



## **Ход выполнения рекомендаций Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения**

**Доклад Генерального директора**

### **СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

1. Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (ННКК) был учрежден в 2016 г. в соответствии с решением WHA69(9). Задача Комитета заключается в том, чтобы в соответствии со своим мандатом обеспечивать независимый контроль и мониторинг работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций и предоставлять консультации Генеральному директору ВОЗ.

2. Изначально основным направлением работы Комитета было рассмотрение хода осуществления новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения (Программы ЧСЗ), однако в марте 2023 г. Комитет принял пятую версию своего круга ведения<sup>1</sup>, в которой было учтено поручение Генерального директора о том, чтобы сохранить ННКК в статусе постоянного комитета, расширить круг его полномочий, включив в него мониторинг работы других управлений и департаментов ВОЗ и их вклада в обеспечение эффективной деятельности Организации в условиях чрезвычайных ситуаций при центральной координации со стороны Программы ЧСЗ, а также вынесение рекомендаций относительно роли ВОЗ в создании глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, принятия мер реагирования и повышения устойчивости. Комитет сохранит свою независимость и продолжит представлять доклады напрямую Генеральному директору и Ассамблее здравоохранения, в связи с чем он обновил свой механизм мониторинга в соответствии с пересмотренным кругом ведения.

---

<sup>1</sup> См. <https://www.who.int/groups/independent-oversight-and-advisory-committee/terms-of-reference> (по состоянию на 27 марта 2024 г.).

3. Комитет отслеживает ход выполнения его рекомендаций при помощи созданной ВОЗ Сводной платформы регулирования и отслеживания рекомендаций. Платформа способствует укреплению подотчетности, позволяя отслеживать ход выполнения рекомендаций с течением времени, и повышает качество организационного обучения, помогая выявлять случаи повторения или дублирования усилий и более подробно изучать коренные причины, препятствующие выполнению рекомендаций.

4. В настоящем докладе используются данные по состоянию на 6 марта 2024 г. и рассматриваются рекомендации, которые были вынесены Комитетом Исполкому и Ассамблее здравоохранения с момента его создания, а также рекомендации, включенные в его специальный доклад по вопросу о многообразии<sup>2</sup>.

### **ОБЗОР ХОДА ВЫПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ КОМИТЕТА**

5. В разделе ниже рассматриваются рекомендации Комитета в разбивке по областям работы, предусмотренным в последней версии его механизма мониторинга и докладах руководящим органам. В нем приводится информация о ходе выполнения рекомендаций, включая уже реализованные и имеющие постоянный характер, а также о факторах, которые препятствуют их выполнению.

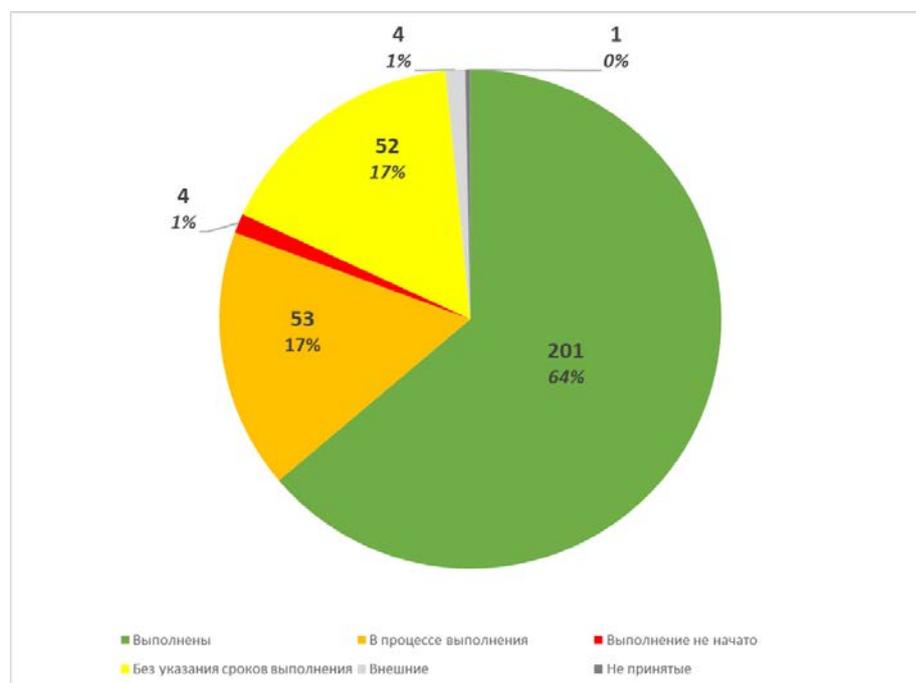
6. По состоянию на 6 марта 2024 г. Комитетом было вынесено 315 рекомендаций, из которых 201 рекомендация (64%) была выполнена в полном объеме (см. рис. 1). Остальные рекомендации не содержат указаний относительно сроков их выполнения и предполагают постепенное принятие мер в течение более длительного периода времени.

