



**Всемирная
организация здравоохранения**

**ВТОРОЕ СОВЕЩАНИЕ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
ПО УСИЛЕНИЮ ГОТОВНОСТИ ВОЗ
К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЕАГИРОВАНИЮ НА НИХ
Пункт 4 предварительной повестки дня**

**A/WGPR/2/3
26 августа 2021 г.**

**Рабочая группа государств-членов по усилению
готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в
области здравоохранения и реагированию на них
(РГГР)**

**Предварительные выводы по итогам анализа рекомендаций,
касающихся COVID-19**

I. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Введение

1. В связи с перерастанием вспышки коронавирусной инфекции (COVID-19) в пандемию различные комиссии и комитеты проводят многочисленные оценки, обзоры и экспертизы глобальных мер по борьбе с COVID-19.
2. Секретариат ВОЗ анализирует и компилирует полученные из различных источников рекомендации в отношении мер реагирования на COVID-19, с тем чтобы получить объективное представление о недостатках в обеспечении готовности мирового сообщества к пандемиям и реагировании на них. В ходе этой работы по группированию рекомендаций в отношении COVID-19 также принимаются во внимание предложения по повышению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и эффективности реагирования на них и прослеживаются сходства и различия между различными рекомендациями.
3. Настоящий документ разработан в соответствии с поручением первого совещания Рабочей группы по усилению готовности ВОЗ к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них («Рабочей группы») для того, чтобы представить результаты предварительного распределения рекомендаций в отношении COVID-19 по категориям. Он содержит два основных раздела, в которых излагаются результаты проведенного к 16 августа 2021 г. анализа указанных ниже вопросов.

- В разделе II представлено общее распределение 215 рекомендаций, содержащихся в 11 исходных документах, включая:
 - официальные доклады, подготовленные по поручению государств-членов и представленные семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (доклады Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19);
 - документы, выпущенные межправительственными органами (в частности, Группой двадцати, Группой семи¹ и Глобальным саммитом по здравоохранению;
 - доклады или документы, имеющие отношение к пандемии COVID-19 и опубликованные признанными независимыми коллективами экспертов и (например, Советом по мониторингу глобальной готовности², Комиссией по глобальной конвенции по общественному здравоохранению и Европейской комиссией по вопросам здоровья и устойчивого развития).
- В разделе III представлено общее распределение 131 рекомендации, содержащейся в четырех документах, опубликованных следующими органами:
 - Независимая комиссия по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер;
 - Независимый надзорный и консультативный комитет по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;
 - Комитет по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19; и
 - Совет по мониторингу глобальной готовности.

4. Хотя для обеспечения всеобъемлющего характера свода рекомендаций в базу данных включены другие (неофициальные) документы государств-членов, они не

¹ Сюда относятся рекомендации из двух источников: Стодневная миссия Группы семи по реагированию на будущие пандемические угрозы (<http://www.g7.utoronto.ca/summit/2021/cornwall/pandemic-report/210612-pandemic-report.html>, по состоянию на 20 августа 2021 г.) и Комиссия Группы семи по экономической устойчивости (<https://www.g7uk.org/economic-resilience-panel/>, по состоянию на 20 августа 2021 г.).

² Сюда относятся рекомендации из двух исходных документов: доклада Совета по мониторингу глобальной готовности 2019 г. и его доклада 2020 г. (https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html, по состоянию на 20 августа 2021 г.).

рассматриваются в процессе распределения, поскольку не имеют отношения к основной задаче этой работы, а именно подготовке информационной основы для проведения Рабочей группой вопроса о том, как обеспечить готовность и реагирование в отношении будущих пандемий. Настоящий документ остается в разработке и может обновляться по мере необходимости.

Методология

5. Во исполнение резолюции WHA74.7 (2021 г.) и в соответствии с поручениями Рабочей группы Секретариат ВОЗ создал базу данных формате Excel, которая содержит:

- все рекомендации в отношении пандемии COVID-19;
- резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, касающихся COVID-19 (в частности, резолюции WHA73.1 (2020 г.), WHA73.8 (2020 г.) и WHA74.7); и
- рекомендации комиссий по обзору прошлых вспышек¹.

