сформировали Глобальный корпус реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, который недавно провел второе учебно-тренировочное мероприятие с участием 600 экспертов по чрезвычайному медико-санитарному реагированию и 25 партнерских организаций из 26 стран и территорий.

Наконец, в-шестых, мы пришли к выводу о том, что нам необходимо реформировать мировую архитектуру обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности, чтобы свести ее разрозненные элементы в единое целое.

В ходе сессии Ассамблеи два года назад государства-члены утвердили комплекс поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), а в прошлом году вы приняли Соглашение по борьбе с пандемиями — исторический международно-правовой документ по вопросам здравоохранения.

Последним недостающим звеном архитектуры остается система по обеспечению доступа к патогенным микроорганизмам и совместному использованию выгод — уже упомянутое предыдущими ораторами приложение по ДПСВ. Все мы, разумеется, рассчитывали на своевременное завершение переговоров и принятие приложения по ДПСВ на этой сессии Ассамблеи. Этого пока не произошло, но я уверен, что это лишь дело времени, в связи с чем я благодарю государства-члены за твердое намерение продолжить переговоры в поисках консенсуса, который вы, несомненно, найдете, завершив работу над всеми элементами архитектуры.

Третье — и, возможно, самое значимое — крупное направление преобразований связано с кардинальным изменением модели финансирования ВОЗ. Принято считать, что все вопросы в конечном итоге упираются в экономику. Так вот, если говорить о нашей независимости и устойчивости к внешним потрясениям, то все упирается в модель финансирования. Когда ВОЗ была создана в 1948 г., единственным источником ее финансов были обязательные взносы — членские взносы, которые платили страны. Добровольные взносы появились в 1950-х гг., но первоначально составляли лишь около 20% базового бюджета ВОЗ. К 2017 г. соотношение изменилось на ровно противоположное: доля обязательных взносов составляла лишь 20% базового бюджета, а добровольных — 80%. Более того, львиная доля добровольных взносов как раньше, так и сегодня имеет жестко обусловленный характер и выделяется под конкретные проекты и программы, определенные самими донорами; это делает ВОЗ уязвимой в случае изменения приоритетов доноров и геополитической конъюнктуры.

Мы признали, что такая чрезмерная зависимость от негибких добровольных взносов, поступающих от небольшого числа доноров, является источником серьезного риска для Организации. Это подрывает независимость ВОЗ, ограничивает ее способность действовать быстро и гибко и делает ее уязвимой в случае, если какой-либо из крупных доноров прекратит или серьезно сократит финансирование. Поэтому совместно с государствами-членами мы подготовили ряд предложений, направленных на расширение донорской базы — источников поступлений — и на то, чтобы сделать финансирование ВОЗ более предсказуемым и устойчивым. Ряд государств-членов начали предоставлять

добровольные взносы на более гибких условиях и обязались нарастить объем гибкого добровольного финансирования, и мы благодарим их за доверие и поддержку. Мы также создали Фонд ВОЗ для мобилизации финансирования из новых источников, с которыми раньше мы не работали. Самое главное — мы выступили с планом по увеличению доли обязательных взносов с 20 до 50% базового бюджета. В 2022 г. здесь, на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, государства-члены одобрили этот план повышения доли обязательных взносов до 50% базового бюджета ВОЗ. Впоследствии они договорились о достижении этой цели в пять этапов. Первые два этапа уже пройдены, а оставшиеся три запланированы на 2027, 2029 и 2031 гг.

Трудно переоценить значение этих изменений, которые уже сыграли — и будут играть и далее — огромную роль в обеспечении институциональной независимости ВОЗ и повышении устойчивости Организации к потрясениям, подобным тому, с которым мы столкнулись в прошлом году. Если бы первые два этапа к тому моменту не были уже реализованы, последствия прошлогоднего сокращения финансирования, как вы можете себе представить, были бы гораздо более плачевными.

Ваши Превосходительства, уважаемые министры, дорогие коллеги и друзья!
Таковы три ключевые направления преобразований ВОЗ, помимо многих других: наука, реагирование на чрезвычайные ситуации и финансирование. Теперь я хотел бы кратко проинформировать вас о масштабном процессе пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности, который мы осуществляли в течение последних 16 месяцев.

Первые два этапа повышения обязательных взносов смягчили последствия сокращения финансирования, с которым столкнулась Организация, однако полностью оградить нас от его воздействия они не могли. В тесном взаимодействии с государствами-членами мы сократили программный бюджет и провели тщательный анализ деятельности каждого бюро и каждой программы. К сожалению, у нас не оставалось иного выбора, кроме как расстаться со многими преданными своему делу и трудолюбивыми коллегами, и я хотел бы официально выразить им глубокую признательность за их приверженность делу и многолетнюю работу. Теперь процесс реорганизации завершен. Мы стабилизировали положение Организации и уверенно движемся вперед с четким пониманием целей и задач.

Кризис, по сути, помог внести ясность и подтвердил, что курс, которого мы придерживаемся последние девять лет, был выбран верно и ведет к стабильности. По нашим прогнозам, базовый бюджет на текущий двухгодичный период обеспечен финансированием на 90%. Вместе с тем мы понимаем, что в нынешних условиях мобилизовать оставшиеся 10% будет непросто. А поскольку бо́льшая часть добровольных взносов по-прежнему носит целевой характер, в ряде направлений нашей работы сохраняются очаги недофинансирования. Поэтому крайне важно, чтобы государства-члены не отступали от принятого ранее обязательства и одобрили оставшиеся три этапа повышения обязательных взносов, а также в полном объеме реализовали обязательства, о которых было заявлено в рамках Инвестиционного раунда. Одновременно с этим мы будем продолжать реформу ВОЗ, с тем чтобы сделать Организацию более компактной, результативной, эффективной и четко ориентированной на выполнение своего основного мандата.

Всегда есть что улучшать. Всегда есть уроки, которые стоит извлечь. Всегда есть вещи, которые мы можем делать еще лучше, должны делать еще лучше и будем делать еще лучше. Хочу заверить вас: изменения для ВОЗ — это непрерывный процесс, и мы будем продолжать меняться, но не ради самих изменений, а ради стран и людей, которым мы служим. Да, в некоторых сферах нам придется отойти в сторону и уступить место тем, кто справится лучше. В конце концов, ВОЗ — это лишь один из элементов глобальной архитектуры здравоохранения. Эта архитектура со временем стала все более перегруженной, сложной и фрагментированной. Настало время ее перестроить и сформировать новую глобальную архитектуру здравоохранения, отвечающую задачам будущего.