7. Секретариат выполнил 72 (66%) из 109 рекомендаций в отношении мер, которые должны быть приняты Программой ЧСЗ. Комитет также сформулировал 199 рекомендаций относительно мер, которые должны быть приняты ВОЗ в общеорганизационном масштабе, в том числе на уровне централизованных служб Программы ВСТ; из них в полном объеме выполнены 126 (63%) рекомендации. Комитет также представил семь рекомендаций для государств-членов, из которых были полностью выполнены три (43%) рекомендации. На рисунке 2 представлен ход выполнения рекомендаций в разбивке по тематическим областям.

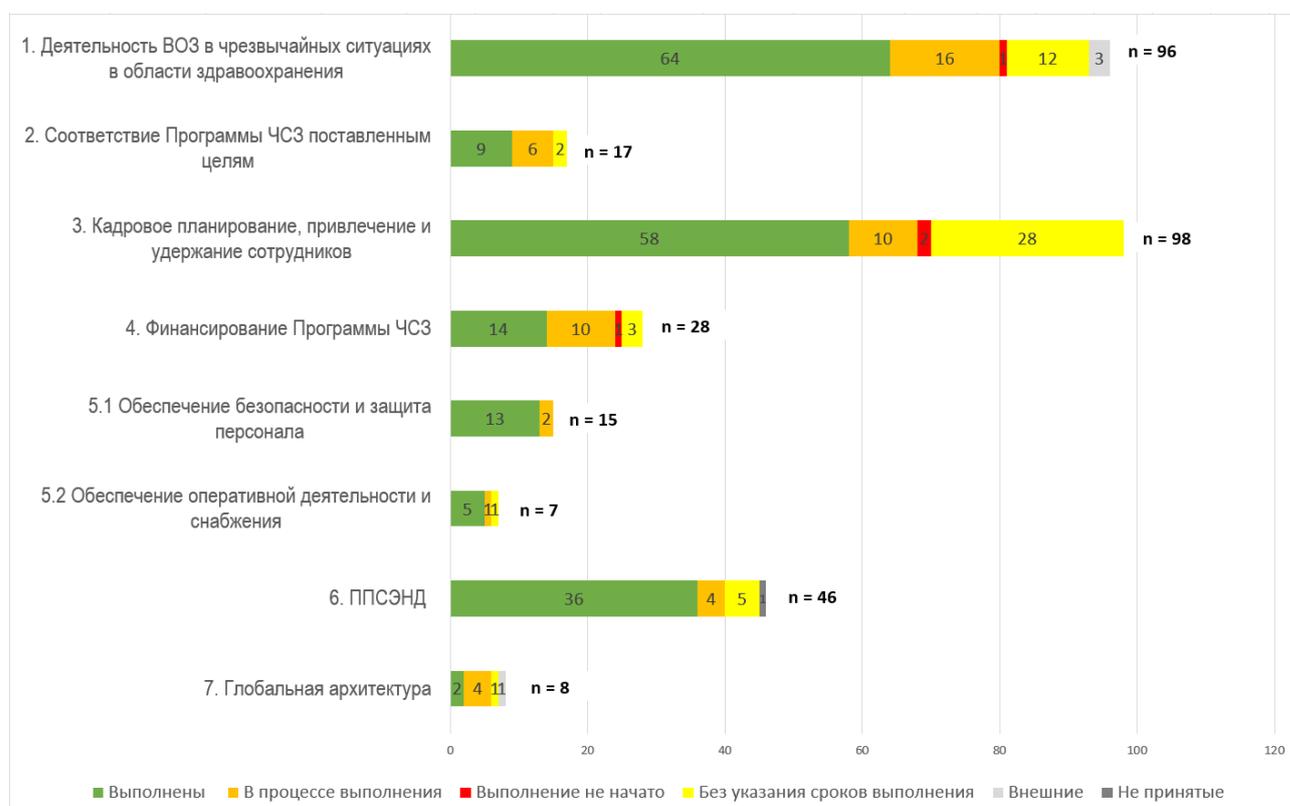
---

<sup>2</sup> См. <https://www.who.int/publications/m/item/ioac-special-report-to-the-director-general-of-world-health-organization-april--march-2019> (по состоянию на 27 марта 2024 г.).

