



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

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

1. Исполнительный комитет на своей 156-й сессии принял к сведению предыдущий вариант данного доклада¹. В настоящем докладе, охватывающем период с 1 января по 31 декабря 2024 г., представлена 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 (МПК ООН), а также чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение, которые потребовали мер реагирования со стороны ВОЗ. В докладе также содержится обзор глобальных тенденций и проблем, связанных с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, независимо от временного периода, указанного выше, а также прогноз на краткосрочную и среднесрочную перспективу.

¹ Документ EB156/18

Текущие острые и затяжные чрезвычайные ситуации с присвоенным уровнем сложности

2. В 2024 г. ВОЗ принимала меры реагирования в общей сложности на 51 чрезвычайную ситуацию с присвоенным классом сложности в более чем 89 странах и территориях, включая 21 чрезвычайную ситуацию 3-го класса сложности, требующего наивысшего уровня поддержки в масштабах всей Организации, а также 30 чрезвычайных ситуаций 1-го и 2-го класса сложности².

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. В целях финансирования первоначальных мероприятий по устранению последствий острых инцидентов и массовой реализации медико-санитарных мер по защите жизни людей в условиях затяжных кризисов из Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций были выделены средства на сумму 51,5 млн долл. США на обеспечение быстро растущих потребностей.

4. В соответствии со своими обязательствами по Международным медико-санитарным правилам (ММСП) (2005 г.) и другим рамочным документам ВОЗ ежедневно обрабатывает и ранжирует по приоритетности тысячи сигнальных сообщений в целях выявления потенциальных событий международного масштаба, представляющих опасность для здоровья населения. В 2024 г. было оценено и отсортировано более 1,2 млн исходных сигнальных сообщений о потенциальных событиях, представляющих опасность для здоровья населения. Во всем мире было зарегистрировано 494 события, по каждому из которых была проведена первоначальная оценка риска.

5. По состоянию на 31 декабря 2024 г. Секретариат разместил на защищенном информационном сайте о событиях для национальных координаторов по ММСП 96 обновлений, включая шесть сводок о событиях, затрагивающих несколько стран, а также опубликовал 46 выпусков новостей о вспышках болезней с обновленной информацией о 29 событиях в 24 странах и территориях и семи событиях, затрагивающих несколько стран и территорий.

Глобальные тенденции

6. Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения произошли во всех регионах ВОЗ, причем четыре чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности затронули два или более регионов. В Африканском регионе были отмечены семь острых и три затяжные чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности, а в Регионе Восточного Средиземноморья имели место пять острых и четыре затяжные чрезвычайные ситуации 3-го класса сложности.

² В число затронутых 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.

7. Обострение климатического кризиса оказывает серьезное воздействие на здоровье населения во всем мире, особенно в тяжелых гуманитарных ситуациях. В 2024 г. экстремальные погодные явления, такие как наводнения, засухи и циклоны, способствовали широкому распространению неполноценного питания, вспышек болезней и вынужденного перемещения населения. Около 60% новых чрезвычайных ситуаций, объявленных ВОЗ в 2024 г., связаны со стихийными бедствиями, вызванными изменением климата. В Африканском регионе в период с 2001 по 2021 г. 56% чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения были связаны с климатом.

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

8. В настоящее время **Судан** переживает крупнейший в мире кризис, связанный с перемещением населения. В медико-санитарной помощи остро нуждаются 20,3 миллиона человек. С начала военных действий в апреле 2023 г. свои дома были вынуждены покинуть более 12,8 миллиона человек, из которых 3,7 миллиона человек направились в соседние страны, что также создает чрезмерную нагрузку на системы здравоохранения этих стран. По состоянию на сентябрь 2024 г. многие учреждения здравоохранения, в том числе 88% учреждений в Хартуме, перестали функционировать. Мероприятия по плановой иммунизации осуществляются в ограниченном режиме, в результате чего существенно снизился охват профилактическими прививками, особенно в труднодоступных районах.

9. Беспрецедентного уровня достигла нехватка продовольствия: в период с декабря 2024 г. по май 2025 г. 24,6 миллиона человек сталкиваются с высокими уровнями острого отсутствия продовольственной безопасности, при этом, по оценкам, 638 000 человек испытывают дефицит продовольствия пятого (катастрофического) уровня по Комплексной классификации стадий продовольственной безопасности. Кроме того, 6,9 миллиона человек подвержены риску гендерного насилия. В июле 2024 г. была объявлена вспышка холеры, и за период с июля 2024 г. по февраль 2025 г. было зарегистрировано почти 57 000 случаев заболевания. Почти две трети из 18 провинций Судана одновременно затронуты вспышками трех или более заболеваний, включая холеру, корь, малярию, денге и дифтерию. Ресурсы и местные возможности для выявления вспышек и принятия противоэпидемических мер серьезно ограничены.