На этой сессии Ассамблеи государства-члены рассмотрят предложение о совместном процессе реформирования глобальной архитектуры здравоохранения под руководством государств-членов и при координации со стороны ВОЗ. Речь идет не о запуске еще одной инициативы, а об объединении уже существующих многочисленных инициатив, предусматривающих полное или частичное реформирование глобальной архитектуры здравоохранения. Именно поэтому тема Всемирной ассамблеи здравоохранения в этом году звучит так: «Преобразование глобального здравоохранения — коллективная задача». Ярким примером такого подхода стала инициатива «Аккрская перезагрузка», с которой в прошлом году решительно выступил Его Превосходительство Президент Махама.

За последний год многие страны столкнулись с тяжелыми последствиями резкого сокращения помощи в целях развития. Этих потрясений и того ущерба, который они нанесли здоровью людей, семей и целых сообществ, можно было избежать. Однако у этой ситуации обнаружился и неожиданный положительный эффект: многие лидеры заговорили о том, что настало время наконец вырваться из зависимости от внешней помощи и начать новую эру суверенного здравоохранения. Именно в этом заключается суть инициативы «Аккрская перезагрузка», чей импульс сегодня ощущается уже в Женеве и во всем мире.

Благодарю вас, Ваше Превосходительство, за ключевую роль, которую вы сыграли в этом процессе. Сегодня в своем выступлении вы сказали четко и ясно: да, каждая страна должна иметь возможность рассчитывать на помощь других стран, на проявления дружбы и солидарности, на поддержку, когда она необходима. Но ни одна страна не хочет быть зависимой. Каждая страна стремится к равноправию. Каждая страна стремится к суверенитету. Не хотелось повторять избитую фразу о том, что мы находимся сейчас на переломном этапе. Но в данном случае это действительно так.

Настало время для перемен. И сегодня у нас есть возможность свернуть на путь, ведущий к суверенитету, солидарности, равноправию. Именно по этому пути уже пошли многие страны, и именно этот путь ВОЗ намерена пройти вместе с вами, шаг за шагом. Путь к цели, которую 78 лет назад провозгласили основатели ВОЗ: к наивысшему достижимому уровню здоровья, который является не роскошью для избранных, а правом каждого человека.

В этом году я был в Малайзии, где встречался с Его Превосходительством Премьер-министром. Там я услышал лозунг «Malaysia boleh boleh!», что означает: «Малайзия может!» Но ведь это же можно сказать про каждую страну! И это именно то, что показал нам Президент Махама. Поэтому говорю вам всем: «Boleh boleh!» Все возможно, и мы сможем!

Благодарю вас!

Вступительное слово (третье пленарное заседание, 19 мая 2026 г.)

Уважаемый Председатель семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения д-р Виктор Аталла Лахам, Ваши Превосходительства, уважаемые министры и руководители делегаций, дорогие коллеги и друзья,

Рано утром в воскресенье я объявил чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в связи с эпидемией болезни, вызванной вирусом Эбола, в Демократической Республике Конго и Уганде. Это первый случай, когда Генеральный директор объявляет чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, до созыва Комитета по чрезвычайной ситуации.

Для меня это было нелегким решением. Я сделал это в соответствии со статьей 12 Международных медико-санитарных правил (2005 г.) после консультаций с министрами здравоохранения обеих стран, а также из-за глубокой обеспокоенности масштабами и темпами распространения эпидемии. Сегодня мы соберем Комитет по чрезвычайной ситуации, с тем чтобы он подготовил для нас временные рекомендации.

На сегодняшний день в Демократической Республике Конго подтверждено 30 случаев заболевания в северо-восточной провинции Итури. Уганда также сообщила ВОЗ о двух подтвержденных случаях заболевания в столице Кампале, в том числе об одном летальном исходе; оба заболевших прибыли из Демократической Республики Конго. Как сообщили власти США, у гражданина Соединенных Штатов Америки также подтвердился положительный результат теста, и он был переправлен в Германию. Мы сотрудничаем с Демократической Республикой Конго, Угандой и Соединенными Штатами.

Существует ряд факторов, которые вызывают у нас обеспокоенность в связи с возможностью дальнейшего распространения инфекции и новых случаев смерти. Во-первых, помимо подтвержденных случаев заболевания, насчитывается более 500 случаев заболевания и 130 случаев смерти, предположительно вызванных этим вирусом. Эти цифры будут меняться по мере расширения масштабов оперативной работы, включая усиление эпиднадзора, отслеживание контактов и лабораторные исследования. Во-вторых, случаи заболевания зарегистрированы в городских районах, включая Кампалу и город Гома в Демократической Республике Конго. В-третьих, поступили сообщения о летальных исходах среди медицинских работников, что указывает на передачу инфекции при оказании медицинской помощи.

В-четвертых, в этом районе наблюдается значительное перемещение населения. Как вам, возможно, известно, ситуация в провинции Итури крайне нестабильна. С конца 2025 г. конфликт обострился, а за последние два месяца боевые действия значительно активизировались, что привело к гибели мирных жителей. В последнее время более 100 000 человек были вынуждены покинуть свои дома, а вы знаете, что означает перемещение населения в условиях вспышек Эболы. Этот район также является горнодобывающей зоной с высокой интенсивностью перемещения населения, что повышает риск дальнейшего распространения инфекции.

И в-пятых, эта эпидемия вызвана вирусом Бундибугио — штаммом вируса Эбола, против которого не существует ни вакцин, ни лекарственных средств. При отсутствии вакцины страны могут принимать многие другие меры, чтобы остановить распространение вируса и спасти жизни людей даже без применения медицинских мер противодействия, в том числе посредством информирования о рисках и взаимодействия с местным населением. Я признателен правительству Уганды за то, что в связи с угрозой, связанной с эпидемией, оно отложило ежегодные торжества по случаю Дня мучеников, которые могли бы привлечь до двух миллионов человек.

