



Вступительное слово Генерального директора д-ра Тедроса Адханом Гебрейесуса

Ваше Превосходительство заместитель Председателя Ассамблеи профессор Бенжамен Ункпатен, Ваше Превосходительство д-р Ханан аль-Кувари, distinguished министры, Ваши Превосходительства, дорогие коллеги и друзья! Я благодарю Его Превосходительство Президента Токаева за участие в заседании и его сегодняшнее выступление, а также благодарю за выступления каждого из наших уважаемых гостей: члена Федерального совета Швейцарии г-на Алена Берсе; Канцлера Германии г-жу Меркель; Президента Чили г-на Пиньеру; Его Королевское Высочество принца Бахрейна Салмана бин Хамада; Президента Науру г-на Энгимеа; Председателя Европейского совета г-на Мишеля; Председателя Европейской комиссии г-жу фон дер Ляйен; д-ра Хатчетта из Коалиции по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям и д-ра Фишера из Глобальной сети по оповещению о вспышках болезней и принятию ответных мер.

«Стихийное бедствие и на самом деле вещь довольно обычная... В мире всегда была чума, всегда была война. И однако ж и чума, и война, как правило, заставляли людей врасплох». Эти слова, принадлежащие перу французского писателя Альбера Камю, были написаны им в его ставшем классикой романе «Чума» («La Peste») в 1947 г. Теперь, семьдесят четыре года спустя, они звучат как мрачное пророчество.

Вспышки болезней, эпидемии и пандемии суть природные явления, повторяющиеся на протяжении всей летописной истории – от Афинской чумы в 430 г. до н.э., «черной смерти» и пандемии гриппа в 1918 г. до нынешней коронавирусной инфекции (COVID-19). Однако это не значит, что мы беспомощны и не можем предотвращать их, готовиться к ним или смягчать их последствия. Мы не являемся пленниками судьбы или природы.

Сегодня мы как никто ранее в истории человечества имеем возможность прогнозировать пандемии, готовиться к ним, разгадывать генетику патогенов, выявлять их на самых ранних стадиях, предотвращать перерастание вспышек болезней в бедствия глобального масштаба и реагировать, если все же это случается. И тем не менее, мы стоим на пороге третьего года самого острого кризиса в сфере здравоохранения за последние сто лет, и человечество по-прежнему находится в его тисках.

Это бедствие – одно из тех, которые мы способны предотвращать, выявлять и пресекать, – продолжает простираться над миром свою мрачную тень. И сегодняшняя встреча проходит не в условиях завершения пандемии, но в момент, когда новая волна заболеваемости и смертности обрушивается на Европу, и по всему миру гибнет

безмерное и бессчетное число людей. И хотя в других регионах наблюдается снижение или стабильная динамика пандемии, мы уже поняли, что ни один регион, ни одна страна, ни одно сообщество и ни один человек не обретут безопасности до тех пор, пока в безопасности не будем все мы.

Появление нового штамма «омикрон» с большим набором мутаций является наглядным подтверждением того, в каком опасном и зыбком положении мы находимся. Южную Африку следует не наказывать, а благодарить за обнаружение этого штамма, его секвенирование и сообщение о нем. В самом деле, само появление штамма «омикрон» демонстрирует, почему миру необходимо новое соглашение по пандемиям: наша нынешняя система никак не побуждает страны к уведомлению других об угрозах, которые неизбежно дойдут и до них.

Мы пока не знаем, вызывает ли штамм «омикрон» больше случаев заражения, более тяжелое течение болезни, рост риска реинфицирования или снижения эффективности вакцин. Ученые ВОЗ и всего мира в срочном порядке ищут ответы на эти вопросы.

Нам не нужно ждать дополнительного сигнала к пробуждению; мы все должны глубоко осознавать угрозу этого вируса. Ведь само появление штамма «омикрон» служит еще одним напоминанием о том, что, хотя многие из нас могут думать, что мы уже покончили с COVID-19, он еще не покончил с нами. Мы живем в рамках сменяющихся друг друга циклов паники и бездействия. С трудом достигнутые успехи могут в одночасье раствориться в воздухе. Поэтому наша самая насущная задача – положить конец этой пандемии.