10. Несмотря на ограничения гуманитарного доступа, ВОЗ и ее партнеры оказывали жизненно необходимую помощь и поддержку сотням учреждений здравоохранения на всей территории Судана. В регионе Дарфур был создан субнациональный кластер здравоохранения и усилена координационная деятельность: по состоянию на декабрь 2024 г. 43 партнера оказывали поддержку более чем 800 медицинским учреждениям.

11. В 2024 г. в 85 странах было зарегистрировано 30 624 случая заболевания **оспой обезьян** и 89 случаев смерти. В Африканском регионе в 20 странах зафиксировано 19 924 лабораторно подтвержденных случая заболевания и 64 случая смерти, причем большинство случаев было отмечено в Бурунди, Демократической Республике Конго и Уганде. Устойчивая передача вируса оспы обезьян клады Ib среди населения была зарегистрирована в Бурунди, Демократической Республике Конго, Кении, Руанде, Уганде и Замбии наряду с завозными случаями инфекции в Южном Судане и Зимбабве. Завозные случаи заражения вирусом оспы обезьян клады Ib были зарегистрированы в 14 странах,

которые не входят в Африканский регион. За пределами Африканского региона продолжают выявляться случаи заболевания среди лиц, инфицированных вирусом оспы обезьян клады IIb.

12. В ноябре 2024 г. был продлен режим чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение и объявленной в связи с подъемом заболеваемости оспой обезьян, и были выпущены пересмотренные временные рекомендации. ВОЗ продолжает работу с государствами-членами и партнерами над дальнейшим расширением и усилением мер реагирования и противоэпидемических мероприятий, уделяя особое внимание наиболее пострадавшим странам. В рамках стратегического плана обеспечения готовности и реагирования в связи с оспой обезьян ВОЗ получила 65,5 млн долл. США (из необходимых 87,4 млн долл. США)³. С момента объявления 14 августа 2024 г. чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, для оказания технической и оперативной поддержки было направлено более 500 человек. В период с августа по декабрь 2024 г. ВОЗ поставила в страны более 97 000 диагностических тестов и 1,2 млн единиц средств индивидуальной защиты. В рамках учрежденного ВОЗ и ее партнерами механизма по обеспечению доступности и распределению медицинских средств противодействия оспе обезьян, в ходе первого раунда было объявлено о предоставлении почти шести миллионов доз вакцин и девяти странам было выделено 899 000 доз вакцины на основе модифицированного штамма осповакцины Ankara Bavarian Nordic (MVA-BN), из которых более 456 000 были поставлены к 31 декабря 2024 г.

13. В 2024 г. в 34 странах было зарегистрировано 818 100 подозрительных и подтвержденных случаев **холеры**, а также 6000 случаев смерти от холеры. Данные показатели не позволяют в полной мере оценить бремя холеры и коэффициенты летальности, поскольку многие страны не сообщают о случаях смерти, происходящих вне медицинских учреждений. В ряде стран ограниченный доступ к медицинской помощи, материалам медицинского назначения, услугам водоснабжения, санитарии и гигиены, а также проблемы с эпиднадзором и отчетностью привели к тому, что коэффициент летальности превышает порог в 1%. Все случаи смерти от холеры можно предотвратить с помощью существующих средств; первостепенной задачей является снижение неприемлемо высокой летальности, в том числе путем расширения доступности солевых растворов для пероральной регидратации в затронутых инфекцией населенных пунктах.

14. Сохраняется острейшая нехватка пероральных вакцин против холеры. В 2024 г. преквалификацию ВОЗ прошла новая пероральная вакцины против холеры; ее упрощенный состав и процесс изготовления позволили увеличить годовой объем производства до 49 млн доз (направленных в 14 стран). Уровень спроса на вакцину вырос в основном в связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией, что привело к значительному разрыву между предложением вакцин и спросом на них: принятое в октябре 2022 г. решение Международной координационной группы по вопросам снабжения вакцинами о временном отказе от применения стандартной двухдозовой схемы вакцинации в рамках кампании по борьбе со вспышками холеры остается в силе, и с 2022 г. не проводилось ни одной профилактической кампании.

