



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
11 October 2022
Russian
Original: English

Семьдесят седьмая сессия

Пункт 128 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика

Прогресс в укреплении глобальной деятельности по профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них

Записка Генерального секретаря*

Генеральный секретарь настоящим препровождает доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о прогрессе в укреплении глобальной деятельности по профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, представляемый во исполнение резолюции [76/257](#) Генеральной Ассамблеи.

* Настоящий доклад был представлен после установленного срока, с тем чтобы включить в него самую последнюю информацию.



Доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о прогрессе в укреплении глобальной деятельности по профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них

I. Повышение уровня профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них до самого высокого уровня политического руководства

1. Новое коронавирусное заболевание (COVID-19) оказало широкомасштабное воздействие на все сферы жизни общества, приведя к утрате достижений в области здравоохранения и усилиям по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения и осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в целом. Страны оказались не готовы к настолько стремительно распространяющейся и масштабной пандемии: 92 процента стран из всех регионов и со всеми уровнями дохода сообщили о том или ином нарушении работы по меньшей мере одной из основных служб здравоохранения. К числу наиболее серьезных проблем, с которыми столкнулись государства-члены, относятся истощение персонала в сферах здравоохранения и ухода и большая нагрузка на него, усугубляемые недостаточным финансированием, а также дефицитом поставок и оборудования. В результате COVID-19 на местном уровне возникли трудности с оказанием медицинской помощи, а недостаточность данных препятствовала реализации стратегий общественного здравоохранения.

2. 29 марта 2022 года Генеральная Ассамблея приняла резолюцию [76/257](#) о повышении уровня профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них до самого высокого уровня политического руководства. Настоящий доклад представляется во исполнение пункта 18 этой резолюции, в котором Генеральная Ассамблея просила Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) представить Ассамблее на ее семьдесят седьмой сессии доклад о прогрессе в укреплении глобальной деятельности по профилактике пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них.

3. На семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае 2022 года, Генеральный директор ВОЗ по итогам консультаций с государствами-членами и партнерами изложил 10 предложений¹ по укреплению глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним на основе принципов справедливости, инклюзивности и согласованности в рамках новой конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования (соглашение по пандемиям).

4. Данные предложения основаны на более чем 300 рекомендациях, вынесенных по итогам различных независимых обзоров глобальных мер реагирования на COVID-19, и докладах о предыдущих вспышках и сформулированы с учетом мнений государств-членов, высказанных в ходе консультационного процесса ВОЗ в марте и апреле 2022 года, а также продолжающихся консультационных процессов в рамках других многосторонних форумов, включая Группу двадцати и Группу семи.

¹ WHO, “10 proposals to build a safer world together – strengthening the global architecture for health emergency preparedness, response and resilience”, draft for consultation, June 2022.

5. Эти 10 предложений направлены на совершенствование управления деятельностью по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним; увеличение объема внутреннего и внешнего финансирования деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним и повышение эффективности его распределения; совершенствование систем и инструментов предотвращения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, их выявления и быстрого реагирования на них; и укрепление потенциала и расширение возможностей ВОЗ, в том числе с помощью более устойчивой модели финансирования.

6. В течение месяцев, прошедших после Всемирной ассамблеи здравоохранения, ВОЗ продолжала активно взаимодействовать и проводить консультации с государствами-членами и партнерами для доработки вышеупомянутых 10 предложений, а в некоторых случаях — для начала их осуществления. Информация о ходе проведения консультаций по каждому из предложений и их осуществления на сегодняшний день (см. в приложении различные консультационные механизмы и форумы по каждому предложению) представлена ниже в разбивке по трем основным категориям: управление, системы и финансирование. Обновленный проект 10 предложений для проведения консультаций будет опубликован до следующего заседания Исполнительного комитета ВОЗ в январе 2023 года.

7. В настоящем докладе также подробно изложены следующие шаги в рамках осуществления Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициатива АСТ) и последствия переориентации Инициативы АСТ в сентябре 2022 года на обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирование на них и повышение устойчивости к ним и дальнейшее глобальное реагирование на пандемию COVID-19.

