



**Всемирная
организация здравоохранения**

**Седьмое совещание
Постоянного комитета
по предотвращению чрезвычайных ситуаций
в области здравоохранения,
обеспечению готовности и мерам реагирования**

Пункты 3b и 4b предварительной повестки дня
9 сентября 2025 г.

EB/SCHEPPR/7/3

Обновленная информация о текущих чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение

Оспа обезьян

Укрепление Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и надзор за ее работой

Обновленная информация о мерах реагирования на текущие широкомасштабные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения

Доклад Генерального директора

1. В настоящем докладе, охватывающем период с 1 января по 3 августа 2025 г., приводится информация обо всех острых и затяжных чрезвычайных ситуациях с присвоенным классом сложности, включая чрезвычайные ситуации, в связи с которыми введены в действие протоколы по расширению общесистемных действий Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций, а также чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, которые потребовали мер реагирования со стороны ВОЗ. В нем также представлен обзор глобальных тенденций и проблем, характерных для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения за рамками вышеуказанного отчетного периода, а также прогноз на кратко- и среднесрочную перспективу.

Текущие острые и затяжные чрезвычайные ситуации с присвоенным уровнем сложности

2. За период с 1 января по 30 июня 2025 г. ВОЗ приняла меры реагирования в отношении 40 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности в 75 странах и территориях, включая 15 чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности, требующего наивысшего уровня поддержки в масштабах всей Организации, а также 25 чрезвычайных ситуаций 1-го и 2-го класса сложности¹.
3. В рамках глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них и в соответствии с принятым ВОЗ Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации управление процессом реагирования на все чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности осуществляется в рамках системы ВОЗ по урегулированию инцидентов, что позволяет Организации выполнять возложенные на нее критически важные функции и быстро наращивать объем оперативной и технической поддержки, предоставляемой национальным органам здравоохранения.
4. В соответствии со своими обязательствами по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и другим рамочным документам ВОЗ ежедневно обрабатывает и ранжирует по приоритетности тысячи сигнальных сообщений в целях выявления событий международного масштаба, которые могут представлять опасность для здоровья населения. За период с 1 января по 30 июня 2025 г. было обработано и отсортировано более 188 000 исходных сигнальных сообщений о потенциальных угрозах здоровью населения. В общемировом масштабе было зарегистрировано 240 событий, по каждому из которых была проведена первоначальная оценка риска.

Глобальные тенденции

5. Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения происходили во всех регионах ВОЗ, причем четыре чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности затронули два или более региона. За отчетный период ВОЗ приняла меры реагирования в отношении шести острых и девяти затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности.
6. Обострение климатического кризиса оказывает серьезное воздействие на здоровье населения во всем мире, особенно в районах гуманитарных кризисов. В 2025 г. такие экстремальные погодные явления, как наводнения, засухи и циклоны, способствовали широкому распространению недостаточности питания, возникновению вспышек заболеваний и перемещению населения. Климатически обусловленные явления остаются значимым фактором, усугубляющим течение более 75% острых и затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности, которым в настоящее время противодействует ВОЗ.
7. Начатая в марте 2025 г. «гуманитарная перезагрузка» представляет собой инициативу, направленную на реорганизацию всей системы гуманитарной деятельности, переориентацию ресурсов в соответствии с текущими приоритетами, упрощение координационных и операционных структур, а также укрепление ведущей роли местных

¹ В число затронутых этими событиями стран и территорий не входят страны и территории, пострадавшие в результате таких глобальных чрезвычайных ситуаций, как распространение денге, коронавирусной инфекции (COVID-19) и оспы обезьян.

структур в оказании гуманитарной помощи². В пересмотренной в 2025 г. версии Обзора гуманитарной ситуации в мире был определен «гиперприоритетный» контингент численностью 43 миллиона человек из 81 миллиона человек, которым изначально планировалось оказать медико-санитарную помощь. В соответствии с этим был пересмотрен необходимый объем финансирования, который составил 2 млрд долл. США вместо 3,1 млрд долл. США.

8. Охрана сексуального и репродуктивного здоровья и защита от гендерного насилия.

