



Доклад о работе совещания

1. Постоянный комитет по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (далее — Постоянный комитет) провел свое третье совещание в Женеве 13–14 сентября 2023 г. В качестве председателя совещания выступал председатель Постоянного комитета д-р Нур Хишам Абдулла (Малайзия).
2. Генеральный директор выступил со вступительным словом, приветствовал участников и заявил, что ожидает рекомендаций и поддержки со стороны Постоянного комитета посредством Исполнительного комитета.
3. После этого Постоянный комитет рассмотрел вопрос о должности заместителя председателя Постоянного комитета, которая остается вакантной с апреля 2023 г. в связи с назначением профессора Жерома Саломона (Франция) помощником Генерального директора по вопросам всеобщего охвата услугами здравоохранения и инфекционным и неинфекционным заболеваниями в штаб-квартире ВОЗ. Заинтересованность в назначении на должность заместителя председателя выразили два кандидата: д-р Абделькрим Мезиан Беллефки (Марокко) и профессор Кристиан Рабо (Франция). Для достижения консенсуса по этому вопросу Секретариат провел неофициальные обсуждения с двумя кандидатами с целью достижения взаимоприемлемого компромисса. По итогам обсуждения, которое проходило в духе компромисса и в интересах того, чтобы Постоянный комитет имел возможность сосредоточиться на выполнении своего непосредственного мандата, д-р Абделькрим Мезиан Беллефки любезно принял предложенный ему компромиссный вариант решения вопроса, согласно которому Марокко снимает свою кандидатуру на пост заместителя председателя, но выражает заинтересованность в выполнении обязанностей председателя Постоянного комитета с июня 2024 г. Постоянный комитет с удовлетворением отметил проявленные д-ром Абделькримом Мезианом Беллефки открытость и готовность к диалогу и приветствовал выраженную им заинтересованность в занятии должности председателя в следующем году. Таким образом, заместителем председателя был назначен профессор Кристиан Рабо на срок до закрытия семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в июне 2024 г., согласно решению EB152(2) (2023 г.).
4. Председатель представил повестку дня, после чего она была принята Комитетом.

5. Постоянный комитет выразил глубокую скорбь в связи с гибелью людей в результате землетрясения в Марокко и крупнейших наводнений в Ливии. Комитет выразил искренние соболезнования народам Марокко и Ливии и особенно тем, кто непосредственно пострадал от землетрясения и наводнения. Постоянный комитет подчеркнул важность оказания непрерывной поддержки и постоянной солидарности с народами Марокко и Ливии.

6. Секретариат выступил с докладом о текущей ситуации в связи с тремя чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение (две были недавно объявлены прекратившимися, одна еще продолжается), а именно: коронавирусная инфекция (COVID-19), оспа обезьян и полиовирус. Были также представлены постоянные рекомендации в отношении COVID-19 и оспы обезьян. Снижение уровня эпиднадзора и рост циркуляции COVID-19 в отдельных регионах, а также сохраняющиеся проблемы с реагированием на оспу обезьян были признаны событиями, вызывающими озабоченность и требующими продолжения противоэпидемических мероприятий на всех уровнях, несмотря на прекращение соответствующих чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение. Комитету также была представлена последняя информация о деятельности Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). Секретариат озвучил условия созыва внеочередных совещаний Постоянного комитета в случае объявления чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, имеющей международное значение, и представил предлагаемый порядок созыва таких совещаний. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты следующие вопросы.

(a) Необходимость перехода государств-членов и Секретариата к более устойчивому подходу к пандемии COVID-19 в связи с уменьшением объема передаваемой странами статистики и сокращением финансирования, а также сохранения критических функций в рамках пяти ключевых аспектов (**совместный** эпиднадзор, безопасное **оказание помощи** в необходимом масштабе, защита **населения**, доступ к **контрмерам** и **координация действий** в отношении COVID-19 и будущих инфекционных угроз).

(b) Необходимость дальнейших исследований постковидного синдрома (включая «долгий» COVID) и влияния реинфекций на здоровье человека в будущем.

(c) Необходимость оказания поддержки в интересах систематического эпиднадзора, диагностического тестирования и передачи статистики по оспе обезьян и элиминация передачи инфекции от человека к человеку как одна из ключевых целей в области охраны здоровья населения.

(d) Необходимость анализа всего сложного комплекса аспектов ликвидации полиовируса, включая выяснение причин, по которым часть детей остаются полностью непривитыми, взаимодействие с сообществами, трансграничное перемещение населения, а также важность переходного периода и интеграции служб и систем, созданных для борьбы с полиомиелитом, в состав других служб и

систем здравоохранения. В текущей ситуации программа по борьбе с полиомиелитом должна принять меры по адаптации операций в целях доставки вакцин против полиомиелита на места в текущем гуманитарном контексте.