6. Темы, целевые группы и направления работы, используемые для распределения 215 рекомендаций в отношении COVID-19, были определены путем анализа текстов самих рекомендаций. По материалам базы данных Секретариат разработал информационную панель², в которой реализовано несколько функций, помогающих Рабочей группе проводить обсуждения.

7. Все рекомендации, имеющие финансовый характер, должны рассматриваться Рабочей группой по устойчивому финансированию, в том числе если они имеют непосредственное отношение к ее работе. Во избежание дублирования или возможных расхождений в выводах необходимо обеспечивать тесную координацию между двумя рабочими группами.

8. Анализ, представленный в настоящем документе, не охватывает рекомендаций, содержащихся в резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения, поскольку у государств-членов, Секретариата и соответствующих органов уже имеется мандат на их выполнение.

¹ Следует отметить, что комиссии и комитеты по обзору также рассматривали рекомендации, вынесенные в ходе предыдущих вспышек, в частности, пандемии гриппа типа А (H1N1) и вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, в Западной Африке.

² WHO Dashboard of COVID-19 related recommendations, размещено по адресу: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCI9ImMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134> (по состоянию на 19 августа 2021 г.).

Структура базы данных

9. Включенные в базу данных рекомендации в отношении COVID-19 сгруппированы по следующим признакам:

- сфера применения: каждая рекомендация отнесена к одной из следующих сфер применения: лидерство и управление; системы и инструменты; и финансирование;
- тема: каждая рекомендация отнесена к одной или нескольким из 26 тем¹;
- направления работы: каждая рекомендация отнесена к одному из пяти направлений: национальная готовность; национальные меры реагирования; региональная или глобальная готовность; региональные или глобальные меры реагирования; и восстановление;
- целевая группа: рекомендации распределены по категориям в зависимости от того, какая структура или группа отвечает за их выполнение. К настоящему моменту определено девять целевых групп².

II. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ВЫВОДЫ – КАТЕГОРИИ, ПО КОТОРЫМ МОГУТ БЫТЬ СГРУППИРОВАНЫ РЕКОМЕНДАЦИИ

10. В данном разделе представлен краткий обзор категорий, по которым может быть сгруппировано 215 рекомендаций в соответствии с перечнем областей, определенных государствами-членами на первом совещании Рабочей группы.

A.1. Области сближения

11. Обобщенный анализ свидетельствует о сходстве нескольких ключевых рекомендаций, в том числе по указанным ниже вопросам.

- В свете важнейших выводов и уроков, извлеченных в ходе пандемии COVID-19, необходимо укреплять мировую архитектуру и институты управления сферы здравоохранения. В докладах признается роль ВОЗ во время нынешней пандемии, но подчеркивается также необходимость укрепления Организации за счет ее стабильного и предсказуемого финансирования.
- Начало пандемии характеризовалось существенным разрывом между фактическим и предполагаемым уровнями готовности. В свете этого важное значение приобретает повышение эффективности осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) на национальном уровне, а также их соблюдения.

¹ Перечень тем см. в приложении.

² Перечень целевых групп см. в приложении.

- Хотя Международные медико-санитарные правила (2005 г.) остаются важным договором, следует признать наличие проблем, связанных с их осуществлением и обеспечение соблюдения.
- Деятельность как по обеспечению готовности, так и принятию мер реагирования на национальном, региональном и глобальном уровнях по-прежнему финансируется недостаточно. Это привело к возникновению неравенства на различных этапах борьбы с пандемией. В дальнейшем важным направлением будет финансирование деятельности по созданию повсеместно доступных общественных благ.
- Рекордная по срокам разработка вакцин стала важным достижением в рамках такого компонента реагирования, как научные исследования и разработки. Вместе с тем признается, что несправедливый характер доступа вакцин против COVID-19 является одной из наиболее насущных и требующих внимания проблем, для решения которой требуются срочные действия в нескольких областях.
- Существенно важное значение имеет внедрение концепции «Единое здоровье», а также усиление эпиднадзора и повышение готовности на рубеже взаимодействия между человеком, животным миром и окружающей средой.
- Как ВОЗ, так и государства-члены должны совершенствовать порядок оперативной оценки риска, оповещения и быстрого реагирования, в том числе порядок объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение.