В связи с нынешним сокращением внешнего финансирования почти 60% женских организаций уже сократили объем предоставляемых ими услуг. Кризисы и конфликты резко увеличивают риск незапланированных беременностей, на долю которых уже приходится почти половина всех случаев беременности в мире. В ходе опросов сорок восемь процентов женщин в зонах конфликта на африканском континенте сообщили, что подвергались сексуальному насилию. С сексуальным насилием сталкиваются более 20% женщин и девочек из числа беженцев, при этом почти треть девочек-подростков в районах с нестабильной обстановкой сообщают, что вступили в первый сексуальный контакт по принуждению. Сексуальное насилие, особенно в отношении женщин и детей, по-прежнему широко распространено в восточной части Демократической Республики Конго. Только в провинции Северное Киву за первый квартал 2025 г. была оказана помощь более 16 000 жертвам сексуального насилия, из которых 36% составили дети. Сокращение финансирования привело к нехватке наборов для обследования жертв изнасилования и ограничило доступность важнейших видов помощи таким лицам.

9. Психиатрическая помощь и психосоциальная поддержка. В 2024 г. численность лиц с психическими расстройствами в районах чрезвычайных ситуаций оценивалась на уровне 67 миллионов человек. В 2025 г. объем психотропных препаратов, запрашиваемых странами в кризисных ситуациях, сократился на 96%, что объясняется не уменьшением потребностей в препаратах, а нехваткой финансирования, в результате которой больные шизофренией, эпилепсией и тяжелой депрессией, находящиеся в районах боевых действий и подвергшиеся вынужденному перемещению, рискуют остаться без лечения. В Мьянме подобные перебои вызывают серьезную тревогу среди нуждающегося в помощи населения. На территории Украины более 670 000 человек получили психиатрическую помощь благодаря интеграции Программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи.

10. Недостаточность питания. Ожидается, что в результате глобального сокращения внешнего финансирования перебои в оказании нутритивной поддержки и услуг по вопросам питания затронут более 14 миллионов детей, включая более 2,4 миллиона детей с тяжелой острой недостаточностью питания или жизнеугрожающими состояниями. В число 15 стран с самым тяжелым бременем острой недостаточности питания входит Афганистан. Ведущими неблагоприятными факторами здесь является нехватка и низкое качество продуктов питания; широкая распространенность таких заболеваний, как диарея, малярия, острые респираторные инфекции и корь; и ограниченный доступ к безопасному водоснабжению, средствам санитарии и медицинской помощи. Снижение внешнего финансирования привело к закрытию 298 пунктов поддержки питания (из 3455), в результате чего прекратилось оказание лечебной помощи 80 000 детей с острой недостаточностью питания, беременных и молодых матерей и возник серьезный риск подъема смертности. В Судане риску тяжелой острой недостаточности питания подвергаются примерно 770 000 детей в

² [The humanitarian reset \(10 March 2025\)](#) (дата обращения: 13 августа 2025 г.).

возрасте младше пяти лет. В Южном Судане, согласно прогнозам, количество случаев тяжелой и умеренной острой недостаточности питания превысит показатели 2024 г. соответственно на 33% и 22%. По состоянию на 2025 г. риск острой недостаточности питания угрожает 2,08 миллиона детей младше пяти лет. На Гаити риску острой недостаточности питания подвергаются 277 000 детей в возрасте от шести месяцев до пяти лет, а также беременные и кормящие женщины, из них тяжелая острая недостаточность питания угрожает 125 000 человек.

Реагирование, готовность и координация на страновом, региональном и глобальном уровнях

11. ВОЗ продолжает содействовать проведению гуманитарных операций на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим. По состоянию на 26 июля 2025 г. более 75 партнеров по кластеру здравоохранения еженедельно оказывали медико-гуманитарную помощь более 450 000 человек в секторе Газа. По имеющимся данным, с января по июль 2025 г. в рамках различных видов медицинской помощи было проведено 6,24 млн консультаций. На Западном берегу реки Иордан медико-гуманитарную помощь оказывают 34 партнера, которые организуют работу передвижных клиник, обслуживающих до 140 000 человек в 221 пункте, расположенном в зонах сохраняющихся жестких ограничений на доступ.

12. В 2025 г. в 79 странах было зарегистрировано 30 022 случая заболевания **оспой обезьян**, включая 119 случаев смерти. Наиболее тяжелое бремя заболевания по-прежнему наблюдается в Африканском регионе, в 24 странах которого зафиксировано 28 953 лабораторно подтвержденных случая заболевания и 137 случаев смерти, причем большинство инфицированных было выявлено в Бурунди, Демократической Республике Конго, Сьерра-Леоне и Уганде. Устойчивая передача клады Ib вируса оспы обезьян среди населения была зарегистрирована в 14 странах, а в ряде других стран были выявлены завозные случаи. Как и раньше, отдельные клады и субклады вируса оспы обезьян, для каждой из которых характерна своя динамика передачи, поражают разнообразные категории населения в различных регионах. Подъем заболеваемости оспой обезьян по-прежнему представляет собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в связи с чем были выпущены пересмотренные временные рекомендации.