ВОЗ направила на места группу специалистов, которая оказывает поддержку национальным властям в области реагирования. Мы направили туда персонал, предметы снабжения, оборудование и средства. Я одобрил выделение дополнительных 3,4 млн долл. США из Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций, в результате чего общая сумма выделенных средств составила 3,9 млн долл. США. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы поблагодарить все страны, которые вносят взносы в Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций, и заверить, что мы будем и впредь информировать все государства-члены.

Как вам известно, ВОЗ также принимает меры в связи со вспышкой, вызванной хантавирусом, среди пассажиров и членов экипажа круизного лайнера MV Hondius. Все пассажиры судна вернулись на родину и будут оставаться под наблюдением до окончания карантина 21 июня. Вчера MV Hondius прибыл в Роттердам, Королевство Нидерландов, где экипаж сошел на берег и будет находиться на карантине до 29 июня.

Последние две недели я поддерживаю постоянную связь с капитаном корабля Яном Доброговски из Польши и хотел бы поблагодарить его за все, что он сделал для пассажиров и членов экипажа, находившихся под его опекой. Я уверен, что Польша гордится Яном.

По оценке ВОЗ, риск заражения хантавирусом в мире по-прежнему остается низким. На данный момент зарегистрировано 11 случаев заболевания, включая три летальных исхода, и со 2 мая, когда ВОЗ была впервые проинформирована о вспышке болезни на судне, сообщений о новых случаях смерти не поступало. Эти цифры практически не изменились с момента первого сообщения о вспышке, поступившего в ВОЗ две недели назад. На данный момент нет никаких признаков того, что мы наблюдаем начало более масштабной вспышки болезни. Но, конечно, ситуация может измениться, и мы настоятельно призываем все затронутые страны продолжать вести тщательное наблюдение за состоянием пассажиров и членов экипажа.

Я признателен целому ряду стран, принявших участие в мероприятиях по реагированию на эту вспышку. Испания выполнила не только свои юридические обязательства в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.), но и свой моральный долг перед пассажирами и членами экипажа. Я хотел бы выразить особую благодарность премьер-министру Педро Санчесу за его лидерство и вдохновляющее выступление на вчерашнем заседании Ассамблеи. Испания справилась с ситуацией, проявив сострадание и доброту к пассажирам и членам экипажа, а не ограничившись лишь выполнением юридических обязательств.

Я также признателен Южной Африке, которая первой подтвердила хантавирус в Национальном институте инфекционных заболеваний в Йоханнесбурге после того, как туда был эвакуирован первый заболевший. Я признателен Соединенному Королевству Великобритании и Северной Ирландии за то, что оно уведомило ВОЗ и все страны в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). Я признателен Кабо-Верде за помощь в эвакуации трех пациентов с симптомами заболевания. Я признателен Королевству Нидерландов, которое принимало активное участие в мероприятиях по реагированию на всех этапах вспышки заболевания и приняло эвакуированных с судна. Я также признателен Аргентине и Чили за то, что они поделились своим опытом и оказали поддержку в проведении эпидемиологических расследований, а также предоставили стандартные образцы для проведения тестов методом полимеразной цепной реакции и серологических исследований пяти референс-лабораториям, задействованным в мероприятиях по реагированию на вспышку.

Вспышки, вызванные вирусом Эбола и хантавирусом, произошедшие за последние две недели, наглядно демонстрируют, почему международные угрозы требуют международного реагирования. Они демонстрируют, почему миру нужны Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и почему ему нужна ВОЗ.

Несмотря на все трудности, с которыми мы столкнулись в прошлом году, у нас было много достижений, которые стоит отметить. Доклад о результатах работы ВОЗ содержит всесторонний и интерактивный обзор этих достижений, включая оценочные таблицы и примеры из практики отдельных стран, которые демонстрируют результаты нашей работы на местах. Я настоятельно рекомендую вам ознакомиться с этим докладом.

В рамках одного выступления я не смогу в полной мере отразить весь объем, масштаб и глубину работы моих коллег. Но позвольте мне выделить несколько ключевых достижений в соответствии с каждым из трех ключевых приоритетов Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг.: укрепление, обеспечение и защита здоровья.

Начну с нашей работы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний путем устранения их коренных причин. В этом году исполняется сорок лет со дня принятия Оттавской хартии по укреплению здоровья — знаковой декларации, напоминающей нам, что здоровье формируется там, где люди живут, учатся, работают и отдыхают. Я хотел бы воздать должное архитектору Оттавской хартии, профессору Илоне Кикбуш, и бывшему Генеральному директору, покойному д-ру Хальфдану Малеру.

В прошлом году ВОЗ вела работу по укреплению здоровья и предупреждению заболеваний в шести ключевых областях.

Во-первых, борьба против табака. В прошлом году исполнилось 20 лет Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. С момента вступления Конвенции в силу употребление табака в мире сократилось на треть и продолжает снижаться в 140 странах. При поддержке ВОЗ Мальдивские Острова стали первой страной, установившей запрет на употребление табачных изделий всеми лицами, родившимися в 2007 г. и последующие годы, а в этом году их примеру последовало Соединенное Королевство, запретившее продажу табака всем рожденным в 2009 г. и позже. Буквально на прошлой неделе парламент Замбии утвердил знаковый законопроект о комплексной борьбе против табака, что стало результатом многолетней работы и активной поддержки со стороны ВОЗ.

На фоне прогресса в борьбе с традиционными табачными изделиями мы сталкиваемся с быстро меняющимся рынком новых и новейших никотинсодержащих изделий, включая электронные сигареты и никотиновые паучи. На прошлой неделе ВОЗ опубликовала новый глобальный доклад, в котором раскрываются маркетинговые тактики и стратегии, способствующие распространению никотиновых паучей во всем мире.

Во-вторых, налоги на цели здравоохранения. В прошлом году ВОЗ выступила с инициативой «3 к 35», призвав все страны к 2035 г. как минимум на 50% повысить реальные цены на табачные изделия, алкоголь и сахаросодержащие напитки. За последние 12 месяцев Индия, Ямайка, Малайзия, Маврикий, Мексика, Черногория, Саудовская Аравия, Сьерра-Леоне, Вьетнам и Замбия вошли в число стран, которые либо объявили о введении налогов на одну или несколько из этих категорий товаров, либо их ввели или повысили.

