



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ПЯТОЕ СОВЕЩАНИЕ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА
ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЕСПЕЧЕНИЮ
ГОТОВНОСТИ И МЕРАМ РЕАГИРОВАНИЯ
Пункт 4b предварительной повестки дня**

**EB/SCHEPPR/5/4
27 августа 2024 г.**

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

**Обновленная информация по мерам реагирования на текущие
широкомасштабные чрезвычайные ситуации
в области здравоохранения**

Доклад Генерального директора

1. Настоящий доклад представляется Постоянному комитету по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности и мерам реагирования (далее – Постоянный комитет) и содержит сводную информацию обо всех острых и затяжных чрезвычайных ситуациях с присвоенным классом сложности, а также чрезвычайных ситуациях, в связи с которыми введены в действие протоколы по расширению общесистемных действий Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций (МПК ООН), и чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение, в реагировании на которые ВОЗ принимала участие в период с 1 января по 31 июля 2024 г. В настоящем докладе также содержится краткий обзор глобальных тенденций и проблем, связанных с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, имевшими место за отчетный период, а также краткосрочный и среднесрочный прогнозы.

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ТЕКУЩИХ ОСТРЫХ И ЗАТЯЖНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ С ПРИСВОЕННЫМ КЛАССОМ СЛОЖНОСТИ

2. В период с 1 января по 31 июля 2024 г. ВОЗ принимала меры реагирования в общей сложности на 44 чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности в более чем 49 странах и территориях. К ним относятся 16 чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности по классификации ВОЗ, то есть чрезвычайных ситуаций наивысшего уровня сложности, требующих значительного и устойчивого уровня поддержки в масштабах всей Организации, а также 28 острых и затяжных чрезвычайных ситуаций 1-го и 2-го класса сложности. Среди чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности девять были классифицированы как острые, а семь – затяжные, в том числе одна чрезвычайная ситуация, в отношении которой был введен в действие протокол по расширению общесистемных действий МПК ООН (см. таблицу).

3. В соответствии с Механизмом реагирования на чрезвычайные ситуации ВОЗ управление процессом реагирования на все чрезвычайные ситуации с присвоенным классом сложности осуществляется посредством системы ВОЗ по урегулированию инцидентов, что позволяет Организации выполнять возложенные на нее критически важные функции и оперативно наращивать объемы оперативной и технической поддержки, предоставляемой национальным органам здравоохранения. При необходимости финансирования первоначальных мер реагирования на острые чрезвычайные ситуации или расширения масштабов медико-санитарных операций для спасения жизней людей в случае затяжных кризисов при эскалации потребностей использовались средства Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций, которые могут быть высвобождены в течение 24 часов. На сегодняшний день объем средств, выделенных из Фонда, составляет 40 млн долл. США.

4. В соответствии со своими обязательствами согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) и другим нормативным документам, таким как Стандарты информационных служб систем здравоохранения, ВОЗ оказывала услуги по выявлению событий, проверке информации, оценке риска, анализу ситуации и информированию обо всех значительных событиях в области общественного здравоохранения. По состоянию на 31 июля 2024 г., в частности, было представлено семь ежемесячных сводок о вспышке холеры в нескольких странах, семь ежемесячных эпидемиологических сводок по коронавирусной инфекции (COVID-19), три расширенные сводки по вспышке оспы обезьян, три оперативные сводки по вооруженному конфликту в Судане и кризису с беженцами; и более 12 аналитических докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке. По состоянию на 31 июля 2024 г. Секретариат опубликовал на защищенном информационном сайте о событиях для национальных координаторов по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) 51 обновление, касающееся 47 событий в области здравоохранения в отдельных странах, и 10 объявлений, которые касались событий, затрагивающих несколько стран. Секретариат также разместил на своем веб-сайте 26 обновленных сводок о новых и продолжающихся событиях в области общественного здравоохранения, в частности выпуски новостей о вспышках болезней, касающихся 22 событий в 19 странах и четырех событий, затрагивающих нескольких стран.