13. ВОЗ продолжает взаимодействовать с государствами-членами и партнерами в целях усиления противоэпидемических и медико-санитарных мер, уделяя особое внимание наиболее затронутым инфекцией странам. В рамках Глобального стратегического плана обеспечения готовности к вспышкам оспы обезьян и принятия мер реагирования на сентябрь 2024 г. – февраль 2025 г. ВОЗ были предоставлены средства в размере 58,2 млн долл. США (без учета приостановленного финансирования со стороны Соединенных Штатов Америки). При этом по состоянию на апрель 2025 г. финансовые средства на реализацию пересмотренного плана не поступали. ВОЗ и ее партнеры направили на места более 500 специалистов для оказания организационно-методической помощи по вопросам ведения эпиднадзора, лечения заболевших, защиты населения и вакцинации. В рамках Механизма по обеспечению доступа и распределению, созданного для обеспечения медицинскими средствами противодействия оспе обезьян, в 11 стран было доставлено свыше 3 млн доз вакцин.

14. В марте 2025 г. в округе Сикайн в Мьянме произошло землетрясение магнитудой 7,7, за которым последовало землетрясение магнитудой 6,4, в результате чего погибло 3700 и было ранено 5000 человек. Землетрясения вызвали обширные разрушения в центральной части Мьянмы и районах, уже затронутых вооруженными конфликтами, перемещением населения и нехваткой медицинской помощи из-за продолжающегося гуманитарного кризиса. Меры реагирования на данное событие осуществлялись на трех уровнях Организации в режиме чрезвычайной ситуации 3-го уровня сложности. В течение первых 24–48 часов из Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций было выделено 5 млн долл. США, был объявлен срочный сбор средств на сумму 8 млн долл. США, началось распределение материалов для оказания неотложной и травматологической помощи и развертывание резервного контингента специалистов.

15. В 2025 г. ВОЗ оказывала оперативно-техническую поддержку мероприятиям по борьбе с двумя вспышками вирусной геморрагической лихорадки, а также вспышками болезни, вызванной вирусом Судан, в Уганде и болезни, вызванной вирусом Марбург, в Объединенной Республике Танзания; такая поддержка охватывала все пять подсистем, связанных с обеспечением готовности, реагированием и повышением устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

16. За период с 1 января по 3 августа 2025 г. в 30 странах было зарегистрировано 357 125 предполагаемых и подтвержденных случаев заболевания **холерой**, в том числе 4018 случаев смерти. Около 88% случаев имели место в шести странах. В целом ряде стран летальность холеры значительно превышает пороговый показатель чрезвычайной ситуации, установленный ВОЗ на уровне 1%; особого внимания заслуживают Конго (11%), Чад (5%) и Кот-д'Ивуар (5%). Поскольку значительная доля случаев смерти за пределами медицинских учреждений не регистрируется, приведенные значения, по всей вероятности, являются заниженными по сравнению с реальным бременем холеры и показателями ее летальности. Все случаи смерти от холеры можно предотвратить с помощью существующих средств. Снижение смертности от холеры, особенно путем раздачи населению пероральных регидратационных солей, остается наиболее приоритетной задачей. С января по июль 2025 г. в 15 странах было проведено 42 кампании по реактивной вакцинопрофилактике холеры, которыми было охвачено 30 миллионов человек.

17. Начиная 2021 г. число случаев заболевания **денге** в мире ежегодно увеличивается примерно вдвое, что свидетельствует о настоятельной необходимости активизации ответных мер. За период с января по июнь 2025 г. в 93 странах было зарегистрировано 3 661 680 случаев заболевания, в том числе 2244 случая смерти. Совокупное население районов, в которых существует риск передачи денге и других арбовирусов, составляет 4 миллиарда человек. ВОЗ продолжает содействовать совершенствованию мер по обеспечению готовности и реагированию, уделяя особое внимание вопросам укрепления потенциала и формирования глобальной системы эпиднадзора. На фоне целого ряда важных успехов, включая выпуск новых рекомендаций ВОЗ по клиническому ведению арбовирусных инфекций (включая денге, чикунгунью, Зика и желтую лихорадку), сохраняется дефицит финансирования стратегического плана ВОЗ по обеспечению общей и оперативной готовности и реагирования в связи с распространением денге и других арбовирусных инфекций, передаваемых комарами *Aedes*, на период с сентября 2024 по сентябрь 2025 г.