A.2. Области расхождения

12. С учетом различий задач каждой комиссии и комитета и их собственных методов работы для определения областей расхождений требуется дополнительный анализ. Например, каждая комиссия и комитет по-своему трактовали такие вопросы, как возможность внесения изменений в Международные медико-санитарные правила (2005 г.), закупка продукции для реагирования на пандемии и укрепление глобальных механизмов снабжения.

B. Целевые группы

13. Примерно 70% рекомендаций адресованы более чем одной целевой группе. Для единообразного отражения рекомендаций в базе данных Секретариат выделил в изначальном сформулированных рекомендациях девять целевых групп.

14. По данным проведенного анализа, из всех 215 рекомендаций (содержащихся в указанных выше 11 исходных документах) примерно 120 рекомендаций предназначены для Секретариата ВОЗ, примерно 98 адресованы государствам-членам и примерно 56 требуют коллективных действий руководящих органов ВОЗ; при этом некоторые рекомендации адресованы нескольким целевым группам. Более 60 рекомендаций содержат призывы к действиям, обращенные к другим международным органам, таким

как Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям, Всемирный банк и Международный валютный фонд, и примерно 23 адресованы учреждениям Организации Объединенных Наций.

15. Если сосредоточиться исключительно на докладах Независимого надзорного и консультативного комитета по Программе ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, Независимой комиссии по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер и Комитета по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19, то, как свидетельствует анализ, менее половины рекомендаций, вынесенных в этих докладах, предназначены непосредственно для Секретариата ВОЗ и примерно каждая пятая рекомендация содержит настоятельный призыв к действиям политических лидеров на уровне стран. Примерно 35 из всех 106 рекомендаций, сформулированных в этих докладах, требуют коллективных действий со стороны Всемирной ассамблеи здравоохранения.

С. Тема

16. Секретариат определил 26 различных тем в составе 215 рекомендаций. Каждая рекомендация была затем отнесена к одной или нескольким темам в зависимости от направленности ее содержания. К пяти наиболее распространенным новым или повторяющимся темам относятся: руководство/координация; осуществление/соблюдение Международных медико-санитарных правил (2005 г); глобальное финансирование – создание общественных благ; научные исследования и разработки, регулирование, производство противоэпидемических медицинских средств; и глобальная архитектура/управление.

Д. Сроки выполнения

17. Временные сроки, предположительно необходимые для выполнения рекомендаций, зависят от ряда факторов. К ним относятся: определение возможных механизмов выполнения, будущие приоритеты государств-членов, потребности в ресурсах и целевая группа-исполнитель.

Е. Географические масштабы и охват

18. Общий анализ свидетельствует о том, что большинство рекомендаций направлены на повышение готовности и усиление мер реагирования на региональном и глобальном уровне. Это логично с учетом того, что мандаты различных комитетов и комиссий имели глобальный охват. Примерно 76 из всех 215 рекомендаций направлены на повышение готовности и усиление мер реагирования на уровне стран.

III. ВОЗМОЖНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КАЖДОЙ РЕКОМЕНДАЦИИ

19. В настоящем разделе приводится краткий анализ одной подкатегории рекомендаций, включенных в базу данных. Данная подкатегория ограничивается 131 рекомендацией, вынесенной Советом по мониторингу глобальной готовности,

Комитетом по обзору функционирования Международных медико-санитарных правил (2005 г.) во время реагирования на пандемию COVID-19, Независимым надзорным и консультативным комитетом и Независимой комиссией по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер.