II. Управление

8. Эффективное управление глобальной деятельностью по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним имеет решающее значение для того, чтобы государства и партнеры могли, руководствуясь общей целью, вести коллективную работу, подкрепленную политической волей и ресурсами для поддержания позитивных изменений. Ниже описаны основные достижения на пути к укреплению глобального управления деятельностью по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним за период, прошедший с марта 2022 года.

Соглашение по пандемиям

9. В настоящее время государства — члены ВОЗ через Межправительственный переговорный орган ведут переговоры по вопросу о конвенции, соглашении или ином международном инструменте ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования. Межправительственный переговорный орган проводит неофициальные целенаправленные консультации с экспертами по отдельным ключевым вопросам, открытые для всех государств — членов ВОЗ и соответствующих заинтересованных сторон, в четыре даты в сентябре и октябре 2022 года. Результаты консультаций наряду с результатами запланированных открытых слушаний, письменными замечаниями государств-членов и соответствующих заинтересованных сторон по рабочему проекту и выводами, сделанными по итогам второго заседания Межправительственного переговорного органа и региональных консультаций, послужат

основой для разработки концептуального наброска, который будет обсуждаться на третьем заседании Межправительственного переговорного органа в декабре 2022 года. Межправительственный переговорный орган представит доклад о ходе работы на семьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2023 году и представит свой доклад о достигнутых результатах для рассмотрения на семьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2024 году.

Адресные поправки к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.)

10. Одновременно с ведением переговоров по вопросу о соглашении по пандемиям государства-члены продолжают рассматривать адресные поправки к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.) в рамках Рабочей группы по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.). Проводимые ими обсуждения сосредоточены на усилении подотчетности за соблюдение Правил на национальном уровне, в том числе с помощью конференции государств-участников; совершенствовании процессов оповещения, проверки и обмена информацией в связи с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения; и упорядочении процесса введения в действие поправок к Правилам.

Совет и комитеты по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения

11. ВОЗ продолжает выступать за активизацию политического участия и лидерства в вопросах обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним путем создания глобального совета по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения на уровне глав государств, постоянного комитета по чрезвычайным ситуациям Исполнительного комитета ВОЗ и комитета по чрезвычайным ситуациям Всемирной ассамблеи здравоохранения. На последнем заседании Исполнительного комитета ВОЗ в мае 2022 года члены Комитета единогласно проголосовали за создание постоянного комитета по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним и мерам реагирования на них, который проведет свое первое заседание после того, как от каждого региона ВОЗ будут выдвинуты кандидаты в его состав для официального назначения Исполнительным комитетом на основе процедуры отсутствия возражений предположительно к концу октября 2022 года. Продолжаются консультации с государствами-членами в связи с созданием глобального совета по безопасности в области здравоохранения и комитета по чрезвычайным ситуациям Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Универсальный обзор состояния и готовности систем здравоохранения

12. Проведение Универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения было предложено Генеральным директором для повышения уровня подотчетности и транспарентности среди государств-членов в плане выявления и устранения пробелов в основном потенциале Международных медико-санитарных правил (2005 г.), с тем чтобы в конечном счете повысить готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Инновационный механизм равноуровневого обзора, лежащий в основе Универсального обзора состояния и готовности систем здравоохранения, призван дополнительно стимулировать государства-члены к принятию соответствующих рекомендаций и отслеживанию их выполнения. В целях руководства технической разработкой процесса Обзора ВОЗ учредила глобальную группу технических экспертов для вынесения экспертных рекомендаций в отношении технической составляющей Обзора,

включая проекты процедур тестирования на местах и осуществления в экспериментальном режиме. Техническая консультативная группа собиралась и отчитывалась о своей работе уже четыре раза².

III. Системы

13. Способность эффективно готовиться к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, предотвращать и выявлять их и реагировать на них на национальном, региональном и глобальном уровнях зависит от оперативной готовности комплекса взаимосвязанных многосекторальных систем обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним: совместного эпидемиологического надзора; защиты общин; безопасного и масштабируемого клинического лечения; доступа к контрацептивам; и координации действий в чрезвычайных ситуациях.