**Рис. 1. Общая информация о ходе выполнения рекомендаций Комитета, 2017–2023 гг.**



**Рис. 2. Общая информация о ходе выполнения рекомендаций Комитета в разбивке по тематическим областям, 2017–2023 гг.**



## **Деятельность ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения**

8. Комитет с самого начала признавал важность неукоснительного соблюдения процедур, предусмотренных Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации в отношении оценки риска, классификации событий и управления мерами реагирования, системы урегулирования инцидентов, стандартов эффективности реагирования на чрезвычайные ситуации и ключевых показателей эффективности, поскольку это позволяет избежать расхождений в ходе мероприятий по реагированию на чрезвычайные ситуации и обеспечить оптимальную эффективность усилий. В то же время он признает необходимость проявлять гибкость применительно к конкретной чрезвычайной ситуации.

9. Комитет неоднократно подчеркивал важность корректировки схем распределения функций и обязанностей в соответствии с потребностями, возникающими на трех уровнях ВОЗ в контексте Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации, согласно принципам, изложенным в документе А69/30. В соответствии с решением WHA69(9) Программа ЧСЗ создавалась в качестве единой программы с единым штатом кадровых ресурсов, единым бюджетом и единым порядком подчиненности, при котором Исполнительный директор Программы ЧСЗ отвечает за стратегическое и оперативное планирование и обеспечение эффективности ее работы в тесном партнерстве с региональными и страновыми бюро. Комитет вынес также несколько рекомендаций по обновлению правил работы существующих систем обеспечения Программы ЧСЗ за счет внедрения «беспроигрышных» решений, в том числе по упорядочению систем административного и оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации, обновлению процедур противодействия чрезвычайным ситуациям с учетом всех факторов опасности и внедрению разрабатываемого в настоящее время механизма урегулирования затяжных чрезвычайных ситуаций, а также по включению в состав мероприятий по реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения задач в таких областях, как обеспечение безопасности, предупреждение и пресечение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств и других рисков, возникающих в условиях чрезвычайных ситуаций.

10. К числу успешно выполненных задач в этой области относится обновление стандартных оперативных процедур на случай чрезвычайных ситуаций, которые были впервые опубликованы в 2017 г. и обновлены в 2020 г. с включением в них дополнительных положений о делегировании полномочий, освобождении от ответственности и стандартизованных регламентах действий в чрезвычайных ситуациях с присвоенным классом сложности. Объем полномочий, делегируемых Исполнительному директору Программы ЧСЗ, неоднократно пересматривался и в настоящее время аналогичен полномочиям помощников Генерального директора в штаб-квартире ВОЗ за небольшими исключениями, применяемыми в случае чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности. Разработаны дополнительные процедуры, помогающие применять Механизм взаимодействия с негосударственными субъектами в условиях чрезвычайных ситуаций и реализовывать механизм оперативного управления рисками при чрезвычайных ситуациях с присвоенным классом сложности, в том числе для укрепления потенциала на уровне стран, а также процедуры, а таких областях, как обеспечение общеорганизационной

безопасности, предупреждение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств, борьба с вакциноуправляемыми заболеваниями и обеспечение работы Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций и механизма урегулирования затяжных чрезвычайных ситуаций; эти процедуры закреплены в обновленном Механизме реагирования на чрезвычайные ситуации.

11. В своем ежегодном докладе 2023 г.<sup>3</sup> Комитет отметил прогресс, достигнутый в ряде областей, одновременно выразив обеспокоенность тем, что текущие методы руководства Программой ЧСЗ начали отклоняться от положений решения WHA69(9) и ключевых принципов концепции «единой программы». Для выполнения рекомендаций Комитета требуются дополнительные обсуждения на трех уровнях Организации по вопросу о реализации основных принципов обеспечения подотчетности и делегирования полномочий, которые изложены в пересмотренном варианте Механизма реагирования на чрезвычайные ситуации.

### **Соответствие Программы ЧСЗ поставленным целям**

12. Рекомендации Комитета по приведению деятельности ВОЗ в чрезвычайных ситуациях в соответствие с поставленными целями предусматривали адаптацию структур управления действиями при чрезвычайных ситуациях на уровне стран к различным типам чрезвычайных ситуаций; укрепление ее ведущей роли в противодействии вспышкам болезней и повышение эффективности действий при чрезвычайных ситуациях; институционализацию системы урегулирования инцидентов в отношении чрезвычайных ситуаций с присвоенным классом сложности; и укрепление потенциала Программы ЧСЗ в области противодействия любым чрезвычайным происшествиям, в том числе за счет развития механизмов совместной работы.

13. Планово выполняются задачи по ускорению выполнения рекомендаций Комитета за счет применения подхода, ориентированного на потребности стран, а также по повышению осведомленности о важности эффективной коммуникации и координации на всех трех уровнях Организации. Вместе с тем успешность этих усилий ограничивается существенным увеличением объема требований, предъявляемых к Программе ЧСЗ в связи с одновременным возникновением целого ряда чрезвычайных ситуаций на фоне общей нехватки ресурсов, позволяющих стабильно обеспечивать финансированием основные штатные должности на всех трех уровнях.