И вообще, сможем мы или нет справиться с этой пандемией будет проверкой нашей коллективной способности предотвращать другие пандемии в будущем и эффективно реагировать на них, поскольку это потребует одних и тех же принципов: решительное, но гуманное лидерство; вера в науку; альтруизм в обмене результатами исследований; непоколебимая приверженность ценностям справедливости и солидарности. Если мы не в состоянии применить эти принципы для борьбы с COVID-19 сегодня, как же мы можем надеяться на предотвращение повторения подобных катастроф?

Кроме того, мы не сможем покончить с этой пандемией, если не урегулируем вакцинный кризис. Менее чем за год по всему миру было введено почти 8 миллиардов доз вакцин, что является самой крупной прививочной кампанией в истории человечества. Более года назад, еще до одобрения первых вакцин, ВОЗ и ее партнеры учредили Инициативу по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициативу АСТ), Механизм по обеспечению глобального доступа к вакцинам против COVID-19 (COVAX) и Пул доступных технологий для борьбы с COVID-19 (С-TAP), чтобы способствовать равноправному доступу к вакцинам, тестам, лекарственным препаратам и средствам индивидуальной защиты.

Мы показали, что эти механизмы работают. На сегодняшний день механизм COVAX обеспечил поставку более 550 миллионов доз вакцин, в том числе почти 250 миллионов доз только за последние два месяца, то есть больше, чем за первые

семь месяцев текущего года. На прошлой неделе С-ТАР и Патентный пул лекарственных средств завершили работу над первым лицензионным соглашением с Национальным советом Испании по научным исследованиям, касающимся прозрачной, глобальной и неисключительной лицензии на серологический тест для определения антител. Я благодарю Председателя правительства Испании г-на Педро Санчеса и Его Превосходительство Президента Коста-Рики г-на Карлоса Альварадо Кесаду за лидерство в инициировании С-ТАР.

Ранее в этом году мы также создали в Южной Африке центр передачи технологий по производству вакцин на основе мРНК для развития местного производства и регионального самообеспечения. Однако год назад, начав наблюдать практику заключения некоторыми странами двусторонних сделок с производителями, мы предупредили о том, что самые бедные и уязвимые страны окажутся на обочине этой «общемировой давки» за вакцинами. Именно это и произошло. Более 80% всех вакцин в мире было направлено в страны «Группы двадцати», а страны с низким уровнем дохода, большинство из которых находятся в Африке, получили лишь 0,6% всех вакцин.

Мы понимаем и поддерживаем ответственность каждого правительства за защиту своего народа. Это естественно. Но равноправный доступ к вакцинам не имеет ничего общего с благотворительностью: это отвечает интересам каждой страны.

Ни одна страна не сможет выйти из пандемии с помощью вакцинации в одиночку. Чем дольше сохраняется неравноправие в доступе к вакцинам, тем больше у этого вируса возможностей для распространения и эволюции, которые мы не можем ни предсказать, ни предотвратить. В этом смысле мы все в одной лодке.

Мы призываем каждое государство-член поддержать цели по вакцинации 40% населения каждой страны к концу этого года и 70% – к середине следующего года. На данный момент показателя 40% не достигли 103 страны; более половины из них рискуют не достичь ее до конца года, главным образом, ввиду отсутствия доступа к вакцинам, и большинство из них находятся в Африке.

Несмотря на то, что в некоторых странах уже началась вакцинация групп населения с очень низким риском развития тяжелого заболевания или ревакцинация здоровых взрослых, в Африке привита лишь четверть медицинских работников. Это неприемлемо. Принимая во внимание новые данные о некотором ослаблении вакцинального иммунитета с течением времени, представляется очевидным, что в будущем странам потребуется прибегнуть к адресной ревакцинации. Позиция ВОЗ остается неизменной: во всех странах медицинские работники, пожилые люди и представители других групп риска должны быть вакцинированы в приоритетном порядке до вакцинации лиц с низким риском развития тяжелого заболевания и до ревакцинации уже привитого здорового взрослого населения.

Нет сомнений в том, что вакцины спасли многие человеческие жизни и помогли ослабить пандемию во многих странах. Там, где были достигнуты самые высокие показатели вакцинации, сегодня наблюдается снижение степени корреляции между числом случаев инфекции и случаев смерти. Но в очень многих странах и сообществах

свет надежды, который дали вакцины, ослепил людей, и они забыли о важности всех остальных средств борьбы с распространением вируса, его разрушительным воздействием на системы здравоохранения и связанной с ним смертности.