Таблица. Обзор острых и затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности за период с 1 января по 31 июля 2024 г. в порядке изначально присвоенных классов сложности

Страны/районы, затронутые чрезвычайной ситуацией, и ее характер	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения класса сложности	Ситуация на 31 июля 2024 г.
Острые чрезвычайные ситуации 3 класса сложности			
Эфиопия: комплексная чрезвычайная ситуация	Африканский регион	18 ноября 2020 г.	Продолжается
Большой Африканский Рог: отсутствие продовольственной безопасности и угроза здоровью населения	Африканский регион/Регион Восточного Средиземноморья	20 мая 2022 г.	Продолжается
Вспышка холеры в нескольких регионах	Весь мир	25 января 2023 г.	Продолжается
Гаити: гуманитарный кризис	Страны Америки	18 мая 2023 г.	Продолжается
Судан: вооруженный конфликт	Восточное Средиземноморье	5 июня 2023 г.	Продолжается до 31 декабря 2024 г. (в соответствии с протоколами МПК по расширению гуманитарной деятельности в масштабах всей системы)
Кризис в Судане, связанный с беженцами	Африканский регион	8 мая 2024 г.	Продолжается (первоначально классифицирована как острая чрезвычайная ситуация 3-го класса сложности 8 мая 2024 г.)
Демократическая Республика Конго: комплексная чрезвычайная ситуация	Африканский регион	21 июня 2023 г.	Продолжается
Израиль/оккупированная палестинская территория	Европейский регион/Регион Восточного Средиземноморья	10 октября 2023 г.	Продолжается
Вспышка денге в нескольких регионах	Весь мир	1 декабря 2023 г.	Продолжается
Затяжные чрезвычайные ситуации 3 класса сложности			
Сирийская Арабская Республика: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	3 января 2013 г.	Продолжается
Южный Судан: комплексная чрезвычайная ситуация	Африканский регион	12 февраля 2014 г.	Продолжается

Страны/районы, затронутые чрезвычайной ситуацией, и ее характер	Регион ВОЗ	Дата первоначального присвоения класса сложности	Ситуация на 31 июля 2024 г.
Украина: комплексная чрезвычайная ситуация	Европейский регион	20 февраля 2014 г.	Продолжается
Йемен: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	2 апреля 2015 г.	Продолжается
Афганистан: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	28 октября 2015 г.	Продолжается
Сомали: комплексная чрезвычайная ситуация	Восточное Средиземноморье	16 февраля 2017 г.	Продолжается
Весь мир: пандемия COVID-19	Весь мир	14 января 2020 г.	Продолжается

ГЛОБАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

5. На фоне последствий изменения климата, роста числа вооруженных конфликтов и отсутствия безопасности, ухудшения ситуации в области продовольственной безопасности, эпидемий и ослабления систем здравоохранения в результате пандемии COVID-19 глобальные гуманитарные медико-санитарные потребности продолжают расти.

6. По состоянию на 31 июля 2024 г. чрезвычайные ситуации в области здравоохранения отмечались во всех регионах ВОЗ. За описываемый период также наблюдалось увеличение числа чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, затрагивающих несколько регионов; так, отмечается пять острых затяжных чрезвычайных ситуаций 3-го класса сложности, каждая из которых затрагивает два или более регионов. За исключением многорегиональных чрезвычайных ситуаций, наибольшее число чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения 3-го класса сложности приходится на Регион Восточного Средиземноморья (одна острая и четыре затяжные чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности). В Африканском регионе наблюдаются две острые и одна затяжная чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности.