14. Создание в сентябре 2021 г. Центра оперативно-аналитической информации ВОЗ о пандемиях и эпидемиях признается в качестве важной инициативы, позволяющей расширять сотрудничество с внешними партнерами по важнейшим аспектам эпиднадзора.

15. Комитет признал, что упразднение двух освободившихся должностей помощников Генерального директора увеличило круг задач, поручаемых Исполнительному директору Программы ЧСЗ, и рекомендовал обеспечить оказание поддержки Исполнительному директору со стороны заместителя Исполнительного директора,

---

<sup>3</sup> Документ A76/8; см. также протоколы заседаний семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, третье (раздел 2), четвертое, пятое и шестое заседания Комитета А.

руководителей уровня D-2 и старших советников, обладающих необходимыми техническими знаниями.

16. Секретариату было поручено в процессе консультаций с соответствующими руководящими органами изучить вопрос о том, соответствуют ли размер штата и ресурсы Программы ЧСЗ ее рабочей нагрузке и ожиданиям государств-членов, используя для сравнения данные, полученные от Организации Объединенных Наций или других организаций, осуществляющих деятельность в условиях чрезвычайных ситуаций, с учетом опыта, накопленного в ходе реагирования на пандемию коронавирусной инфекции (COVID-19) и другие крупные чрезвычайные ситуации. Изучение этого вопроса ведется активными темпами и, как ожидается, будет завершено к семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

### **Кадровое планирование, привлечение и удержание сотрудников**

17. С момента своего создания Комитет рекомендовал ряд мер по повышению эффективности работы и квалификации персонала Программы ЧСЗ на трех уровнях ВОЗ, в том числе путем улучшения показателей привлечения сотрудников и их подготовки по вопросам реагирования на чрезвычайные ситуации, особенно в условиях гуманитарных кризисов; укрепления кадрового потенциала приоритетных страновых бюро; увеличения резерва квалифицированных и компетентных сотрудников различного профиля, способных брать на себя руководящие функции в условиях чрезвычайных ситуациях, а также расширения реестра сотрудников, способных выполнять другие функции; и осуществления реформ с учетом рекомендаций по обеспечению многообразия, в том числе за счет горизонтального перевода сотрудников, применения всеобъемлющей политики и постановки ограниченных по времени целей в этой области.

18. При создании Программы ЧСЗ в июле 2016 г. ее плановое штатное расписание включало 1396 должностей, из которых 50% предлагалось распределить на уровне стран, 25% – на уровне шести региональных бюро и еще 25% – на уровне штаб-квартиры. По состоянию на март 2023 г. из 2716 должностей, которые планировалось заполнить в рамках Программы ЧСЗ до пандемии COVID-19, 930 (34%) должностей оставались вакантными, в основном по причине нехватки финансирования. В результате основной персонал Программы ЧСЗ насчитывал 1786 сотрудников, из которых 1061 сотрудник (60%) работал в страновых бюро, 309 сотрудников (17%) – в шести региональных бюро и 416 сотрудников (23%) – в штаб-квартире. Недостаточный кадровый потенциал Программы ЧСЗ ограничивает ее возможности для своевременного вынесения научно обоснованных рекомендаций, поддержки мероприятий в странах и руководства глобальными мерами по противодействию крупным чрезвычайным ситуациям.

19. В 2017 г. в рамках Программы ЧСЗ была начата реализация страновой модели деятельности, направленной на расширение возможностей страновых бюро по противодействию чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. В соответствии с рекомендациями Комитета ВОЗ ускорила набор сотрудников на замещение должностей Программы ЧСЗ при страновых бюро, в первую очередь в государствах с нестабильной обстановкой, и полностью укомплектовала постоянный штат координаторов сектора здравоохранения и специалистов по работе с информацией на

уровне стран, а также приняла меры для удержания персонала. Доля замещенных должностей на страновом уровне Программы ЧСЗ увеличилась с 37% в октябре 2017 г. до 53% в октябре 2018 г., 65% в октябре 2019 г. и 73% в декабре 2019 г., однако с началом пандемии COVID-19 процесс привлечения дополнительных специалистов востребованного профиля ускорился. В марте 2023 г. общая доля замещенных должностей странового уровня в рамках Программы ЧСЗ составила 68%. Вместе с тем страновые бюро по-прежнему не располагают достаточными людскими и финансовыми ресурсами для формирования и поддержания необходимого потенциала, особенно в области оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации в условиях нестабильности.