В-третьих, питание. В прошлом году на Ассамблее государства-члены одобрили продление срока выполнения шести глобальных задач ВОЗ в области питания до 2030 г. Две из этих задач — обеспечение исключительно грудного вскармливания и недопущение избыточной массы тела у детей — были практически выполнены, поэтому государства-члены повысили их целевые показатели. В настоящее время во всем мире на грудном вскармливании находится почти 50% детей в течение как минимум шести месяцев, а в 146 государствах-членах приняты законодательные меры для поддержки грудного вскармливания, охватывающие 91% всех новорожденных в мире.

В то время как во многих странах с низким и средним уровнем дохода показатели ожирения продолжают расти, недавние исследования показывают, что в некоторых странах с высоким уровнем дохода эти показатели стабилизировались. Кроме того, в прошлом году ВОЗ подтвердила, что Португалия и Объединенные Арабские Эмираты отказались от использования трансжиров, которые являются одной из основных причин сердечно-сосудистых заболеваний. Мы отметим достижения обеих стран позднее в течение дня.

В-четвертых, климат и окружающая среда. За последние 12 месяцев Альянс ВОЗ за преобразования в области климата и здравоохранения расширился и теперь объединяет более 100 стран, которым он оказывает поддержку в построении климатически устойчивых низкоуглеродных систем здравоохранения. Государства-члены также одобрили обновленную глобальную дорожную карту по усилению мер в связи с воздействием загрязнения воздуха на здоровье, включая обязательство сократить вдвое это воздействие к 2040 г. Кроме того, согласно новым данным Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения, санитарии и гигиены, за последнее десятилетие количество людей, имеющих доступ к водоснабжению, организованному с соблюдением требований безопасности, увеличилось на 1 миллиард человек, что, по оценкам, позволило спасти миллионы человеческих жизней.

В-пятых, насилие, травматизм и утопления. За прошедший год 68 стран сообщили о достигнутом прогрессе в борьбе с насилием в отношении детей во исполнение обязательств, принятых в ходе первой Всемирной конференции на уровне министров по искоренению насилия в отношении детей, состоявшейся в Колумбии в 2024 г. В частности, Бенин реализует национальный план действий по борьбе с детскими браками, а Монголия создает общенациональную сеть специалистов по защите детей. Вместе с партнерами мы представили первую глобальную стратегию по предотвращению утоплений, цель которой — сократить смертность по причине утоплений на 35% к 2030 г. Кроме того, ВОЗ оказала поддержку еще 15 странам в укреплении законодательства и активизации мер

по обеспечению безопасности дорожного движения. Так, в Гане были приняты новые стандарты безопасности в отношении детских удерживающих устройств в автомобилях и мотоциклетных шлемов. Мы настоятельно призываем страны согласовать решительную политическую декларацию на заседании высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросу о повышении безопасности дорожного движения во всем мире, которое состоится в июле.

И в-шестых, города. За последние 12 месяцев к региональным сетям «Здоровые города» присоединились почти 140 городов из 24 стран — в том числе 69 городов только в Саудовской Аравии — а комплект материалов ВОЗ для оценки потенциала городской системы здравоохранения и разработки мер реагирования был применен в 14 городах, население которых в совокупности составляет около 33 миллионов человек. Города-участники добились улучшений по таким показателям, как безопасность пищевых продуктов, доступность и качество жилья, а также качество воздуха в помещениях.

Перейдем к нашей работе по оказанию поддержки странам в обеспечении здоровья путем укрепления систем здравоохранения на пути к всеобщему охвату услугами здравоохранения. Мы ведем деятельность по четырем направлениям.

Во-первых, финансирование здравоохранения. После значительного сокращения официальной помощи в целях развития в прошлом году ВОЗ разработала руководство по реагированию на чрезвычайную ситуацию в области финансирования здравоохранения в поддержку таких стран, как Камбоджа, Эфиопия, Мозамбик и Уганда. По инициативе вице-президента Сьерра-Леоне мы также помогаем этой стране в преодолении последствий сокращения финансирования в контексте масштабной реформы системы здравоохранения. Кроме того, совместно с Всемирным банком и правительством Японии мы открыли Учебно-информационный центр по ВОУЗ в Токио, который уже оказывает поддержку первой группе из восьми стран путем укрепления потенциала, организации обмена знаниями и налаживания взаимодействия между министерствами здравоохранения и финансов, в частности в целях расширения бюджетных возможностей.

Во-вторых, кадровые ресурсы здравоохранения. К 2030 г. кадровый дефицит в мировом здравоохранении составит 11 миллионов работников, что особенно касается регионов Африки и Восточного Средиземноморья. По данным опубликованного в прошлом году знакового доклада о состоянии сестринского дела в мире, более половины этого дефицита придется на сестринский персонал. В течение последних 12 месяцев ВОЗ содействовала укреплению национальных кадровых стратегий в 11 странах, испытывающих наиболее острую нехватку медицинских работников, помогая им выполнить обязательства по созданию почти 100 000 новых рабочих мест в секторе здравоохранения. При поддержке ВОЗ за последние 10 лет 38 стран смогли более чем удвоить численность своих кадровых ресурсов здравоохранения. На этой сессии Ассамблеи будут рассмотрены важные дополнения к Глобальному кодексу ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения.

Необходимость укрепления мирового контингента здравоохранения стала одной из главных причин создания Академии ВОЗ в Лионе при поддержке правительства Франции. В результате проведенной реструктуризации Академия обеспечила интеграцию нашей деятельности по развитию и обучению кадров в области здравоохранения. В настоящее время Академия предлагает более 400 бесплатных курсов на 23 языках, на которые на данный момент записалось более 120 000 человек. Настоятельно призываю все государства-члены использовать этот ресурс; он создан для вас. Один из курсов,

предлагаемых Академией, посвящен программе базовой неотложной помощи, которая уже внедряется более чем в 100 странах. В ближайшие два года четыре африканские страны намерены расширить применение этой программы и внедрить ее в 846 поликлиниках и стационарах, что позволит спасти десятки тысяч жизней.