(e) Необходимость разработки четких стандартных операционных процедур для внеочередных совещаний Постоянного комитета, в том числе касающихся материально-технического и административного обеспечения, а также предварительной повестки дня и спектра обсуждаемых вопросов, и необходимость дальнейшего обсуждения механизмов отчетности перед Исполнительным комитетом. Дополнительная информация о внеочередных совещаниях будет подготовлена в межсессионный период и представлена на четвертом совещании Постоянного комитета в апреле 2024 г. Поступило предложение протестировать стандартные операционные процедуры путем проведения имитационных испытаний.

7. Секретариат провел брифинг, посвященный системе укрепления глобальной архитектуры обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Цель такой системы — помочь странам не только в обеспечении готовности к следующей пандемии, но и в реагировании на многоплановые, многолетние кризисные ситуации. В настоящее время в мире насчитывается 42 чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности, и в гуманитарной помощи нуждаются более 340 миллионов человек. Система обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения согласована со стратегиями других секторов и прочими региональными стратегиями. На различных форумах идет обсуждение структур управления и финансирования, и все новые решения и предложения будут доводиться до сведения Постоянного комитета. В ходе последовавшего обсуждения были затронуты следующие вопросы.

(a) Постоянный комитет отметил необходимость проведения дальнейших консультаций с государствами-членами по вопросам системы обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения как организационной основы для обеспечения готовности и реагирования и дальнейшего рассмотрения взаимосвязи между вопросами обеспечения готовности, реагирования и обеспечения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с одной стороны и системой мониторинга Международных медико-санитарных правил (2005 г.) с другой стороны, а также применения принципов обеспечения готовности, реагирования и обеспечения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в условиях нестабильности, конфликтов и уязвимости. Постоянный комитет поручил провести дополнительный анализ ситуации с финансированием и пробелов в финансовом обеспечении деятельности в области готовности и реагирования. В преддверии дальнейшего обсуждения этой темы на 154-й сессии Исполнительного комитета в январе 2024 г. было предложено подготовить предварительный стратегический документ, содержащий план действий по пяти указанным выше ключевым аспектам.

(b) Неравенство, проявившееся во время пандемии COVID-19, в том числе ограничения, с которыми столкнулся COVAX, компонент по вакцинам Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициативы АСТ), продемонстрировало необходимость наращивания вложений в обеспечение готовности системы здравоохранения, включая ускорение процесса разработки новых средств и обеспечение равного доступа к ним. Постоянный комитет поручил продолжить консультации с государствами-членами относительно временного координационного механизма по медицинским контрмерам в контексте обеспечения готовности к потенциальным инцидентам в ожидании окончательного решения по данному вопросу, которое будет принято по итогам переговоров, идущих в рамках Межправительственного переговорного органа для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования и Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.).

8. Секретариат выступил с обзором ряда событий, в отношении которых идет работа в штаб-квартире ВОЗ. К числу 42 чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности относятся вспышки инфекционных болезней, стихийные бедствия и чрезвычайные гуманитарные ситуации. В частности, речь идет о вспышках холеры, климатических и экстремальных погодных явлениях (в том числе вызванных явлением Эль-Ниньо), землетрясениях, возобновлении вспышек трансмиссивных заболеваний, включая лихорадку денге, а также вспышках вакциноуправляемых заболеваний, таких как дифтерия. После этого были заслушаны доклады каждого региона ВОЗ.

(a) В Африканском регионе к основным чрезвычайным ситуациям 3-го класса сложности (80% из которых представляют собой вспышки инфекционных болезней) относятся комплексные чрезвычайные ситуации, засуха в регионе Африканского Рога и проблемы в области продовольственной безопасности. Главными сложностями были названы увеличение численности перемещенных лиц, ограниченный доступ населения к услугам, нехватка предметов снабжения и недостаточное финансирование. Была отмечена необходимость устранения глубинных причин конфликтов, а также увеличения финансирования здравоохранения из внутренних источников, обеспечения доступа к безопасному водоснабжению и создания механизмов для упрощенного порядка растаможивания направляемых в соответствующие страны грузов.

(b) В Регионе стран Америки к числу основных чрезвычайных ситуаций относятся ситуации, связанные с опасными факторами окружающей среды, сезоном ураганов и мобильностью (миграцией) населения. В двух странах Региона продолжаются затяжные кризисы. Во многих странах Региона продолжается вспышка оспы обезьян. На Гаити происходят гражданские беспорядки, отмечаются вспышки насилия и вспышки холеры. В стране отмечается значительный рост показателей охвата населения вакцинацией.

(с) В Европейском регионе вооруженный конфликт в Украине, сопровождающийся массовым перемещением гражданского населения, по-прежнему относится к категории чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности. Сохраняются проблемы с доступом к населению в ряде районов страны, а также серьезный дефицит финансирования. Ранее в 2023 г. в Сирийской Арабской Республике и в Турции произошли землетрясения. Наблюдается критическая потребность в дополнительной поддержке. Ведется систематическое взаимодействие между тремя уровнями Организации.