20. В целях решения этой проблемы Генеральный директор и региональные директора, помимо других мер, учредили Инициативную группу по достижению результатов в составе представителей ВОЗ из всех шести регионов, в задачи которой входит реализация механизма глобальной мобильности, пересмотр условий делегирования полномочий представителям ВОЗ, распределение обязательных взносов для финансирования должностей в страновых бюро и обеспечение стабильного присутствия ключевого персонала ВОЗ в странах. В свете пандемии COVID-19 и в соответствии с рекомендацией Комитета был произведен пересмотр страновой модели деятельности и ее адаптация к потребностям конкретных стран.

21. Комитет приветствовал прогресс, достигнутый Организацией в деле поощрения многообразия, справедливости и инклюзивности, а также в организации учебных мероприятий по тематике предотвращения и пресечения оскорбительного поведения, в том числе проявлений расизма. Выполненные рекомендации включают разработку стратегии по выявлению и профессиональному развитию ценных специалистов из числа недостаточно представленных групп; создание механизмов оказания поддержки соискателям должностей, которые сталкиваются с языковыми или культурными барьерами; дальнейшую разработку реестров специалистов по урегулированию инцидентов и создание должностей заместителей специалистов по урегулированию инцидентов, предпочтительно замещаемых кандидатами из числа недостаточно представленных групп; и проведение обзора уровней трудности службы в бюро, участвующих в реагировании на чрезвычайные ситуации.

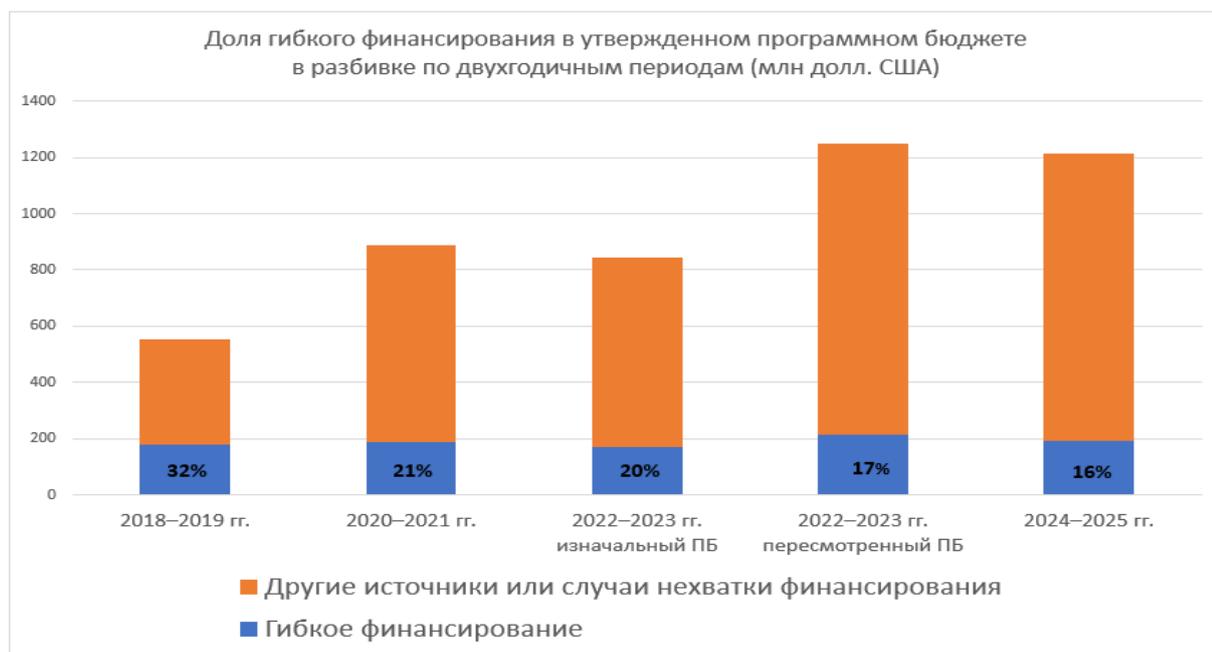
22. Направления дальнейших улучшений включают разработку всеобъемлющей политики по обеспечению многообразия для достижения большего гендерного, расового и географического баланса среди сотрудников и недопущения дискриминации по признаку инвалидности, религии, сексуальной ориентации и идентичности; систематическое осуществление политики ротации и мобильности персонала; дальнейшее формирование мобильного профессионального контингента международного персонала; достижение большего гендерного баланса на руководящих должностях; и начало специального обучения по тематике борьбы с расизмом. Комитет просил ввести в действие ключевые показатели эффективности, позволяющие непрерывно анализировать и устранять системные проблемы, негативно влияющие на работу ВОЗ при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения.