Вакцины спасают жизни, но они не обеспечивают полной защиты от инфицирования и передачи инфекции. До тех пор, пока мы не достигнем высоких показателей вакцинации во всех странах, нам придется сдерживать распространение инфекции. Речь не идет о необходимости введения локдаунов, которые являются крайней мерой в самых чрезвычайных обстоятельствах. Речь идет о необходимости адаптированного к конкретным условиям комплекса мер, обеспечивающего сбалансированный подход как к защите прав, свобод и средств к существованию отдельных людей, так и к интересам охраны здоровья и безопасности наиболее уязвимых членов общества. В контексте ликвидации пандемии вопрос стоит не о выборе между вакцинами и другими мерами, а о необходимости сочетать вакцинацию со всем комплексом других противоэпидемических мероприятий.

На сегодняшний день COVID-19 унес жизни более 5 миллионов человек. И это только зарегистрированные случаи смерти. Избыточная смертность, вызванная этим вирусом и перебоями в работе основных служб здравоохранения, гораздо выше. Неизвестно, сколько людей сейчас живет с постковидным синдромом, или «долгим COVID», – патологическим состоянием, которое мы только-только начинаем понимать.

Системы здравоохранения по-прежнему перегружены. Миллионы людей не получают основных жизненно важных медицинских услуг по лечению неинфекционных заболеваний и психических расстройств. Прогресс в борьбе с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, малярией и многими другими болезнями остановился или был обращен вспять. Миллионы детей пропустили вакцинацию от других опасных для жизни болезней и месяцы обучения в школах. Миллионы людей потеряли работу или оказались в нищете. Мировая экономика никак не выберется из кризиса. Как на национальном, так и на глобальном уровне обостряется политическое противостояние. Усугубляется неравенство. Наука поставлена под сомнение. В изобилии распространяется ложная информация. И все это повторится, если вы, народы мира, не объединитесь и не заявите в один голос: «Больше мы этого не допустим!»

В своей основе пандемия – это кризис солидарности и коллективной ответственности. Отсутствие обмена информацией и данными между многими странами в первые дни пандемии препятствовало нашей коллективной способности получить четкое представление о ее характере и траектории. Отсутствие обмена образцами биологических материалов препятствовало нашей коллективной способности следить за эволюцией вируса. Отсутствие обмена средствами индивидуальной защиты, тестами, вакцинами, технологиями, ноу-хау, интеллектуальной собственностью и другими инструментами препятствовало нашей коллективной способности предотвращать инфекции и спасать человеческие жизни. И отсутствие последовательного и согласованного глобального подхода привело к разрозненным и разобщенным ответным действиям, породив непонимание, ложную информацию и недоверие. Основы многостороннего подхода пошатнулись.

COVID-19 выявил и усугубил фундаментальные недостатки в глобальной архитектуре готовности к пандемиям и принятия мер реагирования: сложная и фрагментированная структура управления; неадекватное финансирование; недостаточно эффективные системы и инструменты.

Добровольные механизмы не позволили решить эти проблемы. Лучший способ их решения – это юридически обязательное соглашение между странами – соглашение, основанное на признании того, что у нас может быть только общее будущее. Объединение усилий государств в поисках общих точек соприкосновения – единственный способ добиться устойчивого прогресса в борьбе с общими угрозами. Это не идеальный и не универсальный способ. Для этого потребуются готовность к компромиссу: никто не получает всего, что желает, но это лучше, чем ситуация, в которой очень многие не получают того, что им необходимо.

В 2005 г. вступила в силу Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) – первый международный договор, заключенный под эгидой ВОЗ. Независимая оценка воздействия РКБТ, проведенная в 2016 г., показала, что конвенция способствует значительному и быстрому прогрессу в таких областях, как защита здоровья людей от воздействия табачного дыма; регулирование упаковки и маркировки табачных изделий; обучение, коммуникация, просвещение и информирование общественности; запрет продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними; а также отчетности и обмена информацией.

РКБТ ВОЗ представляет собой правовой фундамент для борьбы против табака, с опорой на который страны принимают новые меры и защищают эти меры от юридических претензий. В результате реализация РКБТ позволила спасти более 37 миллионов человеческих жизней, а распространенность употребления табака в мире снизилась с почти 33% в 2000 г. до 22% в настоящее время.

Оценка воздействия показала, что без РКБТ все эти меры по борьбе с табаком вряд ли были бы осуществлены столь всеобъемлющим, скоординированным и эффективным образом.

Всеобъемлющий. Скоординированный. Эффективный.