18. Роль коронавирусной инфекции (**COVID-19**) как угрозы здоровью мирового населения продолжает снижаться благодаря высокому уровню популяционного иммунитета, достижениям в области лечения заболевания и стабилизации вирулентности патогена. По состоянию на 29 июня 2025 г. ВОЗ получила сообщения о более чем 1 млн случаях заболевания в 107 странах, включая 17 000 случаев с летальным исходом в 42 странах. В период с марта по июнь 2025 г. многие страны Восточного Средиземноморья, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана зарегистрировали активизацию эпидемического процесса, которая привела к умеренному подъему заболеваемости и числа госпитализаций и совпала с появлением двух недавно выявленных вариантов вируса NV.1.8.1 и XFG, отнесенных к вариантам, требующим дальнейшего мониторинга. Доля стран, представляющих данные о случаях инфицирования коронавирусом тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) в Глобальную систему ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер, немного уменьшилась и теперь составляет 73% государств-членов.

Важнейшие проблемы

19. Ограниченные возможности для ведения эпиднадзора и реализации принципов концепции «Единое здоровье», а также недостаточные объемы производства важнейших вакцин негативно влияют на способность ВОЗ и ее партнеров оперативно выявлять, сдерживать и ликвидировать вспышки инфекционных заболеваний и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения.

20. В целом ряде гуманитарных ситуаций оказание базовых медико-санитарных услуг затрудняется ограниченным доступом на места. Доступ в ряд районов Судана, особенно расположенных в регионе Дарфур и Кордофан, по-прежнему осложняется небезопасной обстановкой и действующими административными процедурами. В восточной части Демократической Республики Конго посещению неблагополучных районов мешает отсутствие безопасности и действия фактически контролирующих эти районы сил. Повсеместная нестабильность препятствует проведению гуманитарных операций на Гаити. Согласно оценкам, около 90% территории Порт-о-Пренса в настоящее время находится под контролем криминальных группировок, все чаще совершающих вылазки в другие районы страны. В Мьянме доступ к неподконтрольным правительству районам, особенно спорные и труднодоступные территории, продолжает осложняться действующими процедурами выдачи разрешений.

Финансирование

21. Важнейшими принципами Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения остаются ориентация на нужды стран, стратегическая направленность и целостный подход, благодаря чему по состоянию на 30 июня 2025 г. страны получали 91% объема финансирования Программы. Вместе с тем по состоянию на эту же дату дефицит финансирования сегмента чрезвычайных операций и призывов в структуре Программного бюджета на 2024–2025 гг. составил 1,3 млрд долл. США.

22. Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций обеспечивает оперативное выделение средств для проведения чрезвычайных операций: за первые 18 месяцев двухгодичного периода 2024–2025 гг. из средств Фонда было предоставлено 72,2 млн долл. США, благодаря чему ВОЗ имела возможность оказывать жизненно необходимую медико-санитарную помощь населению в условиях 34 чрезвычайных

ситуаций. По состоянию на конец июня 2025 г. остаток средств составил менее 23 млн долл. США, и это угрожает дальнейшей способности Организации быстро и эффективно реагировать на чрезвычайные происшествия и обеспечивать медико-санитарные потребности пострадавшего населения.

23. По оценкам Управления Организации Объединенных Наций по координации гуманитарных вопросов, сокращение финансирования сектора здравоохранения Соединенными Штатами Америки составило свыше 86 млн долл. США. К маю 2025 г. свыше 4000 медицинских учреждений приостановили или ограничили оказание услуг, в которых нуждаются 45 миллионов человек. Сокращение финансирования также негативно сказалось на работе координационных механизмов: по состоянию на май 2025 г. риск потери работы угрожал 53% сотрудников, занимающихся координацией действий в секторе здравоохранения.

Действия Постоянного комитета

24. Постоянному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания в отношении указанных ниже вопросов.

- Каким образом в условиях текущих геополитических и финансовых трудностей ВОЗ может стратегически приоритизировать свои усилия и развивать партнерские отношения для удовлетворения многогранных потребностей государств-членов в сфере санитарно-эпидемиологической безопасности, особенно в регионах, сталкивающихся со сложными гуманитарными кризисными ситуациями?
- Какие подходы может реализовать ВОЗ для обеспечения наиболее эффективного и сбалансированного укрепления глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности в ответ на возникающие угрозы и в целях смягчения долгосрочных последствий бездействия?
- Как ВОЗ может найти баланс между реагированием на текущие чрезвычайные ситуации и необходимостью долгосрочного финансирования систем санитарно-эпидемиологической безопасности в интересах повышения устойчивости к будущим кризисам?