## Финансирование Программы ЧСЗ

23. В области финансирования Комитет рекомендовал обеспечить гибкое и устойчивое финансирование Программы ЧСЗ за счет увеличения ее основного бюджета и соответствующего распределения гибкого основного финансирования ВОЗ, диверсифицировать портфель доноров ВОЗ, разработать инновационные и стабильно функционирующие механизмы финансирования и укреплять потенциал в области мобилизации ресурсов на уровне стран.

24. Комитет отметил, что, несмотря на успехи в наращивании основного бюджета и финансирования Программы ЧСЗ за счет выполнения рекомендации Рабочей группы по устойчивому финансированию о поэтапном увеличении обязательных взносов, по состоянию на март 2023 г. финансированием было обеспечено примерно 53% основных бюджетных потребностей Программы ЧСЗ на двухгодичный период 2022–2023 гг., составляющих 1250 млн долл. США, и призвал государства-члены поддержать постепенное увеличение обязательных взносов, с тем чтобы к двухгодичному периоду 2030–2031 гг. в соответствии с решением WHA75(8) (2022 г.) довести их уровень до 50% базового бюджета, предусмотренного на двухгодичный период 2022–2023 гг. Как показано на рисунке 3, фактические объемы гибкого финансирования, выделяемого Программе ЧСЗ в каждый двухгодичный период начиная с 2018 г., оставались относительно стабильными. По состоянию на конец двухгодичного периода 2022–2023 гг. объем гибкого финансирования, выделенного на достижение цели «трех миллиардов» по обеспечению более эффективной защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек, составил 17% программного бюджета, а для двухгодичного периода 2024–2025 гг. он составляет 16%.

**Рис. 3. Выделение гибкого финансирования на достижение цели «трех миллиардов» по обеспечению более эффективной защиты при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек**



25. Резервный фонд для чрезвычайных ситуаций был создан в 2015 г. в качестве возобновляемого фонда в размере 100 млн долл. США и призван служить источником для оперативного выделения средств на начальном этапе острых чрезвычайных ситуаций. Ранее Комитет неоднократно констатировал, что цель по капитализации Фонда не достигается, в связи с чем он предложил пересмотреть механизм пополнения, критерии выделения средств и рабочие процессы Фонда и настоятельно рекомендовал Департаменту скоординированной мобилизации ресурсов завершить обзор деятельности Фонда и приступить к внедрению новой стратегии, направленной на повышение его устойчивости и транспарентности. К выполненным рекомендациям в этой области относятся: завершение всестороннего обзора рабочих процессов и критериев выделения средств Фонда; повышение эффективности рабочих процессов Фонда и дальнейшая общая гармонизация его правил с другими процессами за счет внесения соответствующих изменений в Электронное руководство ВОЗ и полноценной интеграции Фонда в работу Механизма реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации; разработка нового стратегического документа по вопросам повышения устойчивости финансирования Фонда; проработка экономического обоснования инвестиций в Фонд, в том числе путем размещения ежемесячной и ежеквартальной отчетности на веб-странице Фонда, а также включения Фонда в первый в истории ВОЗ Глобальный призыв об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения в 2022 г.

26. На начало 2023 г. Фонд имел положительный баланс на уровне примерно 68 млн долл. США; однако темпы освоения его средств на протяжении 2023 г. оставались высокими в связи с ростом числа и масштабов острых кризисов.

27. Комитет рекомендовал ВОЗ не допускать отвлечения средств, которые предназначаются для финансирования гуманитарной деятельности и деятельности в сфере развития, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Он настоятельно рекомендовал Секретариату содействовать странам, находящимся в условиях нестабильности, вооруженных конфликтов и повышенной уязвимости, в возобновлении оказания основных видов медицинской помощи, включая практические осуществимые меры по борьбе с COVID-19 и стратегию вакцинации. Общая сумма, необходимая для финансирования мер по борьбе со вспышками и кризисами на двухгодичный период 2022–2023 гг., составила 3967,7 млн долл. США и была профинансирована на 61%.

28. Комитет отметил, что поддерживает введение в перспективе пятилетнего цикла пополнения ресурсов, позволяющего Организации не заниматься пополнением ресурсов на постоянной основе, и подчеркнул, что данный цикл, по возможности, не должен совпадать с циклами пополнения ресурсов других крупных фондов и инициатив. Комитет неоднократно заявлял, что для выполнения Программой ЧСЗ своего мандата по противодействию чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения она должна стабильно обеспечиваться базовым бюджетом.