20. Секретариат подготовил предварительную разбивку рекомендаций по пяти категориям, определенным государствами-членами на первом совещании Рабочей группы. Во многом полученные результаты носят ориентировочный характер и будут скорректированы после обсуждений на втором совещании Рабочей группы. Следует отметить, что некоторые из рекомендаций, отнесенных к категориям А и В ниже, могут пересекаться друг с другом, что обусловлено характером этих категорий. Кроме того, некоторые из включенных в данный анализ рекомендаций уже получили отражение в резолюции WHA74.7.

(а) Рекомендации, которые могут быть выполнены в рамках регулярной технической работы ВОЗ в соответствии с ее нормативными функциями

21. В этой категории может быть выполнено примерно 44 рекомендации. К ним относятся рекомендации по таким вопросам, как:

- оказание содействия, информационной помощи и/или поддержки государствам-членам во внедрении подходов, предусматривающих вовлечение всех государственных структур и всего общества, для повышения готовности к пандемиям и укрепления мер реагирования на них;
- взаимодействие с партнерами в целях разработки и внедрения механизмов, способствующих обеспечению справедливого и равноправного доступа к предметам снабжения и медицинским средствам для противодействия пандемиям;
- своевременное предоставление точных и простых для понимания рекомендаций и сведений в отношении событий в области общественного здравоохранения из заслуживающих доверия источников;
- содействие государствам-членам в разработке и подготовке к выполнению стратегий и планов обеспечения готовности и реагирования в отношении пандемий, которые включают в себя измеримые целевые и контрольные показатели и обеспечивают полное осуществление основных возможностей, предусмотренных Международными медико-санитарными правилами (2005 г.);
- оказание государствам-членам, ВОЗ и партнерам поддержки в реализации стратегий борьбы с конкретными болезнями, в том числе путем укрепления потенциала в области обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них;
- поддержка процессов и механизмов координации технической, нормативной и управленческой работы Секретариата на всех трех уровнях Организации;

- выделение страновым бюро ВОЗ достаточных ресурсов для реагирования на запросы национальных правительств; и
- полноценное использование гибких возможностей, имеющихся у Секретариата в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.).

(b) Рекомендации, которые могут быть выполнены незамедлительно в рамках существующих механизмов (обязательств по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), резолюций/решений Всемирной ассамблеи здравоохранения)

22. В этой категории может быть выполнено примерно 19 рекомендаций. К ним относятся рекомендации по таким вопросам, как:

- всестороннее выполнение и строгое соблюдение государствами-участниками и Секретариатом обязательств по Международным медико-санитарным правилам (2005 г.);
- выполнение Общей программы работы ВОЗ в полном объеме; и
- предоставление Секретариату полномочий и возможностей для выполнения его уставных обязанностей.

(c) Рекомендации, которые могут быть выполнены путем изменения или развития существующих механизмов (Международных медико-санитарных правил (2005 г.), резолюций/решений Всемирной ассамблеи здравоохранения)

23. В этой категории может быть выполнено примерно 26 рекомендаций. К ним относятся рекомендации по таким вопросам, как:

- корректировка Международных медико-санитарных правил (2005 г.);
- создание глобальной системы эпиднадзора на принципах полной прозрачности всех сторон;
- увеличение финансирования ВОЗ в части обеспечения готовности и мер реагирования на чрезвычайные ситуации, в том числе Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций; и
- укрепление управленческого потенциала Исполнительного комитета ВОЗ в связи с чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения.