В-третьих, продукция медицинского назначения. За последние 12 месяцев ВОЗ преквалифицировала 50 лекарственных препаратов, шесть вакцин, 15 средств диагностики in vitro, 41 устройство медицинского назначения и шесть средств для борьбы с переносчиками инфекций, а также провела 198 инспекций производственных объектов. Мы также обновили Перечень основных лекарственных средств, включив в него новые противоопухолевые препараты, а также препараты на основе глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) для лечения диабета у людей с ожирением.

В целях ускорения процедур преквалификации и закупок мы внесли в референтный перечень ВОЗ еще пять органов регулирования, представляющих Австралию, Канаду, Индонезию, Японию и Соединенное Королевство. Кроме того, мы подтвердили соответствие систем надзора в сфере обращения лекарственных средств и вакцин Эфиопии и Казахстана требованиям третьего уровня зрелости, а система регулирования медицинской продукции Сингапура была признана соответствующей четвертому уровню зрелости. И всего три недели назад мы назначили региональные учебные центры в области биотехнологического производства в странах каждого региона — Бразилии, Китае, Египте, Индии, Ирландии, Сенегале и Южной Африке. Как вам известно, это важный шаг вперед в деле развития кадровых ресурсов на глобальном уровне, необходимых для поддержки местного производства, с учетом опыта, полученного в ходе борьбы с коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перейдем к проблеме устойчивости к противомикробным препаратам: по данным Глобальной системы мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам и их использования (GLASS), в настоящее время резистентностью к антибиотикам характеризуется каждый шестой случай бактериальной инфекции в мире, и эта тенденция усиливается. В целях стимулирования разработки новых антибиотиков в марте мы опубликовали три новых целевых профиля препаратов для лечения некоторых наиболее тяжелых лекарственно устойчивых инфекций среди групп населения повышенного риска во всем мире. Мы также открыли Глобальную библиотеку по народной медицине, содержащую более 2 миллионов научных работ.

В-четвертых, системы медико-санитарной информации и цифровые технологии. В 2023 г. расчетная мировая смертность составила 61 миллион случаев, но менее одной пятой из них регистрировались с указанием сведений о причине смерти, достаточных для проведения достоверного анализа в области общественного здравоохранения. Дальнейшее развитие систем медико-санитарной информации является необходимым условием для того, чтобы страны могли формировать и использовать собственные статистические данные в целях принятия решений в сфере общественного здравоохранения.

За последние 12 месяцев ВОЗ расширила Глобальную сеть цифровой медицинской сертификации, которая теперь включает 82 страны, благодаря чему 2 миллиарда человек получили доступ к своим медицинским картам посредством учетных записей на национальных электронных порталах здравоохранения. Я хотел бы поблагодарить Европейский союз за огромную поддержку, оказанную нашему новому департаменту цифрового здравоохранения.

Более чем в 132 государствах-членах уже внедрена Международная классификация болезней 11-го пересмотра (МКБ-11). Созданные нами приложения по Международной классификации болезней ежедневно получают около 4 миллионов запросов на информацию, обеспечивая анализ национальных и общемировых тенденций в области здоровья населения.

Вся эта работа направлена на содействие странам в укреплении основ их систем здравоохранения и оказание им помощи в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения. В то же время мы предоставляем странам поддержку в борьбе с конкретными угрозами здоровью в пяти областях.

Во-первых, материнская и детская смертность. В прошлом году ВОЗ опубликовала обновленные оценки материнской смертности, которые используются 55 странами с тяжелым бременем материнской смертности для определения приоритетов и переориентации своей деятельности. Совместно с партнерами мы выпустили первое всеобъемлющее руководство по оказанию помощи при послеродовом кровотечении — единый международный клинический стандарт противодействия ведущей причине медицинской смертности, последовательное применение которого позволяет спасать жизни. Мы также выпустили первое международное руководство по проблеме бесплодия и опубликовали обновленные глобальные оценки распространенности насилия в отношении женщин, которые, к сожалению, свидетельствуют о незначительном прогрессе за последние 20 лет. Мы содействовали изменению политики в 50 странах в целях сокращения числа незапланированных беременностей, расширения доступа к самотестированию на инфекции, передаваемые половым путем, и ВИЧ, а также ускорения темпов внедрения скрининга на рак шейки матки.

В этом году совместно с партнерами мы опубликовали новые глобальные оценки смертности новорожденных, детей и подростков, из которых следует, что в 2024 г. 4,9 миллиона детей умерли, не дожив до пяти лет. Конечно, по сравнению с ситуацией тридцатилетней давности, когда ежегодно умирало 11 миллионов детей, достигнут значительный прогресс, но мы должны и дальше наращивать усилия. Несмотря на то что с 2000 г. смертность детей в возрасте до пяти лет сократилась более чем вдвое, темпы прогресса в этой области резко снизились. Активизация этой работы должна стать одной из приоритетных задач в области глобального здравоохранения.

Во-вторых, заболевания, поддающиеся вакцинопрофилактике. В марте мы завершили реализацию инициативы «Большой рывок» — исторического проекта, осуществлявшегося совместно с Альянсом по вакцинам GAVI и ЮНИСЕФ с целью охватить детей, которые не получили какую-либо из плановых прививок или все из них, отчасти из-за сбоев, вызванных пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19). За последние три года мы совместно организовали поставки более 100 миллионов доз вакцин, которые, по оценкам, получили 18,3 миллиона детей в 36 странах. Мы содействовали внедрению противомалярийных вакцин еще в семи странах, доведя общее число этих стран до 25, что позволит ежегодно охватывать вакцинацией 10 миллионов детей; и еще 15 стран начали с нашей помощью вакцинацию против вируса папилломы человека в целях профилактики рака шейки матки. Мы впервые призвали мировое сообщество принять меры для элиминации рака шейки матки в 2018 г., и с тех пор вакцинопрофилактика вируса папилломы человека была введена почти в 75 странах, благодаря чему на сегодняшний день 65% девочек в мире проживают в странах, практикующих плановую вакцинацию против этого вируса. Но, конечно же, нам нужно делать больше.