## **Оперативная деятельность Программы ЧСЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации**

### **Обеспечение безопасности и защита персонала**

29. Проведение операций ВОЗ в районах вооруженных конфликтов создает повышенные риски для безопасности персонала. Комитет неоднократно рекомендовал институционально закрепить выделение ресурсов на обеспечение безопасности и разработать стратегию ВОЗ в отношении общеорганизационных функций обеспечения безопасности в условиях чрезвычайных ситуаций.

30. Примеры прогресса в выполнении рекомендаций Комитета включают завершение в 2021 г. разработки пятилетнего стратегического плана для служб безопасности ВОЗ (на 2021–2025 гг.); замещение должности директора Департамента глобальной безопасности, который подчиняется одновременно помощнику Генерального директора по административно-финансовому обеспечению и Исполнительному директору Программы ЧСЗ; интеграцию функций обеспечения безопасности в пересмотренный Механизм реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации; и выработку мер и процедур обеспечения безопасности в целях защиты персонала, имущества и текущей деятельности на основе процедуры управления рисками для безопасности, в том числе в сотрудничестве с Департаментом по вопросам охраны и безопасности. Основные принципы ВОЗ по обеспечению безопасности в ходе реагирования на чрезвычайные ситуации отражены в разделе XVII Электронного руководства ВОЗ и описывают порядок обеспечения безопасности при чрезвычайных ситуациях.

31. В настоящее время на этапе рассмотрения находятся рекомендации, касающиеся систематического проведения ВОЗ оценки риска, принятия превентивных мер, введения процедур уменьшения риска, разработки основных принципов ВОЗ по обеспечению безопасности в ходе реагирования на чрезвычайные ситуации и выделения ресурсов для укрепления потенциала всех подразделений Организации в области обеспечения безопасности. Выполнение этих рекомендаций станет возможным после принятия решения в отношении предлагаемой структуры, в рамках которой должны быть реализованы основные принципы обеспечения безопасности, а также механизма устойчивого финансирования мер по обеспечению безопасности.

### **Процессы обеспечения оперативной деятельности и снабжения: управление закупками и снабжением**

32. Комитет подтвердил жизненно важную функцию ВОЗ как передового звена реагирования, которое оказывает поддержку усилиям по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, обеспечивает доставку жизненно необходимых изделий медицинского назначения и является источником критически необходимой оперативной и организационно-методической поддержки при проведении операций чрезвычайного реагирования в ходе самых различных медико-санитарных и гуманитарных кризисов во всех регионах ВОЗ. Рекомендации Комитета касались необходимости усовершенствовать специализированные рабочие процессы и платформы для обеспечения закупок и снабжения в рамках мероприятий ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации и сформировать систему снабжения, которая отвечает

поставленным целям по оказанию необходимой поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

33. Отмечая проделанную работу по наращиванию регионального потенциала для более оперативной мобилизации ресурсов и их распределения среди нуждающихся групп населения через логистический центр ВОЗ в Дубае и созданный недавно Центр чрезвычайных операций ВОЗ в Найроби, Комитет предложил создать механизмы, обеспечивающие соблюдение Центром чрезвычайных операций глобальных стандартов штаб-квартиры ВОЗ в отношении качества и прозрачности процедур снабжения, его увязку с инфраструктурой снабжения центра в Дубае, а также его интеграцию в системы материально-технического обеспечения штаб-квартиры, региональных и страновых бюро ВОЗ.

34. В процессе выполнения находятся рекомендации по созданию централизованного механизма планирования поставок, позволяющего отслеживать глобальный спрос, сопоставляя его с производственными мощностями поставщиков и уровнями запасов в Организации, и прогнозировать квартальный и годовой спрос в целях поддержания достаточных объемов производства и запасов у поставщиков. Комитет рекомендовал отделу Программы ЧСЗ по оперативной поддержке и материально-техническому обеспечению тесно взаимодействовать по вопросам распределения экстренных медицинских поставок с департаментом Секретариата, отвечающим за глобальные закупки и снабжение, а также сотрудничать с глобальными и региональными логистическими центрами ВОЗ по вопросам управления запасами, применяя при этом передовые методы обеспечения надлежащего оборота запасов с учетом существующих потребностей, приоритетов, динамики, сроков поставки заказов и производственных мощностей поставщиков.

#### **Предупреждение и пресечение сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств**

35. Комитет представил ВОЗ ряд рекомендаций, касающихся противодействия сексуальной эксплуатации, насилию и домогательствам, в том числе ускорения процедур расследования инцидентов; совершенствования механизмов информирования о нарушениях и возмещения ущерба; разработки программ для обучения персонала; назначения специалистов, обладающих необходимыми знаниями в этой области; и внедрения подхода, ориентированного на защиту интересов пострадавших, в рамках проведения расследований и принятия ответных мер.