(d) В Регионе Юго-Восточной Азии к числу основных чрезвычайных ситуаций относятся вооруженные конфликты (Мьянма и Кокс-Базар, Бангладеш) и вспышка лихорадки денге в Бангладеш. Финансирование носит непредсказуемый и недостаточный характер. В контексте реагирования на сложные чрезвычайные ситуации критически необходимо обеспечение четкого распределения функций и обязанностей. Отмечаются проблемы в области создания потенциала для работы в условиях чрезвычайных ситуаций.

(e) В Регионе Западной части Тихого океана основными чрезвычайными ситуациями остаются вспышка оспы обезьян и пандемия COVID-19. Разработан проект Азиатско-Тихоокеанской рамочной программы действий по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности, предусматривающей комплексный, многосекторальный подход к созданию всеобъемлющих систем санитарно-эпидемиологической безопасности. Этот документ будет представлен на рассмотрение Регионального комитета для стран Западной части Тихого океана на его семьдесят четвертой сессии.

(f) В Регионе Восточного-Средиземноморья имеют место 21 чрезвычайная ситуация с присвоенным классом сложности и более 60 других событий в области общественного здравоохранения, 63 вспышки заболеваний, а также сложные чрезвычайные ситуации в Судане и Йемене. В общей сложности каждый пятый житель Региона нуждается в гуманитарной помощи. Недавнее землетрясение в Марокко и наводнение в Ливии потребовали масштабных мер реагирования на национальном уровне при поддержке со стороны международного сообщества для удовлетворения потребностей, о которых сообщили правительства двух стран. В Регионе отмечаются многочисленные операционные ограничения, включая нарушения цепочек снабжения видами продукции, необходимыми для реагирования на чрезвычайные ситуации.

9. В ходе последовавшей за этими докладами дискуссии были приняты вопросы и замечания членов Постоянного комитета, а также государств-членов, не представленных в составе Постоянного комитета. В ходе дискуссии были высказаны следующие основные соображения.

(a) Постоянный комитет признал и высоко оценил работу сотрудников Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на всех трех уровнях Организации.

(b) Признавая необходимость тесной координации и взаимодействия с Независимым надзорным и консультативным комитетом по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Постоянный комитет обратился с просьбой предоставить ему возможность проанализировать выполнение предыдущих рекомендаций Консультативного комитета на предмет выявления выполненных и невыполненных рекомендаций и анализа факторов, препятствующих их выполнению.

(c) Постоянный комитет принял к сведению проблемы, связанные с обеспечением доступа на места и безопасности сотрудников ВОЗ и гуманитарных организаций-партнеров в районах сложных чрезвычайных ситуаций и кризисов. Признавая очень сложную и зачастую нестабильную обстановку, в которой работают сотрудники и партнеры ВОЗ, осуществляя операции и программы по спасению жизни людей, Постоянный комитет подчеркнул важность межучрежденческого сотрудничества, в частности ключевую роль Департамента Организации Объединенных Наций по вопросам охраны и безопасности в обеспечении физической и общей безопасности гуманитарных партнеров в условиях кризисных ситуаций. Признавая персональный риск, которому подвергаются партнеры по оказанию гуманитарной помощи, ВОЗ должна продолжать совершенствовать свои собственные возможности по обеспечению безопасности персонала, а также вести тесное взаимодействие с Департаментом Организации Объединенных Наций по вопросам охраны и безопасности.

(d) Признавая путь, пройденный Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения за восемь лет ее существования, Постоянный комитет рекомендовал Секретариату доработать и опубликовать новую редакцию Механизма реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации.

(e) Постоянный комитет отметил целесообразность формирования у его членов более глубокого представления о финансировании Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения как в части финансирования базовой программы, так и в части финансирования операций по реагированию на чрезвычайные ситуации. Было выдвинуто предложение о регулярном представлении Постоянному комитету информации по этому вопросу.

(f) Постоянный комитет признал необходимость представления ему большего объема информации о вопросах психического здоровья и психосоциальных проблемах в контексте чрезвычайных ситуаций и реагирования на них.

10. Обсуждались возможные пункты повестки дня будущих совещаний Постоянного комитета, в том числе совещания, запланированного на апрель 2024 г. Было решено, что на предстоящих совещаниях будут по-прежнему рассматриваться постоянные пункты повестки дня, однако с добавлением других вопросов, таких как ход выполнения рекомендаций Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; угрозы здоровью населения, требующие дополнительных мер по обеспечению готовности; стандартные операционные процедуры для проведения внеочередных совещаний Постоянного

комитета. Было также решено предусмотреть возможность включения в повестку дня любых других вопросов, в том числе таких, как приоритетные проблемы, возникающие в контексте постепенного прекращения пандемии COVID-19; текущие угрозы, которые могут стать чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения; приоритеты в области предупреждения чрезвычайных ситуаций и принятия мер реагирования; а также доклады о текущих инициативах. Председатель предложил членам вносить дополнительные предложения по будущей повестке дня с учетом круга ведения Постоянного комитета; эти предложения могут быть представлены в Секретариат в соответствии с порядком, который будет определен позднее.

11. Постоянный комитет рассмотрел и утвердил доклад о работе совещания. Заседание было объявлено закрытым.

= = =