14. После того как на протяжении сентября 2022 года ВОЗ собирала обратную связь от своих региональных комитетов, она начинает информационно-просветительскую работу для привлечения широкого круга партнеров и заинтересованных сторон. Совместно ВОЗ и ее партнеры разработают более подробные предложения по наращиванию основных возможностей и потенциала на субнациональном и национальном уровнях с опорой на поддержку, обеспечиваемую на региональном и международном уровнях в рамках партнерских объединений и сообществ, и при согласовании и объединении с соответствующими инициативами и механизмами на региональном уровне для координации разработки инструментов, технологий и других технических и материальных ресурсов, необходимых для последовательного укрепления каждой из пяти основных систем обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним в соответствии с широкими концепциями и задачами, описанными ниже.

15. Обновленный проект 10 предложений для проведения консультаций, который будет опубликован до следующего заседания Исполнительного комитета ВОЗ, будет содержать обновленную концепцию и задачу по каждой из основных систем и подсистем обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним на период до проведения дальнейших консультаций с партнерами и государствами-членами.

Совместный эпидемиологический надзор

16. Наличие действительно взаимосвязанной глобальной системы сбора и анализа санитарно-эпидемиологической информации может самым решительным образом повлиять на способность обнаруживать назревающие вспышки, способствовать быстрой передаче информации и обеспечивать оперативное принятие соответствующих ответных мер. Поступление точной и актуальной информации о возникновении, передаче, подверженности, заболеваемости и смертности наряду с углубленным контекстуальным пониманием риска и уязвимости потребует координации, сотрудничества и новаторства среди целого ряда партнеров для выполнения трех главных задач:

а) усиления национального комплексного надзора за заболеваниями, угрозами и уязвимостью в интересах укрепления связей между национальными, региональными и глобальными системами эпидемиологического надзора,

² Technical Advisory Group for Universal Health and Preparedness Review, meeting report No. 4 (18 July 2022).

относящимися к определенной структуре в каждом правительстве, которая занимается обобщением данных и принятием решений. Созданные глобальные системы эпидемиологического надзора по конкретным патогенам или сферам надзора, такие как Глобальная система по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер и Глобальная система раннего предупреждения, образуют прочную основу для дальнейшей работы;

b) наращивания лабораторного потенциала для надзора за патогенами и геномного надзора в интересах поддержания функционирования комплексной лабораторной сети, включающей клинические, дозорные и референс-лаборатории, с доступом к потенциалу быстрого реагирования во время чрезвычайных ситуаций. Потенциал, созданный во многих странах во время пандемии COVID-19, может быть использован для расширения возможностей лабораторной диагностики и тестирования, а также для укрепления потенциала в плане геномного надзора, в то время как в рамках Системы биоцентров ВОЗ уже началась работа по укреплению международных платформ для обеспечения обмена биологическими образцами и генетическими данными;

c) разработки совместных подходов к оценке рисков, обнаружению событий и отслеживанию мер реагирования в интересах создания механизмов, обобщающих и использующих информацию из различных источников, в сочетании с передовыми данными и аналитическими инструментами. С этой целью был создан Центр оперативно-аналитической информации о пандемиях и эпидемиях ВОЗ, задача которого состоит в формировании основанного на сотрудничестве и доверии сообщества с участием различных междисциплинарных структур, включая национальные органы здравоохранения. Еще одним примером того, как различные сети и системы могут быть объединены для формирования согласованного, охватывающего все факторы риска подхода «Единое здравоохранение» к раннему обнаружению, проверке, оценке и передаче информации об угрозах в сфере общественного здравоохранения служит Инициатива по сбору эпидемиологических данных из открытых источников.

Защита общин

17. В результате пандемии COVID-19 стала очевидной простая мысль о том, что в основе эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения всегда должна быть сосредоточенность на общинах и их интересах, в связи с чем общинам должно уделяться первостепенное внимание в усилиях по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, их предотвращению и повышению устойчивости к ним. Защита общин потребует от партнеров объединения усилий на субнациональном, национальном, региональном и международном уровнях для выполнения трех главных задач:

a) упреждающего сообщения о рисках и регулирования инфодемии для информирования общин и укрепления доверия к органам здравоохранения, в том числе с использованием инициатив, появившихся во время пандемии COVID-19 для совершенствования мониторинга общественного мнения в социальных сетях и анализа настроений; адаптации распространяемой информации по вопросам здравоохранения к местным условиям; и расширения возможностей общин для повышения устойчивости к распространению недостоверной информации и намеренно искаженных сведений;

b) взаимодействия с общинами для совместной разработки мер в связи с вопросами, касающимися народонаселения и окружающей среды, с учетом местных условий, чтобы обеспечить инклюзивность, справедливость и соответствие местным условиям таких противоэпидемических медико-санитарных и

социальных мер, как экстренная вакцинация, борьба с переносчиками инфекции, а также меры, касающиеся поездок и торговли;

с) принятия многосекторальных мер по обеспечению социального и экономического благополучия, от сохранения источников средств к существованию до обеспечения продовольственной безопасности и достоинства.