Несмотря на сокращение финансирования, Глобальная сеть лабораторий для исследования кори и краснухи обработала свыше 700 000 образцов в целях выявления и сдерживания вспышек кори по всему миру. И мы проанализировали данные 31 исследования, проведенных в различных странах на протяжении 15 лет; эти данные еще раз продемонстрировали, что вакцины, в том числе содержащие тиомерсал и адъюванты на основе алюминия, не приводят к возникновению аутизма.

В-третьих, элиминация болезней. За последние 12 месяцев ВОЗ подтвердила элиминацию семи различных болезней в 17 странах. Алжир, Австралия, Бурунди, Египет, Фиджи, Ливия, Сенегал и Тунис элиминировали трахому, Кения — сонную болезнь, а Чили —лепру. Кроме того, Багамские Острова, Бразилия, Дания, Мальдивские Острова и острова Теркс и Кайкос элиминировали передачу ВИЧ от матери ребенку, а Ботсвана достигла «золотого» уровня в деле элиминации заболеваний. Некоторые из этих стран также элиминировали передачу гепатита В или сифилиса от матери ребенку, а Мальдивские Острова — передачу всех трех болезней и стали первой страной, добившейся тройной элиминации. Поздравляю Мальдивские Острова.

Кроме того, пять стран получили подтверждение статуса элиминации малярии — Ангилья, Куба, Монтсеррат, Оман и Шри-Ланка — и ВОЗ признала свободными от малярии Суринам и Тимор-Лешти. Поздравляю все страны. Специальная программа ЮНИСЕФ, ПРООН, Всемирного банка и ВОЗ по научным исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням (ИТБ) также способствовала достижениям Суринама благодаря исследованиям, которые помогли охватить труднодоступные группы населения. Сегодня мы выразим признательность всем этим странам.

Я также хотел бы отметить лидерские качества г-на Йохэя Сасакавы, который отмечает 25-летие своей деятельности в качестве Посла доброй воли ВОЗ по вопросам элиминации лепры — он дольше всех других является Послом доброй воли и по-прежнему активно работает. Аригато годзаймасу, г-н Сасакава.

В-четвертых, инфекционные болезни. Мы сделали важный шаг вперед в борьбе с ВИЧ, проведя преквалификацию препарата ленакапавир и выпустив рекомендации по его применению, что помогло первым 14 странам начать его внедрение. Ленакапавир — одно из самых эффективных и многообещающих средств в истории борьбы с ВИЧ; это инъекционный препарат длительного действия, который вводится раз в шесть месяцев и является ближайшим эквивалентом вакцины против ВИЧ.

В области борьбы с туберкулезом ВОЗ оказывала поддержку странам в расширении доступности диагностических экспресс-тестов на туберкулез, включая новые тесты, которые могут использоваться вблизи мест оказания помощи. Мы также содействовали внедрению более коротких, безопасных и эффективных схем лечения. Совет по ускорению доступа к вакцинам против туберкулеза взаимодействует со странами для подготовки к оперативному внедрению новых противотуберкулезных вакцин в практику систем здравоохранения в случае успешного завершения фазы III их клинических исследований.

Что касается малярии, то ВОЗ провела преквалификацию первого препарата, разработанного специально для лечения новорожденных и детей грудного возраста, а также трех новых диагностических экспресс-тестов, способных выявлять штаммы возбудителя малярии, которые не обнаруживаются с помощью других тестов. Говоря о гепатите, в опубликованном всего лишь месяц назад Глобальном докладе ВОЗ по гепатиту отмечается, что с 2015 г. ежегодное число новых случаев заражения гепатитом В сократилось

на 32%, а уровень смертности от гепатита С снизился на 12% во всем мире. Относительно инфекций, передаваемых половым путем, ВОЗ выпустила первую рекомендацию по применению доксициклина в качестве средства постконтактной профилактики для предупреждения инфекций среди основных групп риска.

И в-пятых, неинфекционные заболевания и охрана психического здоровья. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла самую масштабную на сегодняшний день политическую декларацию по борьбе с этими заболеваниями, определив в ней четкие целевые показатели в отношении борьбы против табака, контроля гипертонии и охраны психического здоровья. ВОЗ также выпустила новое руководство по применению ГПП-1 для лечения ожирения у взрослых, а инициативами ВОЗ по профилактике и лечению рака шейки матки, рака молочной железы и детских онкологических заболеваний в настоящее время охвачено свыше 1 миллиона человек более чем в 100 странах.

В партнерстве с Детской научно-исследовательской больницей Св. Иуды мы организовали поставку 1,5 миллиона доз препаратов для лечения рака, обеспечив лечением 2400 детей в пяти странах. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы поблагодарить больницу Св. Иуды за сотрудничество и лидерство в этой области.

Мы также оказали поддержку еще 14 странам в укреплении систем охраны психического здоровья детей и молодежи. В 2020 г. была начата Специальная инициатива ВОЗ по охране психического здоровья, благодаря которой психиатрической помощью было охвачено более 90 миллионов человек и впервые начато лечение более 1,5 миллиона детей и взрослых. ВОЗ содействует улучшению доступа к неврологическим препаратам при эпилепсии и болезни Паркинсона в 13 странах Африканского региона, где более 75% нуждающихся не получают необходимого лечения.

Позвольте теперь перейти к работе ВОЗ по поддержке стран в предотвращении чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечении готовности к ним и принятии ответных мер. Наиболее значимыми событиями прошлого года стали принятие государствами-членами Соглашения ВОЗ по борьбе с пандемиями и вступление в силу поправок к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). Хотя государствам-членам пока не удалось согласовать приложение ДПСВ по системе обеспечения доступа к патогенам и совместному использованию выгод, они договорились продолжить переговоры, и я твердо уверен, что им — то есть вам — удастся довести эту работу до конца.

В прошлом году ВОЗ предприняла ряд мер по двум ключевым направлениям, направленных на укрепление готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них.

Сначала о предупреждении и обеспечении готовности. При поддержке Фонда борьбы с пандемиями ВОЗ и Всемирный банк помогли 70 странам разработать и реализовать 41 проект по укреплению эпиднадзора, лабораторной инфраструктуры, кадрового потенциала и межсекторального взаимодействия. Двадцать одна страна завершила совместные внешние оценки, 195 государств — участников Международных медико-санитарных правил (2005 г.) представили ежегодные доклады, а 25 стран завершили разработку национальных планов действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности.