³ [Mpox global strategic preparedness and response plan](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (дата обращения: 19 ноября 2024 г.).

15. Сохраняется острая нехватка финансирования для реализации глобального стратегического плана обеспечения готовности и реагирования на вспышки холеры (на период с апреля 2023 г. по апрель 2024 г.): из необходимых 163 млн долл. США было получено 20 млн долл. США. ВОЗ продолжает руководить работой Глобальной целевой группы по борьбе с холерой.

16. С 2021 г. число случаев заболевания **денге** в мире ежегодно удваивается, что свидетельствует о настоятельной необходимости активизации усилий. В 2024 г. в ВОЗ поступили сообщения о 14 305 764 случаях заболевания и 10 576 случаях смерти из 112 стран. Четыре миллиарда человек живут в районах с риском передачи денге и других арбовирусных инфекций.

17. В 2024 г. совместная циркуляция всех четырех серотипов денге создала значительные проблемы для лечения заболевших и профилактики инфекции. Эти наблюдаемые эпидемиологические тенденции отчасти объясняются изменением климата и расширением возможностей в области эпиднадзора и лабораторной диагностики. Возросшее бремя денге усугубляется параллельными глобальными вспышками болезней, вызванных вирусами чикунгунья и Зика, а также распространением болезни, вызванной вирусом Оропуш, в странах Америки.

18. ВОЗ продолжает содействовать совершенствованию мер по обеспечению готовности и реагированию, уделяя особое внимание вопросам укрепления потенциала и формирования глобальной системы эпиднадзора. Реализация глобального стратегического плана ВОЗ по обеспечению общей и оперативной готовности и реагирования в связи с денге и другими арбовирусными инфекциями, передаваемыми комарами рода *Aedes*, на 2024–2025 гг. по-прежнему сдерживается ввиду практически полного отсутствия финансирования⁴.

19. Поступление новых сообщений о выявлении случаев **заражения человека вирусами зоонозного гриппа** служит напоминанием о сохраняющейся угрозе пандемии гриппа. С 2020 г. отмечается широкое географическое распространение штаммов вируса птичьего гриппа A(H5N1) клады 2.3.4.4b, для которых характерны генетическая диверсификация и повышенная способность к межвидовой передаче между различными видами млекопитающих. За период с марта по декабрь 2024 г. была зафиксирована одна вспышка птичьего гриппа, вызванного подтипом A(H5N1), среди крупнорогатого молочного скота в Соединенных Штатах Америки, а также в Соединенных Штатах Америки было зарегистрировано 59 случаев инфицирования человека подтипами вируса A(H5N1) или A(H5), большинство из которых обусловлено контактом с зараженными животными в ходе профессиональной деятельности.

20. В Регионе Юго-Восточной Азии в период с октября 2023 г. по декабрь 2024 г. 14 человек заразились вирусом птичьего гриппа A(H5N1) клады 2.3.2.1e (официально классифицированной как клада 2.3.2.1c). Во всем мире в период с 2020 г. по декабрь 2024 г. было зарегистрировано 184 случая инфицирования человека вирусами птичьего гриппа A(H5). В рамках работы своей Глобальной системы по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер ВОЗ в сотрудничестве с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций и Всемирной организацией

⁴ [Global strategic preparedness, readiness and response plan for dengue and other Aedes-borne arboviruses](#). Geneva: World Health Organization; 2024 (дата обращения: 19 ноября 2024 г.).

по охране здоровья животных внимательно следит за эпидемиологической ситуацией, проводит оценку риска, помогает странам реагировать на вспышки птичьего и других видов зоонозного гриппа и обеспечивать готовность к будущим пандемиям гриппа.

Важнейшие проблемы

21. В 2025 г. количество нуждающихся в гуманитарной помощи в 72 странах превышает 300 миллионов человек. Из них количество людей, которым планируется предоставление гуманитарной помощи, составляет 190 миллионов человек, что отчасти обусловлено значительным сокращением международного финансирования, в том числе по линии глобального кластера здравоохранения. ВОЗ в качестве ведущего учреждения по вопросам здравоохранения в рамках кластера Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций работает с 900 партнерами по оперативной деятельности в 28 кластерах и секторах здравоохранения, оказывая поддержку 72,1 миллиона человек, нуждающимся в гуманитарной медико-санитарной помощи.

22. Растущие гуманитарные потребности, в значительной степени обусловленные комплексным воздействием таких факторов, как перемещение населения в результате вооруженных конфликтов и насилия, отсутствие продовольственной безопасности и социально-экономическая нестабильность, усугубляются на фоне катастрофических последствий экстремальных погодных явлений, вызванных изменением климата.