Безопасное и масштабируемое клиническое лечение

18. Надежная архитектура обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним опирается на крепкие национальные системы здравоохранения и первичную медико-санитарную помощь. Для выявления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, их предотвращения и реагирования на них необходимо обеспечить наличие качественных услуг и ресурсов в сфере здравоохранения. Устойчивые системы здравоохранения обладают средствами и возможностями для реорганизации и перераспределения имеющихся ресурсов в ответ на потрясения, такие как чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. В целях упрочения и повышения устойчивости систем здравоохранения требуются широкое сотрудничество и партнерство для обеспечения следующих трех условий:

а) безопасной и масштабируемой неотложной помощи для спасения жизней и охраны здоровья посредством создания устойчивой инфраструктуры и безопасных медицинских учреждений, разработки методов оказания неотложной помощи, адаптируемых к различным чрезвычайным ситуациям, и создания механизмов, позволяющих гарантировать снабжение медикаментами и прочее материально-техническое обеспечение в интересах спасения жизней и создания условий для ведения здорового образа жизни во время кризиса;

б) защиты медицинских работников и пациентов, включая защиту медицинских учреждений и медицинских работников от нападений, поддержание безопасной работы медицинских служб и снижение рисков передачи инфекционных заболеваний во время оказания основных медицинских услуг;

с) устойчивого основного медицинского обслуживания для обеспечения непрерывного оказания помощи, что имеет центральное значение для достижения цели общедоступности здравоохранения. Для отслеживания сбоев в непрерывном основном медицинском обслуживании во время чрезвычайных ситуаций и для повышения устойчивости с помощью сильных, адаптируемых и обеспеченных ресурсами систем здравоохранения и трудовых ресурсов потребуются новаторские механизмы.

Доступ к контрамерам

19. В рамках нескольких существующих партнерских объединений и правовых соглашений был расширен доступ к контрамерам, таким как вакцины и средства диагностики и лечения, в основном против конкретных патогенов, таких как грипп, оспа, желтая лихорадка, холера и менингит. Международная координационная группа по вопросам снабжения вакцинами обеспечивает основу для регулирования и координации экстренных поставок вакцин и направления антибиотиков в страны во время крупных вспышек. Рамочная программа по обеспечению готовности к пандемии гриппа позволяет развивающимся странам получить доступ к вакцинам и другим средствам, необходимым в условиях пандемии. Программа ВОЗ по НИОКР направлена на быструю активизацию проведения исследований и разработок во время эпидемий с использованием «дорожных карт» по исследованиям и разработкам и целенаправленным описаниям

продуктов в связи с заболеваниями, которым уделяется первостепенное внимание. Кроме того, в ответ на COVID-19 в 2020 году началось осуществление Инициативы АСТ (см. раздел V ниже), направленной на ускорение разработки средств диагностики и лечения COVID-19 и вакцин от него и обеспечение их справедливого распределения. Эти инициативы позволили заложить основу для более тесного глобального межсекторального сотрудничества в усилиях по выполнению трех приоритетных задач для обеспечения того, чтобы в будущем в случае наступления эпидемий и пандемий мир был во всеоружии:

а) ускоренного проведения исследований и разработок на основе предварительно заключенных соглашений о совместном использовании выгод, подкрепленных моделью работы на глобальном и региональном уровнях для осуществления общей глобальной программы исследований и разработок в интересах повышения согласованности действий и создания благоприятных условий для исследований и открытий, стандартизированных платформ для определения на справедливой основе масштабов клинических испытаний и нормативно-правовой базы для регулирования исследовательской деятельности и ускорения процесса утверждения;

б) формирования масштабируемых производственных платформ на основе передачи технологий с учетом распределения производственного потенциала исходя из предварительно заключенных соглашений по вопросам, касающимся капитала, производства и лицензирования, с расширенными возможностями, позволяющими обеспечить оперативную мобилизацию;