РЕАГИРОВАНИЕ, ГОТОВНОСТЬ И КООРДИНАЦИЯ НА СТРАНОВОМ, РЕГИОНАЛЬНОМ И ГЛОБАЛЬНОМ УРОВНЯХ

7. По состоянию на 31 июля 2024 г. в Судане в срочной медико-санитарной помощи нуждались 14,7 миллиона человек. Система здравоохранения полностью дезорганизована в результате военных действий, перемещения населения, эпидемий, нехватки медикаментов и нехватки финансирования для покрытия эксплуатационных затрат. Судан переживает крупнейший в мире кризис, связанный с перемещением людей, в ходе которого свои дома были вынуждены покинуть более 10,1 миллиона человек, из которых более двух миллионов человек с начала войны в апреле 2023 г. ушли в соседние страны¹. Большое количество медицинских учреждений по всей стране больше не

¹ <https://data.unhcr.org/en/situations/sudansituation> (по состоянию на 31 июля 2024 г.).

функционируют, а системы здравоохранения соседних стран испытывают повышенную нагрузку ввиду притока беженцев из Судана. Это усугубляется плохим водоснабжением, неудовлетворительными санитарно-гигиеническими условиями, а также высоким бременем инфекционных и других заболеваний.

8. В Судане отмечается беспрецедентная в истории страны нехватка продовольствия: по прогнозам 25,6 млн человек (то есть более половины населения) столкнутся с кризисным или еще более серьезным уровнем дефицита продовольствия. Из них 755 000 человек (2% населения) в 10 провинциях по прогнозам к сентябрю 2024 г. столкнутся с дефицитом продовольствия пятого уровня по Комплексной классификации стадий продовольственной безопасности (катастрофический уровень)¹. По данным Фонда ООН в области народонаселения, 6,7 миллиона человек подвержены риску гендерного насилия, а 3,5 миллиона женщин и девочек репродуктивного возраста нуждаются в услугах по охране репродуктивного здоровья². По меньшей мере две трети из 18 провинций Судана одновременно затронуты вспышками трех или более заболеваний, включая холеру, корь, малярию и денге. Однако ресурсы и местные возможности по выявлению вспышек и реагированию на них ограничены, особенно в труднодоступных районах, таких как провинции Дарфур и Кордофан. Наступление сезона дождей негативно сказывается на проведении мероприятий по раннему предупреждению, оповещению и реагированию на вспышки болезней и обеспечению доступа затронутого населения к медицинской помощи и ограничивает возможности ВОЗ и ее партнеров по оказанию гуманитарной помощи.

9. Несмотря на проблемы с доступом на места ВОЗ и ее партнеры тем не менее предоставляют населению жизненно важные услуги. Поддержку почти 500 медицинским учреждениям по всей стране оказывают около 73 партнеров в области здравоохранения. С 1 января 2024 г. ВОЗ оказала Судану поддержку, предоставив экстренно необходимые медикаменты и материалы на сумму 12,6 млн долл. США, в том числе трансграничные грузы из Чада на сумму 1,8 млн долл. США для проведения 700 экстренных хирургических операций и удовлетворения медико-санитарных потребностей 1,1 миллиона человек. Для предстоящей трансграничной доставки в Судан партнерам в Чаде были переданы медикаменты и медицинские материалы первой необходимости на сумму 236 134 долл. США, и еще 47 метрических тонн медицинских предметов снабжения было доставлено через Южный Судан.

10. В 2023 г. новый штамм **вируса оспы обезьян** (клада Ib) были выявлен и с тех пор распространяется в Демократической Республике Конго, особенно в восточных провинциях страны, где проведению мероприятий по эпиднадзору и контролю вспышки препятствуют проблемы в области безопасности и доступа на места. Кроме того, по состоянию на июль 2024 г. за короткое время случаи оспы обезьян были впервые выявлены в Бурунди, Кении, Руанде и Уганде. Несмотря на то, что по состоянию на конец описываемого периода результаты секвенирования еще не поступили,

¹ https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Sudan_Acute_Food_Insecurity_Snapshot_Jun2024_Feb2025.pdf (по состоянию на 31 июля 2024 г.).

² <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-update-29-july-2024-enar> (по состоянию на 31 июля 2024 г.).