Эти три определения не будут использоваться историками для описания глобального реагирования на пандемию COVID-19.

Если страны способны объединяться и договариваться о борьбе с антропогенной угрозой табака, разрушительного потенциала ядерного, химического и биологического оружия, экзистенциальной угрозой изменения климата и многими другими угрозами нашей коллективной безопасности и благополучию, то определенно – несомненно – пришло время согласовать общий, обязательный для всех стран подход к общей угрозе, которую мы не можем полностью контролировать или предотвратить, – угрозе, исходящей от нашего взаимодействия с самой природой.

Я благодарю и поздравляю все государства-члены за проявленный ими дух солидарности и инклюзивный процесс, результатом которого стал согласованный текст

решения, представленный вам на этой Ассамблее. Я благодарю Индонезию и Соединенные Штаты Америки за руководство Рабочей группой по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, а также других членов Президиума – Ботсвану, Францию, Ирак и Сингапур. Я также благодарю Австралию и Чили за их руководящую роль в разработке решения, которое вы будете рассматривать на этой Ассамблее. Наконец, я благодарю председателя Европейского совета Шарля Мишеля за предложение о разработке обязывающего соглашения по борьбе с пандемиями, а также за его лидерство и неустанную работу по отстаиванию этой идеи. Спасибо, мой друг!

Это исторический момент. Но это – завершение самого первого этапа пути. Нам предстоит еще очень долгая дорога. Для достижения цели потребуются переговоры, компромиссы и время. Перед нами неотложная задача, но для ее решения потребуются терпение. Ставки высоки, но высока и ожидающая нас награда.

Конвенция, соглашение или другой международный инструмент не решит всех проблем. Однако это даст нам всеобъемлющую правовую основу для развития более широкого международного сотрудничества и платформу для укрепления глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности в четырех ключевых областях.

Во-первых, более эффективное управление. Структура управления глобальной санитарно-эпидемиологической безопасностью отличается сложностью и фрагментарностью и в целом не обеспечивает желаемой эффективности коллективных действий и справедливого доступа к вакцинам и другим средствам борьбы с болезнями.

Высокий уровень угроз требует политического диалога на высоком уровне, именно поэтому мы поддерживаем предложенную Независимой комиссией по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер идею о создании на базе ВОЗ совета глав государств для обеспечения политического руководства на высоком уровне в интересах осуществления оперативных и координированных действий. Такой совет мог бы работать при поддержке постоянного комитета на уровне министров при Исполнительном комитете ВОЗ, предложение об учреждении которого уже поступило и, надеюсь, будет одобрено на предстоящей сессии Исполкома.

Во-вторых, более адекватное финансирование. Сменяющие друг друга циклы паники и бездействия привели к возникновению нестабильной и непредсказуемой экосистемы финансирования глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности.

Укрепление защитных механизмов человечества требует финансирования, которое было бы в полной мере достаточным, предсказуемым, справедливым и соответствующим по объему национальным, региональным и глобальным приоритетам. Механизм, финансируемый исключительно за счет добровольной помощи в целях развития, лишь усилит конкуренцию за и без того скудные ресурсы. ВОЗ поддерживает идею о создании финансового посреднического фонда, работающего при поддержке Секретариата ВОЗ, размещенного во Всемирном банке и финансируемого странами и региональными организациями на основе долевого покрытия расходов.

В-третьих, нам требуются более совершенные системы и инструменты для прогнозирования, предотвращения, выявления вспышек болезней с эпидемическим и пандемическим потенциалом и реагирования на них.

Секретариат уже принимает меры по созданию некоторых из этих систем и инструментов. В сентябре в Берлине мы открыли Центр оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях – новую структуру, призванную повысить эффективность глобального эпиднадзора посредством использования потенциала систем совместного сбора и анализа информации, искусственного интеллекта и других передовых технологий.

В разработке находится ряд других инициатив, в том числе система ВОЗ BioHub, призванная обеспечить надежный, безопасный, предсказуемый и прозрачный механизм для обмена между странами новыми биологическими материалами. Несколько государств-членов в настоящее время в экспериментальном порядке внедряют универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения – механизм коллегиального обзора в интересах повышения национальной готовности, построенный по образцу Универсального периодического обзора, используемого Советом по правам человека ООН. Автором этой идеи был мой друг, г-н Самбо, посол Центральноафриканской Республики. Спасибо вам, г-н Посол Самбо; ваша идея осуществляется успешно.