с) согласования процессов закупок и экстренных поставок и обеспечения доступа исходя из наибольшей потребности на основе предварительно подготовленных перечней предметов первой необходимости и медикаментов; осуществления предварительно согласованной закупочной деятельности на скоординированной основе для обеспечения доступа; согласованного агрегирования мирового спроса для оптимизации распределения рисков; обеспечения доступа и распределения исходя из потребностей на справедливой и транспарентной основе; и повышения эффективности материально-технического обеспечения и распределения на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Координация действий в чрезвычайных ситуациях

20. Пандемия COVID-19 показала, что существующие национальные, региональные и глобальные механизмы реагирования недостаточно хорошо оснащены для быстрого обнаружения угроз здоровью и принятия решительных и согласованных ответных мер. Кроме того, стало очевидно, чего можно достичь благодаря тесному сотрудничеству и координации, начиная со стратегического планирования и оперативной деятельности на уровне Организации Объединенных Наций в рамках Антикризисной группы Организации Объединенных Наций по COVID-19 и заканчивая реализацией связанной с бригадами скорой медицинской помощи инициативой, которая способствовала развертыванию сотен миссий для оказания неотложной помощи по всему миру.

21. Все страны должны иметь возможность пользоваться услугами профессионального сообщества авторитетных и квалифицированных национальных экспертов в различных областях, в том числе эпидемиологов, врачей, медсестер, лаборантов, логистов, специалистов по информированию о рисках, антропологов, ветеринаров, экологов и координаторов деятельности по реагированию на чрезвычайные ситуации, чтобы предотвращать новые угрозы здоровью, быть готовыми к ним и быть в оперативном плане в состоянии быстро их обнаруживать и реагировать на них. В случае возникновения новой региональной и/или глобальной угрозы необходимо собрать группу национальных лидеров по

реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения для принятия тщательно согласованных ответных мер на глобальном уровне. Кроме того, необходима система глобальной солидарности и поддержки, в рамках которой специализированной группе экспертов может быть на региональном и глобальном уровнях поручено в случае необходимости оказать поддержку в той или иной стране. Эта глобальная группа с экспертами из национальных учреждений и международных сообществ должна быть обучена и оснащена для быстрого развертывания. Она должна состоять из представителей всех стран и отражать приверженность всех стран глобальной безопасности в области здравоохранения и служению наиболее уязвимым слоям населения.

22. Кроме того, все страны и партнеры должны иметь возможность использовать масштабируемые механизмы координации мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения и стандартизированную и широко применяемую систему реагирования на чрезвычайные ситуации, которая способствует эффективному и согласованному реагированию всего правительства и всего общества на чрезвычайные ситуации, вызванные всеми факторами риска, включая такие многоплановые кризисы, как пандемия COVID-19.

Сотрудничество с системой Организации Объединенных Наций

23. На протяжении пандемии COVID-19 принципиальное значение имела координация действий в рамках системы Организации Объединенных Наций, и продолжение и укрепление сотрудничества будут играть решающую роль в обеспечении того, чтобы система Организации Объединенных Наций была в состоянии подготовиться к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагировать на них.

24. Межучрежденческий постоянный комитет вел коллективную работу по таким вопросам, как информирование населения о рисках, эпидемиологический надзор и материально-техническое обеспечение, чтобы укрепить системы здравоохранения в странах, нуждающихся в такой поддержке, в том числе посредством партнерства с субъектами, занимающимися вопросами, которые тесно связаны со здравоохранением, в частности вопросами питания, продовольственной безопасности и водоснабжения, санитарии и гигиены.

25. К другим примерам координации в рамках системы Организации Объединенных Наций относится введение в действие в феврале 2020 года Антикризисной группы Организации Объединенных Наций по COVID-19 под руководством ВОЗ, в которую вошли более 23 структур Организации Объединенных Наций, и назначение в 2022 году глобального ведущего координатора по вопросам обеспечения готовности к проведению вакцинации и доставке вакцин против COVID-19 на страновом уровне для оказания широкой поддержки странам в проведении программ инокуляции COVID-19.