Глобальный корпус реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения провел вторые имитационные учения «Поларис II» с участием 600 экспертов по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и 25 организаций-партнеров из 26 стран и территорий. И буквально в эти выходные мы представили глобальную стратегию по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, поставив цель к 2030 г. обеспечить готовность к реагированию на чрезвычайные ситуации 10% мировых кадровых ресурсов здравоохранения.

В рамках программы ВОЗ по научным исследованиям и разработкам в целях предотвращения эпидемий международные эксперты приняли участие в определении приоритетных направлений исследований и устранении пробелов в обеспечении готовности к патогенам высокого риска, включая птичий грипп, лихорадку долины Рифт и болезни, вызванные вирусами Оропуш и Эбола. Центр ВОЗ по оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях представил обновленную версию инициативы по сбору эпидемиологических данных из открытых источников (EIOS), которой ежедневно пользуются более 120 стран для оперативного выявления новых угроз, в том числе при помощи возможностей искусственного интеллекта. Кроме того, в рамках Международной сети эпиднадзора за патогенами более 309 партнеров из 101 страны работают над укреплением геномного эпиднадзора для более точного отслеживания патогенов, выявления новых вариантов и оперативного реагирования на возникающие угрозы.

В прошлом году Глобальная система ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер, объединяющая 165 учреждений в 136 странах, провела анализ более 11 миллионов клинических образцов и обеспечила передачу 65 000 образцов вирусов в сотрудничающие центры ВОЗ. В рамках Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу ВОЗ заключила восемь новых соглашений, благодаря которым в случае пандемии гриппа Организация получит доступ к более чем 940 миллионам доз вакцин, а также к противовирусным препаратам, шприцам и диагностическим средствам. Через систему ВОЗ BioHub были организованы поставки 17 партий образцов в лаборатории 10 стран, что способствовало проведению исследований и разработке средств противодействия.

Мы также продолжали работу на местах, помогая странам предотвращать вспышки заболеваний, представляющих серьезную угрозу. При нашей поддержке профилактическую вакцинацию против болезни, вызванной вирусом Эбола, прошли около 170 000 работников первичного звена в Гвинее-Бисау, Демократической Республике Конго, Сьерра-Леоне, Уганде и Центральноафриканской Республике. Мы также создали новый резервный запас препарата на основе моноклональных антител для лечения Эболы с возможностью отправки терапевтических наборов в течение 24 часов после подтверждения вспышки.

После трехлетнего перерыва мы возобновили профилактическую вакцинацию против холеры, направив 50 миллионов доз вакцины в Бангладеш, Демократическую Республику Конго и Мозамбик, чему отчасти способствовало удвоение объемов поставок. Для защиты от вспышек желтой лихорадки мы помогли вакцинировать более 38 миллионов человек в Гвинее-Бисау, Демократической Республике Конго, Нигере и Уганде.

А теперь о принятии ответных мер. Помимо борьбы с текущими вспышками Эболы и хантавирусной инфекции, за последние 12 месяцев ВОЗ выявила 4,2 миллиона сигнальных событий и оказала помощь в реагировании на 50 чрезвычайных ситуаций в 82 странах, что позволило предотвратить распространение заболеваний и спасти жизни людей.

Из Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций было выделено почти 30 млн долл. США для поддержки мер быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в 40 странах. В рамках Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и принятию ответных мер GOARN мы обеспечили координацию 58 выездов специалистов на места для содействия реагированию на чрезвычайные ситуации в 16 странах. Как вы знаете, конфликтов в мире становится все больше, чем обусловлен рост числа таких выездов.

В прошлом году мы оказали поддержку Демократической Республике Конго в реагировании на вспышку Эболы, которую удалось взять под контроль всего за шесть недель: были мобилизованы более 100 экспертов, доставлены 150 тонн необходимых материалов и вакцинированы 47 000 человек. В течение 2025 г. мы также оказывали поддержку Объединенной Республике Танзания и Эфиопии в сдерживании вспышек Марбургской вирусной болезни. А в сентябре я объявил об окончании режима чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, введенного в связи с распространением оспы обезьян.

Мы также продолжили принимать меры в связи с глобальным ростом числа случаев холеры, выделив из глобальных запасов более 50 миллионов доз пероральной вакцины. Мы опубликовали первые рекомендации ВОЗ по диагностике и лечению менингита и оказали поддержку в борьбе со вспышками этого заболевания, обеспечив поставку 4 миллионов доз вакцины.

Вместе с партнерами мы по-прежнему работаем над достижением нашей давней цели — полной ликвидации полиомиелита. В прошлом году в Пакистане и Афганистане было выявлено всего 52 случая дикого полиовируса в 24 районах, что на 50% меньше, чем в 2024 г. С начала этого года зарегистрировано шесть случаев. Помимо этого, страны региона озера Чад организовали совместную кампанию вакцинации, в ходе которой было привито более 83 миллионов детей. В секторе Газа вместе с партнерами ВОЗ вакцинировала более 600 000 детей, что позволило взять под контроль первую за 25 лет вспышку полиомиелита в секторе.

Помимо борьбы со вспышками заболеваний, мы продолжали оказывать помощь миллионам людей, пострадавших в результате гуманитарных чрезвычайных ситуаций. Для этого в 97 стран и территорий были направлены необходимые материалы на сумму 150 млн долл. США. В секторе Газа вместе с партнерами мы организовали доставку 515 грузовых автомобилей с жизненно необходимыми средствами оказания экстренной медицинской помощи, координировали деятельность более 82 партнеров секторальной группы по вопросам здравоохранения и содействовали проведению более 2700 медицинских эвакуаций. В Судане с начала конфликта в 2023 г. мы доставили более 3000 тонн медицинских товаров, приняли меры реагирования на вспышки холеры, денге и малярии, а сейчас оказываем непосредственную поддержку сотням учреждений здравоохранения. А на Украине мы помогли провести почти 20 000 медицинских консультаций, эвакуировать более 1200 пациентов и обучить более 3000 работников здравоохранения.

Во всех этих регионах мы видим, как нападения на объекты здравоохранения становятся тревожной и незаконной «новой нормой» современных конфликтов. В 2025 г. ВОЗ подтвердила 1385 фактов таких нападений в 19 странах и территориях, в результате которых погибли 1984 человека и были ранены 1187 работников здравоохранения и пациентов.