эпидемиологические связи между этими подтвержденными случаями заболевания и вспышкой в восточной части Демократической Республики Конго позволяют предполагать, что в новых затронутых странах случаи заражения, вероятно, также были вызваны штаммом клдаы Ib. Штамм клдаы Ib также был выявлен у лиц, совершавших поездки в Швецию и Таиланд. Четырнадцатого августа 2024 г. Генеральный директор по рекомендации Комитета по чрезвычайным ситуациям Международных медико-санитарных правил в связи с ростом числа случаев заражения оспой обезьян в 2024 г. объявил рост числа случаев заражения оспой обезьян в Демократической Республике Конго и растущем числе стран Африки чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). С учетом заключений Комитета по чрезвычайной ситуации Генеральный директор издал временные рекомендации в связи с текущей чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Кроме того, Генеральный директор продлил на 12 месяцев действие постоянных рекомендаций в отношении оспы обезьян, изданных в августе 2023 г.

- В ответ на рост числа случаев заражения оспой обезьян ВОЗ работает над укреплением потенциала в области координации действий в случае чрезвычайных ситуаций между всеми уровнями Организации и основными партнерами. ВОЗ продолжает оказывать техническую поддержку всем регионам и активно поддерживает ответные меры в Африканском регионе, где ресурсы для реагирования на вспышки ограничены, а вакцины отсутствуют. К основным направлениям ответных мер ВОЗ относятся расширение доступа к средствам диагностики, содействие поставкам противовирусных препаратов в страны, обращающиеся с соответствующими запросами, а также взаимодействие с органами регулирования Демократической Республики Конго и Нигерии с целью регистрации вакцин против оспы обезьян для экстренного использования. ВОЗ также предлагает другим странам провести независимую экспертизу, и в настоящее время рассматривается вопрос о включении вакцин против оспы обезьян в перечень одобренных для экстренного применения в странах с низким уровнем дохода.

11. Вспышки **холеры** в Демократической Республике Конго, Эфиопии, Гаити, Сомали, Судане и Йемене показали, что комплексные затяжные чрезвычайные ситуации, характеризующиеся перемещением населения в результате вооруженных конфликтов и вспышек насилия, серьезными последствиями изменения климата и отсутствием продовольственной безопасности, зачастую приводят к появлению новых острых чрезвычайных ситуаций. По предварительным данным, полученным от государств-членов, за отчетный период в 25 странах было зарегистрировано 282 100 предполагаемых и подтвержденных случаев заболевания и 2300 случаев смерти, обусловленных холерой. Многие страны, сталкивающиеся со вспышками холеры, также сталкиваются с множеством других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, включая гуманитарные кризисы и экстремальные погодные явления. Эти факторы, в том числе ограниченный доступ к медицинской помощи, продукции медицинского назначения, водоснабжению, средствам санитарии и гигиены, также усугубили трудности в области эпиднадзора и передачи эпидемиологических данных, в результате

чего в ряде стран и территорий уровень летальности превысил пороговый показатель в 1%.

12. Серьезным препятствием в борьбе с холерой является острейшая нехватка пероральных вакцин. Как ожидается, преквалификация пероральной вакцины против холеры упрощенного состава позволит произвести 50 миллионов доз в 2024 г.; тем временем, в течение отчетного периода было изготовлено только 22 миллиона из 42 миллионов доз, запрошенных 11 странами. В соответствии с рекомендациями Глобальной целевой группы по борьбе с холерой, наиболее жизнеспособным долгосрочным решением для борьбы с заболеванием остаются инвестиции в водоснабжение, санитарию и гигиену. ВОЗ и ее партнеры продолжают сталкиваться с проблемами практической реализации мер, особенно в условиях наличия других чрезвычайных ситуаций, когда оперативные возможности для систематического внедрения и мониторинга соблюдения стандартов в области водоснабжения, санитарии и гигиены, а также профилактики инфекций и инфекционного контроля в медицинских учреждениях, обслуживающих затронутые сообщества, ограничены.