IV. Финансирование

26. По оценкам ВОЗ и Всемирного банка, представленным Группе двадцати в 2022 году, для осуществления эффективной деятельности по предотвращению чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечению готовности к ним потребуется дополнительно около 10 млрд долл. США в год, а для реагирования на чрезвычайные ситуации — дополнительно около 5 млрд долл. США в год. Эффективность финансирования зависит не только от увеличения его объема, но и от создания более эффективных механизмов, обеспечивающих быстрое выделение средств для восполнения основных пробелов. Ниже приводится

информация о ходе проведения консультаций по предложениям в отношении повышения эффективности финансирования и их осуществления.

Координация финансовой деятельности и деятельности в области здравоохранения

27. В рамках работы Совместной целевой группы по финансам и здравоохранению Группы двадцати продолжится изучение вопроса о том, как лучше всего создать форум или механизм, способствующий координации внутренних инвестиций в деятельность по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним и стимулирующий такие инвестиции, позволяющий более эффективно использовать международные инвестиции и выявляющий основные пробелы в финансировании деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них.

Фонд финансового посредничества

28. 9 сентября 2022 года ВОЗ и Всемирный банк официально учредили Фонд финансового посредничества для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них. Контроль за деятельностью этого нового фонда осуществляет Совет управляющих, который будет определять общую программу работы и принимать решения о финансировании и в составе которого в равной степени представлены суверенные доноры и правительства потенциальных стран осуществления, а также представители фондов и организаций гражданского общества. Это свидетельствует о приверженности Фонда принципам инклюзивности и справедливости, а также его стремлению работать эффективно и оперативно, соблюдая высокие стандарты транспарентности и подотчетности. ВОЗ и Всемирный банк активизируют свою работу с Советом управляющих по введению Фонда в действие, разработке его системы результатов и определению приоритетных задач в преддверии первого конкурса предложений в ноябре 2022 года на основе консультаций с организациями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами.

Финансирование мер реагирования

29. Создание Резервного фонда ВОЗ для чрезвычайных ситуаций позволило изменить потенциал организации в плане обеспечения быстрого реагирования, но теперь сферу его охвата необходимо расширить, включив в нее развертывание представляющих различные отрасли и сектора партнеров и национальных групп, чтобы ВОЗ могла в полной мере оказывать поддержку в многосекторальной и многосторонней деятельности по быстрому реагированию на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Кроме того, необходимы заранее согласованные механизмы изъятия средств для обеспечения предсказуемого финансирования в случае усугубления чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. Финансирование требуется для ускоренного проведения исследований и разработок и обеспечения справедливого доступа к контрамерам, когда это необходимо. В настоящее время проводятся консультации с государствами-членами для определения степени необходимой дополнительной поддержки и наиболее подходящих механизмов привлечения и распределения дополнительных средств на случай непредвиденных обстоятельств.

V. Следующие шаги, включая переориентацию Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19

30. С марта 2022 года ВОЗ занимается осуществлением новых и давно начатых межправительственных и независимых экспертных процессов для доработки предложений Генерального директора в отношении укрепления глобальной деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним и осуществления резолюции 76/257 Генеральной Ассамблеи. Секретариат продолжит предоставлять обновленную информацию и дальнейшие возможности для проведения консультаций с государствами.

31. Укрепление глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним будет и далее обеспечиваться с учетом извлеченных уроков и передового опыта, полученных во время борьбы с COVID-19. В частности, центральное значение для новой концепции обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним имеют партнерство, сотрудничество и координация, которыми характеризовалась реализация Инициативы АСТ во время борьбы с COVID-19.

32. В рамках осуществления Инициативы АСТ были объединены усилия учреждений, занимающихся вопросами здравоохранения и развития, и стран в интересах обеспечения доступа к жизненно важным средствам диагностики и лечения COVID-19 и вакцинам от него и другим необходимым ресурсам для тех, кто больше всего в них нуждается. Однако, поскольку ВОЗ продолжает способствовать переходу стран от борьбы с COVID-19 как с острой чрезвычайной ситуацией к интеграции COVID-19 в более долгосрочные программы борьбы с болезнями, партнеры, занимающиеся осуществлением Инициативы АСТ, также корректируют свои методы работы.