На прошлой неделе состоялось первое заседание Научно-консультативной группы по вопросу о происхождении новых патогенов (САГО) – нового постоянного органа, призванного обеспечить ведение более систематической работы по выявлению источников новых вспышек болезней. В то же время мы должны использовать и совершенствовать уже имеющиеся у нас инструменты, включая Глобальную сеть по предупреждению о вспышках болезней и ответным действиям (ГОАРН), Глобальную систему по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер (ГСЭГО) и Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу.

В-четвертых, человечество нуждается в более прочной ВОЗ, финансируемой на устойчивой основе, наделенной широкими возможностями и занимающей центральное место в глобальной архитектуре здравоохранения.

ВОЗ, имеющая в своем составе 194 государства-члена и бюро в 152 странах мира, располагает уникальным экспертным потенциалом, выполняет уникальные по масштабу глобальные задачи, имеет уникальный глобальный охват и обладает уникальной глобальной легитимностью. Однако на протяжении последних десятилетий ВОЗ неуклонно становилась все слабее по мере роста подрывающего ее силы дисбаланса между обязательными взносами и добровольными взносами, имеющими адресный характер, что привело к несбалансированности бюджета и ограничило наши возможности оправдывать те ожидания, которые вы, наши государства-члены, на нас возлагаете.

Растущее несоответствие между возлагаемыми на нас ожиданиями и ресурсами ВОЗ хорошо известно. COVID-19 должен стать катализатором исправления этой

ситуации. Если не сейчас, то когда? Я призываю все государства-члены на следующем совещании Рабочей группы по устойчивому финансированию, которое состоится через две недели, поддержать предложения, содержащиеся в проекте ее доклада. И я благодарю Бьорна Кюммеля, председателя Рабочей группы, за проявленные им лидерские качества.

Одним из самых больших рисков для глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности сегодня является риск дальнейшего ослабления ВОЗ или дальнейшей фрагментации глобальной архитектуры здравоохранения. Пандемия COVID-19 – убедительная демонстрация того, что здоровье – это не роскошь, а право человека; не статья расходов, а объект инвестиций; не просто один из результатов развития, а основа социальной, экономической и политической стабильности и безопасности.

В ближайшие месяцы и годы нашего внимания будут требовать другие кризисные ситуации, но это не должно отвлекать нас от необходимости принятия неотложных мер. Сегодня настало время для всех стран сделать выбор в пользу вложения ресурсов в построение более здорового, безопасного и справедливого будущего.

Глобальная санитарно-эпидемиологическая безопасность – слишком важный вопрос, чтобы оставлять его решение на волю случая, чью-то добрую волю, на откуп меняющимся геополитическим течениям или корпоративным интересам компаний и акционеров. Глобальная санитарно-эпидемиологическая безопасность требует постоянного стремления к всеобщему охвату услугами здравоохранения, который зиждется на фундаменте первичной медико-санитарной помощи. Я еще раз благодарю президента Токаева и правительство Казахстана за проявленное их страной лидерство в области первичной медико-санитарной помощи с Алма-Атинской встречи в 1978 г. до встречи в Астане в 2018 г.

Альбер Камю опубликовал свой роман в 1947 г., за год до вступления в силу Устава Всемирной организации здравоохранения. Устав ВОЗ, разумеется, сам по себе является договором: обязательным пактом между государствами; выражением концепции, в рамках которой признается, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека. Но, что еще важнее, в нем закреплено, что здоровье всех народов является основополагающим условием мира и безопасности и зависит от максимально тесного сотрудничества между людьми и государствами.

Камю писал: «То, что верно для всех зол в мире, верно и для чумы. Она помогает людям подняться над собой».

На пепелище Второй мировой войны наши предшественники поднялись над собой и учредили Организацию Объединенных Наций и Всемирную организацию здравоохранения. Сегодня наступил момент, когда нам надлежит быть выше этой пандемии; выше изоляционистских настроений; выше соперничества, подозрительности и недоверия; выше недальновидности электоральных циклов и непостоянства средств массовой информации; мы должны опереться на наследие, которое принесло всем нам столько блага, и передать будущим поколениям новое наследие.

Пусть спустя десятилетия, когда от каждого из нас останутся лишь фотографии и воспоминания, о нас будет сказано, что мы оставили нашим потомкам более здоровый, более безопасный и более справедливый мир.

Благодарю за внимание.

= = =