13. ВОЗ оказывает поддержку странам, территориям и районам посредством поставок изделий медицинского назначения, транспортировки образцов биоматериала, оборудования лечебных центров и проведения прививочных кампаний. Реализация Глобального стратегического плана обеспечения готовности и реагирования на вспышки холеры на период с апреля 2023 г. по апрель 2024 г. по-прежнему сдерживается острой нехваткой финансирования: из необходимых 163 млн долл. США поступило 19 млн долл. США, причем из необходимых ВОЗ 31,3 млн долл. США было получено только 4,2 млн долл. США.

14. За последние два десятилетия во всем мире был отмечен значительный рост заболеваемости денге, что представляет собой значительную и растущую проблему для общественного здравоохранения. В настоящее время болезнь считается эндемичной более чем в 100 странах, и на фоне кумулятивного воздействия таких факторов, как перемещение населения, урбанизация и изменение климата, вспышки денге сегодня отмечаются в странах, где ранее это заболевание было неизвестно.

15. В период с 1 января 2024 г. по 30 июня 2024 г. в ВОЗ поступили сообщения о более чем 10,9 миллиона случаев заболевания, включая 6508 случаев смерти, в 169 странах в шести регионах мира, причем текущий уровень заболеваемости во многих странах превышает показатели предыдущих сезонов. Регион стран Америки остается затронутым в наибольшей степени, и на него приходится львиная доля глобального бремени заболеваемости денге: только в 2024 г. в этом регионе было зарегистрировано более 10,5 миллиона случаев. Тем не менее, ситуацию в этом регионе не следует сравнивать с другими регионами, поскольку на его территории создана и функционирует эффективная система эпиднадзора в режиме реального времени.

16. На глобальные меры реагирования на вспышки денге продолжают оказывать негативное влияние несколько факторов, в том числе отсутствие надлежащих средств диагностики, слабость регулярного эпиднадзора и тенденция к занижению статистики, множество циркулирующих серотипов, что связано с характером международных

поездов, беспрецедентные погодные явления и параллельные вспышки арбовирусных заболеваний (болезней, вызванных вирусами Зика, чикунгунья и Оропуш, соответственно), которые создают дефицит средств для принятия ответных мер. В настоящее время ведется работа с регионами и странами по укреплению мер по обеспечению готовности и реагированию, при этом особое внимание уделяется укреплению потенциала в области эпиднадзора и выстраиванию глобальной системы эпиднадзора. В период с мая 2024 г. по май 2025 г. на глобальном уровне для предупреждения вспышек денге и других арбовирусных болезней и реагирования на них ВОЗ потребуются средства в размере 55,5 млн долл. США.

17. По всему миру продолжают выявляться случаи **инфицирования человека вирусами зоонозного гриппа**, что является свидетельством сохраняющейся угрозы пандемии гриппа. В частности, с 2020 г. отмечается широкое географическое распространение штамма вируса птичьего гриппа A(H5N1) клады 2.3.4.4b, для которого характерны генетическая диверсификация и повышенная способность к межвидовой передаче между различными видами млекопитающих. Случаи заражения крупнорогатого молочного скота вирусом птичьего гриппа A(H5N1), выявленные в Соединенных Штатах Америки в марте 2024 г., и продолжающаяся с тех пор вспышка, как представляется, привели к четырем случаям инфицирования A(H5N1) среди работников молочных фермерских хозяйств. С 2022 г. из всех случаев заражения человека вирусами A(H5) было выявлено 33 случая инфицирования штаммом птичьего гриппа A(H5) клады 2.3.4.4b. Кроме того, с 2022 г. в четырех странах было зарегистрировано 15 случаев заражения человека вирусами A(H5), относящимися к другим кладам, или разными подтипами вирусов птичьего гриппа.

18. ВОЗ в сотрудничестве с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций и Всемирной организацией по охране здоровья животных продолжает систематически следить за развитием событий посредством Глобальной системы ВОЗ по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер. Эта совместная работа крайне важна для оценки уровня риска, обновления руководств и рекомендаций и публикации справочных материалов, например касающихся вакцинных вирусокандидатов, что в свою очередь необходимо для поддержки мер реагирования на вспышки и повышения готовности к пандемии на национальном, региональном и глобальном уровнях.