36. В тесном сотрудничестве с Департаментом по предупреждению и пресечению противоправных действий сексуального характера была сформирована специализированная группа при Канцелярии Исполнительного директора Программы ЧСЗ, в задачи которой входит содействие выполнению практических задач, связанных с проведением политики ВОЗ в этой области, а также участие в стратегических обсуждениях в рамках Межучрежденческого постоянного комитета, разработка необходимых инструментов и содействие развертыванию надлежащих кадровых ресурсов при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения. Требования по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств

были также в полной мере отражены в пересмотренном Механизме реагирования на чрезвычайные ситуации в качестве комплекса приоритетных мероприятий и в настоящее время вводятся в действие в рамках всех чрезвычайных мероприятий ВОЗ, а также являются необходимым условием получения средств из Резервного фонда для чрезвычайных ситуаций.

37. Ход выполнения различных положений политики по предупреждению и пресечению сексуальной эксплуатации, насилия и домогательств, а также других рекомендаций по этим вопросам регулярно освещается в докладах по соответствующим пунктам повестки дня совещаний руководящих органов.

38. Комитет выразил сомнения в возможности стабильной реализации принятых мер до тех пор, пока не будет укреплено доверие к внутренним системам ВОЗ, и подчеркнул, что обеспечение созданных структур достаточными ресурсами и возможностями имеет определяющее значение для их долгосрочного функционирования.

#### **Глобальная архитектура обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения**

39. Пандемия COVID-19 неопровержимо продемонстрировала, что страны и глобальная многосторонняя система были и остаются плохо подготовленными к эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, масштабы распространения и уровень сложности которых возрастают. Комитет неоднократно выражал тревогу по поводу хронически низких показателей финансирования мероприятий по обеспечению готовности на национальном и международном уровнях, признавая при этом трудности, с которыми сталкивается ВОЗ при мобилизации финансирования Программы ЧСЗ для оказания поддержки странам в реализации таких мероприятий. Комитет рекомендовал государствам-членам согласовать вопрос об адресном пересмотре Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в части оценки риска и применения дифференцированного подхода к объявлению чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Он также рекомендовал государствам-членам рассмотреть возможность закрепления мер, призванных обеспечить соблюдение требований Международных медико-санитарных правил (2005 г.), в конвенции, соглашении или ином международном инструменте ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования.

40. Комитет также признал роль ВОЗ в стимулировании, поддержке и координации разнообразных усилий, направленных на укрепление глобальной архитектуры предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности, реагирования и повышения устойчивости. Эти усилия можно подразделить на три отдельные, но дополняющие друг друга категории: управление, финансирование и системы.

41. Комитет отметил, что, несмотря на значительный прогресс, достигнутый Межправительственным переговорным органом в подготовке проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования, а также в адаптации

механизма объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, для обеспечения более четкой классификации уровня риска по аналогии с другими глобальными системами предупреждения об опасностях, а также несмотря на учреждение Постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования и Фонда борьбы с пандемиями, для устранения значительного дефицита средств для обеспечения готовности к пандемиям необходимо наращивать объемы финансирования в этой области.

42. Комитет подчеркнул важность координации действий различных групп и инициатив в рамках ВОЗ и за ее пределами для предупреждения дублирования усилий и достижения максимальной эффективности, призвав выделить дополнительные кадровые и финансовые ресурсы на обеспечение этих координационных функций.

### **Заключительные замечания**

43. Отмечая успехи последних лет, Комитет также обращает внимание на препятствия к достижению прогресса в ключевых областях деятельности Программы ЧСЗ, в том числе на уровне страновых бюро. С момента своего создания Комитет подчеркивал, что финансовая модель Программы ЧСЗ отличается нестабильностью, и рекомендовал повышать предсказуемость, гибкость и устойчивость ее финансирования путем увеличения обязательных взносов, выработки многолетних договоренностей о предоставлении основных добровольных взносов без указания их целевого назначения и расширения базы доноров, а также путем увеличения доли основного гибкого финансирования ВОЗ, выделяемого Программе ЧСЗ. Эти финансовые трудности стали одной из основных причин задержек в выполнении большинства рекомендаций Комитета, которые до сих пор находятся на этапе реализации.

### **ДЕЙСТВИЯ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА**

44. Постоянному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить руководящие указания по указанным ниже вопросам.

- Каким образом государства-члены могут содействовать Секретариату в ускорении выполнения рекомендаций ННКК, которые все еще находятся на стадии реализации, и устранении факторов, препятствующих их выполнению?
- Каким образом Секретариат может улучшить координацию действий различных групп и инициатив, участвующих в реагировании на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения как в рамках ВОЗ, так и за ее пределами, для предупреждения дублирования усилий и достижения максимальной эффективности?

= = =