23. Ограниченные возможности для ведения эпиднадзора и применения подхода «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.

24. В 2024 г. в Систему ВОЗ по мониторингу случаев нападения на объекты здравоохранения поступила информация о 1622 нападениях на медицинские учреждения в 16 странах/территориях, в результате которых погибло 937 и ранено 1774 человека из числа персонала и пациентов. Самое большое число инцидентов (715 случаев) было зарегистрировано на оккупированной палестинской территории, включая Восточный Иерусалим, и Украине (481 случай)⁵.

Финансирование

25. Программа ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения сохраняет ориентацию на оказание помощи странам в рамках стратегического и комплексного подхода. Более 90% ее бюджета на 2024 г. составляют ассигнования на проведение операций на уровне стран. По состоянию на 31 декабря 2024 г. объем финансирования, направленного в страны, превысил 93% освоенных средств. На 31 декабря 2024 г. сегмент бюджета «Чрезвычайные операции и призывы» был профинансирован на 78%, при этом дефицит финансирования составил 337 млн долл. США от общей суммы в размере 1,5 млрд долл. США, которая запрашивалась в рамках призывов об оказании помощи.

⁵ [Данные из Системы ВОЗ по мониторингу случаев нападения на объекты здравоохранения](#)
(дата обращения: 11 марта 2025 г.).

26. Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций обеспечивает оперативное выделение средств для финансирования чрезвычайных операций во всем мире. Эти гибкие ресурсы позволяют ВОЗ в кратчайшие сроки принимать меры по расследованию, подтверждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, угрожающих здоровью населения. По состоянию на 31 декабря 2024 г. взносы доноров составили 22 млн долл. США, при этом ВОЗ направила 51,5 млн долл. США на цели оказания жизненно важной помощи в рамках противоэпидемических мероприятий в связи с 27 чрезвычайными ситуациями в различных странах и территориях.

27. В 2024 г. в рамках Призыва об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения ВОЗ объявила о сборе средств на сумму 1,5 млрд долл. США для удовлетворения медико-санитарных потребностей наиболее уязвимых групп населения в условиях 41 текущей кризисной ситуации в области здравоохранения во всем мире⁶. По состоянию на 31 декабря 2024 г. в распоряжении ВОЗ для реагирования на неотложные и комплексные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения имелось 1,16 млрд долл. США, из которых 558 млн долл. США были получены в 2024 г. Сохраняющийся дефицит финансирования в размере 337 млн долл. США (22%) ограничил возможности Организации по удовлетворению медико-санитарных потребностей затронутых сообществ.

28. В мае 2024 г. Независимый надзорный и консультативный комитет по делам Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения выразил обеспокоенность в связи с хронической нехваткой гибкого и устойчивого финансирования, предназначенного для Программы и осуществления работы ВОЗ в контексте чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Комитет обратил внимание на нестабильность условий, в которых функционирует Программа, которая сталкивается с растущими потребностями, что обусловлено все более частыми вспышками болезней и конфликтами, а также сохраняющимися проблемами с привлечением гибкого и устойчивого финансирования⁷.

29. Инвестиционный раунд ВОЗ направлен на мобилизацию ресурсов на период 2025–2028 гг. для базового сегмента бюджета ВОЗ в рамках Четырнадцатой общей программы работы на 2025–2028 гг. Призыв об оказании чрезвычайной помощи в области здравоохранения и Резервный фонд ВОЗ для чрезвычайных ситуаций являются дополнением к инвестиционному раунду ВОЗ, поскольку привлекают ресурсы в бюджетный сегмент чрезвычайных операций и призывов, с тем чтобы ВОЗ имела возможность принимать масштабные меры реагирования на гуманитарные кризисы во всем мире, спасая тем самым жизни людей.

⁶ [WHO Health Emergency Appeal, 2024](#). Geneva: World Health Organization, 2024 (дата обращения: 19 ноября 2024 г.).

⁷ См. документ A77/7, приложение.

Действия Постоянного комитета

30. 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 реализовывать ВОЗ для обеспечения наиболее эффективного и справедливого укрепления глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности в ответ на возникающие угрозы и в целях смягчения долгосрочных последствий бездействия?
- Какой баланс может найти ВОЗ между необходимостью реагирования на текущие чрезвычайные ситуации и долгосрочным вложением средств в развитие систем санитарно-эпидемиологической безопасности для повышения стойкости к будущим кризисам?