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

19. В течение первых шести месяцев с начала 2024 г. число людей, по оценкам нуждающихся в гуманитарной помощи, выросло с немногим менее 300 миллионов до почти 310 миллионов человек, а число людей, которым планируется предоставить гуманитарную помощь, увеличилось со 180,5 миллиона до 187,8 миллиона¹. Проблема заключается не только в том, что предполагаемое число людей, нуждающихся в гуманитарной помощи, скорее всего занижено и не полностью отражает реальную ситуацию, но также и в том, что значительное сокращение глобального финансирования

¹ См. OCHA Global Humanitarian Overview 2024 (<https://www.unocha.org/publications/report/world/global-humanitarian-overview-2024-enarfres> (по состоянию на 31 июля 2024 г.)).

привело к сокращению числа людей, которым планируется оказать гуманитарную помощь.

20. Рост гуманитарных потребностей, в значительной степени обусловленный комплексным воздействием таких факторов, как перемещение населения в результате вооруженных конфликтов и насилия, отсутствие продовольственной безопасности и социально-экономическая нестабильность, усугубляется на фоне катастрофических последствий продолжающихся экстремальных погодных явлений, вызванных изменением климата. Во многих местах проблемы, связанные с ограниченным потенциалом в области эпиднадзора, в том числе выполняемого в соответствии с концепцией «Единое здоровье», а также недостаточные объемы производства важнейших вакцин, таких как пероральные вакцины против холеры, также оказывают непосредственное негативное воздействие на способность ВОЗ и ее партнеров оперативно выявлять вспышки инфекционных заболеваний и другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, реагировать на них и контролировать их.

21. В качестве ведущего учреждения, ответственного за вопросы здравоохранения в рамках кластера МПК, ВОЗ активно взаимодействует с более чем 900 оперативными партнерами в 30 активированных кластерах/секторах здравоохранения, обеспечивая охват 89,4 миллиона человек, нуждающихся в гуманитарной медико-санитарной помощи. Из 3,53 млрд долл. США, запрошенных для удовлетворения этих потребностей, на сегодняшний день поступило только 0,83 млрд долл. США (23%)¹.

22. ВОЗ продолжает работать с партнерами по кластеру здравоохранения для удовлетворения комплексных потребностей сообществ, затронутых чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, действуя в наитруднейших условиях, часто являясь источником помощи последней надежды. При этом общая тенденция к снижению уровня безопасности и ограничению доступа на места в районах принятия мер реагирования может привести к задержкам в предоставлении неотложных и основных видов медицинской помощи и услуг.

23. Продолжаются нападения на медицинские учреждения. По состоянию на 31 июля 2024 г. в Систему ВОЗ по мониторингу случаев нападения на объекты здравоохранения поступили сообщения о 663 нападениях на медицинские учреждения в 13 странах и территориях, в результате которых погиб 251 медицинский работник и пациент и 577 получили ранения. В Судане было отмечено рекордное с 2018 г. число погибших (34) в результате таких нападений; на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, также было зарегистрировано самое большое число пострадавших (620 погибших и 964 раненых) с 2018 г. (по состоянию на 22 февраля 2024 г.). ВОЗ использует данные, поступившие в систему мониторинга, для привлечения внимания к проблеме и проведения информационно-разъяснительной работы в целях предотвращения нападений и обеспечения защиты медицинских учреждений и персонала. Эти данные также используются для того, чтобы обеспечить

¹ См. <https://healthcluster.who.int/publications/m/item/health-cluster-dashboard-q2-june-2024> (по состоянию на 31 июля 2024 г.).

более систематическое включение мер по защите медицинских учреждений и персонала от нападений в комплекс мер по реагированию на чрезвычайные ситуации.