33. Срок действия текущего стратегического плана Инициативы АСТ истекает в октябре 2022 года; поэтому центр осуществления Инициативы АСТ оказывает поддержку в разработке шестимесячного плана переориентации для содействия долгосрочной борьбе с COVID-19. Реализация этого плана позволит обеспечить постоянную способность Инициативы АСТ удовлетворять потребности и спрос в странах, сохраняя при этом возможности для регулирования последующих волн COVID-19, если и когда появятся новые варианты.

34. В рамках продолжающихся более широких усилий по укреплению глобальной архитектуры обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагирования на них и повышения устойчивости к ним опыт и уроки, полученные в ходе осуществления Инициативы АСТ, а также Рамочной программы по обеспечению готовности к пандемии гриппа и связанных с ней инициатив, служат прочной основой для создания подходящей платформы в целях обеспечения справедливого доступа к медицинским контрам во время будущих пандемий и вспышек заболеваний с эпидемическим потенциалом.

35. В ходе пандемии стало очевидно, что необходимо повышать устойчивость систем здравоохранения путем осуществления основных функций общественного здравоохранения и что потребности в сфере здравоохранения должны удовлетворяться на комплексной основе.

36. За последние пять лет ВОЗ приняла ответные меры в связи с более чем 120 чрезвычайными ситуациями — циклонами, вулканами, землетрясениями,

вспышками, войнами — и пандемией. Некоторые из них длятся несколько месяцев, некоторые — годы. Пока мир борется с произошедшими вспышками, одной из главных задач является восстановление основного медицинского обслуживания: 90 процентов государств-членов сообщили о нарушении работы по меньшей мере одной из основных служб здравоохранения.

37. Цель, поставленная в политической декларации заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения 2019 года (резолюция [74/2](#) Генеральной Ассамблеи), обеспечить к 2023 году доступ еще 1 миллиарда человек к медико-санитарным услугам, достигнута менее чем на 25 процентов. Цель ВОЗ по улучшению состояния здоровья и повышению уровня благополучия еще 1 миллиарда человек к 2023 году также достигнута лишь на одну четверть.

38. Необходимо вновь сосредоточиться на оказании первичной медико-санитарной помощи, поскольку таким образом может быть обеспечено 90 процентов основного медицинского обслуживания. Посредством принятия мер в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи можно обеспечить до 75 процентов прогнозируемых достижений в сфере здравоохранения в контексте целей в области устойчивого развития. Поэтому прочные и устойчивые системы здравоохранения, способные противостоять потрясениям, являются основой здоровой жизни и экономического роста. Такие системы имеют широкие преимущества для общества не только в области здравоохранения.

39. С учетом уроков, извлеченных во время пандемии, ВОЗ рекомендует повысить согласованность программ обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения посредством инвестирования в деятельность по осуществлению основных функций общественного здравоохранения, включая те, которые одновременно играют ключевую роль в управлении риском возникновения чрезвычайных ситуаций всех видов и имеют основополагающее значение для переориентации системы здравоохранения на укрепление потенциала в плане оказания первичной медико-санитарной помощи; инвестирования в институционализированные механизмы вовлечения всего общества; создания и поддержания благоприятных условий для исследований, инновационной деятельности и обучения; и увеличения внутренних и внешних инвестиций в основы и механизмы системы здравоохранения для устранения возникшей ранее несправедливости и несоразмерного воздействия COVID-19 на маргинализированные и уязвимые группы населения.

Приложение

Консультационные механизмы и форумы для обсуждения предложений

1. К консультационным механизмам и форумам, на которых обсуждались предложения, относятся:

а) Межправительственный переговорный орган для подготовки и согласования проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности и принятию мер реагирования;

б) Рабочая группа по поправкам к Международным медико-санитарным правилам (2005 г.);

в) Техническая консультативная группа по Универсальному обзору состояния и готовности систем здравоохранения;

г) заседание Совместной целевой группы по финансам и здравоохранению Группы двадцати, посвященное созданию новых финансовых механизмов для устранения существенных пробелов в финансировании деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, реагированию на них и повышению устойчивости к ним, включая создание Фонда финансового посредничества для профилактики пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них;

д) заседание Рабочей группы по здравоохранению Группы двадцати, посвященное укреплению механизмов обеспечения справедливого доступа к мерам борьбы с пандемией;

е) Пакт Группы семи о готовности к пандемии, посвященный укреплению механизмов совместного эпидемиологического надзора и предсказуемого быстрого реагирования.