(d) Рекомендации, которые могут быть эффективно/оптимальным образом выполнены в рамках одного или нескольких международных соглашений/документов ВОЗ

24. В этой категории может быть выполнено примерно 30 рекомендаций. К ним относятся рекомендации по таким вопросам, как:

-
- заключение рамочной конвенции о пандемиях в соответствии со статьей 19 Устава ВОЗ;
 - обязательства и подотчетность государств-членов в отношении приоритетного обеспечения готовности к пандемиям за счет реализации национальных стратегий и бюджетных планов, охватывающих все органы государственной власти и/или все слои общества, в том числе путем проведения коллегиальной оценки потенциала в области обеспечения готовности и реагирования;
 - внедрение концепции «Единое здоровье» и признание взаимосвязей между здоровьем человека, животных и окружающей среды при возникновении зоонозных болезней;
 - стабильное финансирование сферы обеспечения готовности к пандемиям и реагирования на них;
 - своевременный обмен материалами, включая данные геномного секвенирования;
 - справедливый и своевременный доступ к медицинским средствам борьбы с заболеваниями;
 - создание эффективных и гибко расширяемых систем снабжения для оперативной разработки и поставки медицинских средств борьбы с заболеваниями;
 - гибкие и обеспеченные финансированием исследования и разработки, позволяющие своевременно производить инновационные средства для борьбы с заболеваниями и регулировать их оборот;
 - обеспечение своевременной передачи технологий, распространения ноу-хау и/или добровольного предоставления лицензий; и
 - расширение прав и возможностей общин, укрепление гражданского общества и соблюдение правозащитных принципов.

(e) Рекомендации, адресованные внешним органам/субъектам или предусматривающие их участие

25. Под эту категорию подпадает примерно 12 рекомендаций. К ним относятся рекомендации по таким вопросам, как:

- мандат международных финансовых учреждений;
- создание органов или принятие деклараций под эгидой Организации Объединенных Наций;

- меры, которые должны быть приняты другими межправительственными органами.

IV. ДАЛЬНЕЙШИЕ ШАГИ

26. Представленные здесь результаты работы во многом носят предварительный характер и призваны дать толчок обсуждению Рабочей группой вопроса об уточнении и дальнейшей проработке рекомендаций. По итогам обсуждения на втором совещании Рабочей группы, которое будет проведено 1–3 сентября 2021 г., и с учетом поступающей в дальнейшем информации Секретариат под руководством Президиума продолжит уточнение и изучение материалов в базе данных и их анализ. Перед третьим совещанием Рабочей группы будет подготовлен обновленный вариант настоящего документа.

ПРИЛОЖЕНИЕ

КАТЕГОРИИ

СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ	Уточненные названия тем
Лидерство и управление	Глобальная архитектура/управление
	Независимый мониторинг, оценка и надзор
	Руководство/координация
	Политика/нормы/рекомендации
	Осуществление/соблюдение Международных медико-санитарных правил (2005 г.)
	Законодательная/нормативно-правовая основа
	Международный договор/конвенция о пандемиях
	Многосекторальное/партнерское взаимодействие
	Взаимодействие с населением
Системы и инструменты	Раннее оповещение/эпиднадзор
	Оперативное расследование, оценка риска, экстренное реагирование
	Обмен образцами, данными геномного секвенирования и другими данными
	«Единое здоровье»
	Укрепление/оценка потенциала
	Цифровизация
	Всеобщий охват услугами здравоохранения/системы здравоохранения/основные возможности
	Трудовые ресурсы мирового здравоохранения
	Информирование общественности и оповещение о рисках
	Научные исследования и разработки, регулирование, производство медицинских средств противодействия
	Закупки, снабжение, формирование запасов
Экономическая и социальная защита, права человека	
Финансирование	Глобальное финансирование – общественные блага
	Глобальное финансирование – обеспечение готовности стран с низким и средним уровнем дохода
	Финансирование ВОЗ
	Внутреннее финансирование
	Глобальное финансирование – мобилизация резервных сил реагирования

Целевые группы

Уточненные названия целевых групп
Секретариат ВОЗ
Руководящие органы ВОЗ
Страны (политические лидеры/национальные органы власти)
Частный сектор
Общины/гражданское общество/неправительственные организации/граждане
Группа двадцати/Группа семи
Организация Объединенных Наций
Другие международные структуры
Академическое/научное сообщество

Направления работы

Национальная готовность
Национальные меры реагирования
Региональная или глобальная готовность
Региональные или глобальные меры реагирования
Восстановление

= = =