Разумеется, ВОЗ работает не одна. Как ведущее учреждение секторальной группы по вопросам здравоохранения Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, мы координируем деятельность более 1500 партнеров. Мы также координировали развертывание более 100 международных бригад экстренной медицинской помощи, которые вместе с национальными коллегами провели более 1,8 миллиона медицинских консультаций более чем в 17 странах.

Ваши Превосходительства, уважаемые министры, господин Председатель, таков краткий обзор работы ВОЗ по укреплению здоровья, обеспечению медицинской помощи и защите людей. И это малая часть того, что мы делаем. Как видите, это огромный объем работы, и я рассказал о ней лишь в самых общих чертах. В основе всей этой деятельности лежат усилия Секретариата по осуществлению четвертого приоритета Четырнадцатой общей программы работы — созданию новых возможностей для охраны здоровья с опорой на науку, цифровые технологии и данные.

После прошлогоднего пересмотра приоритетов и реорганизации деятельности ВОЗ одной из наших ключевых задач стало более эффективное использование потенциала сети сотрудничающих центров, объединяющей более 800 исследовательских институтов в 80 странах. Именно с этой целью в апреле текущего года мы созвали в Лионе, Франция, первый Глобальный форум сотрудничающих центров ВОЗ, в котором приняли участие 577 центров из всех шести регионов ВОЗ и почти 1200 человек. Пользуясь возможностью, я хотел бы поблагодарить Его Превосходительство Президента Франции Эммануэля Макрона за поддержку и личное участие в работе конференции.

Для укрепления основного мандата ВОЗ в области норм и стандартов мы также запустили трехлетний проект по модернизации процессов определения приоритетов, разработки и распространения наиболее важных руководящих принципов. Кроме того, в прошлом году мы приступили к реализации нового глобального плана действий и создали новую глобальную сеть по укреплению клинических испытаний, в которую вошли 34 ведущих исследовательских учреждения. В этом году мы отмечаем 25-летие инициатив Research4Life и Hinari, благодаря которым научные публикации доступны бесплатно или по минимальной стоимости в странах с низким и средним уровнем дохода, что способствует сокращению неравенства в доступе к научным знаниям и укреплению доверия к науке.

Наконец, мы продолжаем предпринимать меры для повышения подотчетности, транспарентности, эффективности и результативности деятельности ВОЗ в рамках пятого приоритета Четырнадцатой общей программы работы — эффективной работы в интересах здоровья.

Мы по-прежнему считаем поддержку стран одним из ключевых приоритетов ВОЗ и сохраняем присутствие на страновом уровне. Благодаря деятельности Инициативной группы по достижению результатов была внедрена базовая модель страновых бюро, которая помогает сделать присутствие ВОЗ в странах более эффективным, рациональным, ориентированным на результаты и подкрепленным необходимыми полномочиями.

Мы также расширили систему оценки и повысили показатели выполнения оценочных мероприятий. За последние 12 месяцев Бюро служб внутреннего контроля ВОЗ провело 19 аудиторских проверок, по итогам которых не было вынесено ни одного неудовлетворительного заключения. Наша служба по проведению расследований в 2025 г. рассмотрела 1174 дела и закрыла 636 дел. К концу года количество рассматриваемых дел сократилось до 656, что стало самым низким показателем за три года.

Впервые государства-члены приняли решение включить показатель гендерного равенства в систему результатов Четырнадцатой общей программы работы, а Глобальный комитет по управлению рисками продолжает анализировать риски, способные повлиять на успешную деятельность ВОЗ. На первом месте в перечне рисков находятся финансирование с жесткой привязкой к конкретным целям, непредсказуемость поступления средств, недостаточная диверсификация финансирования и значительное сокращение его объемов. Именно поэтому, как я отметил вчера в своем приветственном выступлении, крайне важно, чтобы государства-члены одобрили дальнейшее увеличение начисленных взносов, обеспечив тем самым большую стабильность, устойчивость и независимость ВОЗ.

Ваши Превосходительства, уважаемые министры, господин Председатель, нельзя не признать, что минувший год был трудным как для ВОЗ, так и для стран, которым мы служим. Я хотел бы особо выразить свое глубокое уважение и признательность коллегам ВОЗ, которых уже нет с нами, а также тем, кто продолжает с полной отдачей служить Организации и государствам-членам. Я также хотел бы поблагодарить государства-члены за неизменную поддержку и доверие.

На этой неделе вам предстоит рассмотреть множество важных вопросов глобального здравоохранения — от устойчивости к противомикробным препаратам и малярии до чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, — а также предложение о совместном процессе реформирования глобальной архитектуры здравоохранения под руководством государств-членов.

Вот уже 78 лет эта Ассамблея служит площадкой, где встречаются страны мира для выработки совместных решений в ответ на общие угрозы. Взаимодействие многих стран требует усилий. Но эти усилия оправданы. Национальный суверенитет и международное сотрудничество не противоречат друг другу — напротив, они друг друга усиливают.

На прошлой неделе я был на Тенерифе, где под руководством Испании — в лице премьер-министра страны и министра Моники Гарсии Гомес, присутствующей сегодня в этом зале, — проводилась операция по высадке пассажиров судна MV Hondius; тогда мне пришло в голову, что этот круизный лайнер очень похож на наш мир. На борту находились пассажиры из самых разных стран, но все они столкнулись с общей угрозой. Наша задача была проста — обеспечить безопасность людей и помочь каждому вернуться домой, потому что именно этим и занимается ВОЗ.

Наш мир ничем не отличается. Мы все в одной лодке. И только вместе — как единый мир — мы сильнее и лучше защищены. Именно с этой целью в 1948 г. была создана ВОЗ. Именно поэтому она нужна и сегодня. И именно поэтому на этой неделе нас должна вести основополагающая идея ВОЗ: наивысший достижимый уровень здоровья — не роскошь для избранных, а право каждого. Как отметил вчера премьер-министр Санчес, нам нужна «эпидемия» солидарности, потому что именно солидарность — наш лучший иммунитет.

Желаю всем вам плодотворной работы на семьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Благодарю за внимание.