ПЕРСПЕКТИВЫ

24. Программой ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения признается, что меры реагирования в гуманитарном контексте должны быть направлены не только на удовлетворение краткосрочных неотложных медико-санитарных потребностей затронутых общин, но и на содействие повышению их стратегической устойчивости за счет скоординированных адресных действий по усилению основного потенциала на стыке санитарно-эпидемиологической безопасности, первичной медико-санитарной помощи и укрепления здоровья. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения по-прежнему ориентирована на помощь странам и привержена реализации более стратегического и комплексного подхода ко всем чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Из бюджета Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения более 50% базового сегмента и 80% сегмента чрезвычайных операций и призывов выделяется страновым бюро. Систематическая нехватка устойчивого финансирования представляет собой значительную проблему с точки зрения возможностей Программы по удовлетворению потребностей населения, затронутого чрезвычайными ситуациями в нестабильных и уязвимых условиях, и ограничивает возможности по повышению жизнестойкости местных сообществ в долгосрочной перспективе.

25. Совокупный объем базового сегмента и сегмента чрезвычайных операций и призывов бюджета Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения с момента создания Программы в 2016 г. увеличился более чем в четыре раза, что многократно превышает незначительное увеличение объемов финансирования, полученного за тот же период. По состоянию на конец июня 2024 г. дефицит финансирования базового сегмента бюджета Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения составил 647 млн долл. США или 53% от утвержденного бюджета Программы на 2024–2025 гг., а сегмент чрезвычайных операций и призывов – 498 млн долл. США (то есть 34% от суммы в размере 1451 млн долл. США, затребованной в рамках призывов об оказании помощи).

26. Следствием признания дисбаланса между потребностями и бюджетом Программы стало решение семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения о беспрецедентном увеличении бюджетных ассигнований для Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в середине двухгодичного периода¹. Увеличение бюджетных возможностей еще не привело к существенному увеличению объема поступающего основного финансирования, и текущий дефицит финансирования создает серьезную угрозу для продления контрактов с сотрудниками во всех основных бюро. В мае 2024 г. Независимый надзорный и консультативный комитет Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения обратил внимание на нестабильность ситуации, в которой функционирует Программа, в

¹ См. резолюцию WHA75.5 (2022 г.).

частности, ввиду растущих потребностей и хронических проблем, связанных с нехваткой гибкого и устойчивого финансирования Программы¹.

ДЕЙСТВИЯ ПОСТОЯННОГО КОМИТЕТА

27. Постоянному комитету предлагается принять настоящий доклад к сведению. В ходе обсуждений ему также предлагается предоставить комментарии и указания по следующим вопросам.

- Что мог бы предпринять Секретариат в сотрудничестве с государствами-членами и партнерами для принятия мер к тому, чтобы уделять должное внимание чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, вызванным конфликтами, стихийными бедствиями и изменением климата, обеспечивать оказание жизненно важной медицинской помощи и бесперебойное предоставление основных видов услуг, особенно наиболее уязвимому населению, а также привлекать более устойчивое и предсказуемое финансирование и эффективно использовать его для поддержки растущего числа людей и общин, пострадавших от гуманитарных кризисов?
- Что мог бы предпринять Секретариат в сотрудничестве с государствами-членами и партнерами в целях использования потенциала, созданного во время пандемии COVID-19 и других региональных и глобальных чрезвычайных ситуаций, и применения накопленного опыта для развития системы комплексного эпиднадзора и расширения возможностей в области оценки рисков для обеспечения быстрого выявления и эффективного анализа возникающих рисков и использования этой информации для приоритизации и принятия мер?
- Что мог бы предпринять Секретариат в сотрудничестве с государствами-членами и партнерскими организациями для дальнейшего укрепления координации и взаимодействия в целях ускорения и повышения эффективности реагирования на чрезвычайные ситуации, а также параллельного формирования более жизнестойких сообществ и систем здравоохранения?
- Что мог бы предпринять Секретариат в сотрудничестве с государствами-членами в области информационно-разъяснительной работы в интересах защиты работников здравоохранения и обеспечения их безопасности, особенно в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения?

= = =

¹ См. документ А 77/7, приложение.