

**Доклад о ходе разработки
Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения
30 марта 2016 г.**

1. По результатам обсуждений, проведенных Исполнительным комитетом в январе 2016 г., Генеральный директор, заместитель Генерального директора и директора региональных бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выступили с заявлением¹, в котором обязались в срочном порядке и на основе комплексного подхода реформировать работу ВОЗ в области чрезвычайных ситуаций «путем создания отдельной Программы с собственным штатом, отдельным бюджетом, единым сводом правил и процедур и четкой структурой подотчетности», а также «независимого механизма оценки и мониторинга эффективности работы Организации, подотчетного руководящим органам».
2. Новая Программа будет предусматривать меры реагирования на все угрозы, осуществляемые гибко, оперативно и в соответствии с принципом «бесприоритетной» политики. Она будет синергетически взаимодействовать с другими программами и партнерами ВОЗ с целью охватить полный спектр мер по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, реагирования на них и устранения последствий в интересах местного населения и в поддержку усилий национальных правительств. Она будет стимулировать полноценное участие и всестороннюю интеграцию всех партнеров, обеспечит четкую структуру подотчетности и показателей эффективности. Она позволит консолидировать и расширить существующие возможности ВОЗ на страновом и региональном уровне, а также на уровне штаб-квартиры, и обеспечит максимально эффективное использование уникальной структуры руководства, созданной в ВОЗ.
3. В целях практической реализации этих обязательств были намечены следующие шаги:
 - к февралю ВОЗ будет использовать ключевые аспекты новой единой программы и подхода к урегулированию инцидентов во всех новых чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения;
 - к концу февраля ВОЗ разработает единые общеорганизационные процессы, применяемые в чрезвычайных ситуациях, в том числе касающиеся оценки риска, урегулирования инцидентов, управления информацией о чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения, а также оперативного выделения финансирования;

¹ Заявление Группы по глобальной политике, посвященное реформированию деятельности ВОЗ в связи со вспышками болезней и чрезвычайными ситуациями, Женева, Швейцария, 30 января 2016 г.

- к концу марта ВОЗ разработает структуру Программы и порядок подчинения и подотчетности применительно к ней, при этом структура будет общей для штаб-квартиры и региональных бюро;
 - Генеральный директор незамедлительно начнет процесс подбора Исполнительного директора Программы. Генеральный директор также учредит подотчетный Исполнительному комитету и Всемирной ассамблее здравоохранения контрольный орган, который будет следить за разработкой Программы;
 - начиная с марта Генеральный директор будет регулярно информировать государства-члены о процессе реформирования и о разработке Программы, а в мае доложит Всемирной ассамблее здравоохранения о ее функционировании. Тогда же Генеральный директор представит доклад Комитета по обзору ММСП.
4. В настоящем документе приведены сведения о ходе выполнения соответствующих обязательств, актуальная информация о разработке и внедрении новых процессов и Программы как таковой, данные о финансировании, необходимом для устойчивой реализации Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, а также изложен опыт практического осуществления ключевых аспектов новой Программы. Данный доклад основан на широком консенсусе в рамках всей Организации и является результатом субстантивной и многоаспектной программы работы, реализованной шестью региональными бюро и штаб-квартирой: сотрудники на всех уровнях ВОЗ занимались реализацией данной программы в течение более полугода.

Внедрение единых общеорганизационных процессов и систем в области чрезвычайных ситуаций

5. Программа по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения будет осуществляться на базе единого комплекса процессов принятия мер в чрезвычайных ситуациях и показателей эффективности, который станет стандартным для всей Организации и охватит весь спектр действий, включая обеспечение готовности, оценку риска, присвоение чрезвычайной ситуации категории и урегулирование инцидентов. Исполнительный директор, проконсультировавшись с директорами региональных бюро, в течение 24 часов представляет Генеральному директору итоги всех важных оценок риска и результаты присвоения категории, а также решения в области урегулирования инцидентов и в области руководства.
6. Шестого марта 2016 г. группа директоров по чрезвычайным ситуациям из шести региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ провела обзор работы, проделанной Организацией по этим процессам, доработала с учетом опыта ее практического использования и приняла новую единую систему урегулирования инцидентов и согласовала новые процессы оценки риска и

категоризации. Восемнадцатого марта 2016 г. Генеральный директор и директора региональных бюро рассмотрели, обсудили и одобрили принципы разработки новых процессов оценки риска, категоризации событий и урегулирования инцидентов, а также сформулировали задачи, связанные с обеспечением собственной внутренней готовности ВОЗ. Продолжается разработка общих процессов управления информацией в чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения.

7. Программа также предусматривает наличие единого комплекса правил и систем для оперативного и «беспроблемного» реагирования на чрезвычайные ситуации в таких областях, как планирование, управление людскими ресурсами, снабжение и финансирование. Эти правила и системы позволят обеспечить высокую оперативность таких процессов, как чрезвычайное развертывание (в течение 72 часов) и первоначальное выделение средств (в течение 24 часов). В этом контексте в феврале 2016 г. были приняты стандартные операционные процедуры (СОП) экстренного выделения средств из нового Фонда непредвиденных расходов (ФНР) ВОЗ. Во всех пяти чрезвычайных ситуациях, в которых на сегодняшний день запрашивались средства из ФНР, такие средства предоставлялись руководителю, ответственному за урегулирование инцидента, в течение 24 часов после одобрения (см. пункт 26 ниже).

Создание единой структуры, порядка подчинения и подотчетности

8. Восемнадцатого марта 2016 г. Генеральный директор и директора региональных бюро согласовали структуру и порядок подчинения и подотчетности Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения и приняли решение о том, что данная структура будет общей для штаб-квартиры и всех региональных бюро.
9. Единая структура, которая была согласована, отражает основные функции ВОЗ в области снижения рисков, связанных с чрезвычайными ситуациями в сфере здравоохранения, и состоит из шести основных направлений работы:
 - управление инфекционными рисками;
 - готовность государств-членов (ММСП и все риски);
 - оценка рисков и управление информацией в чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения;
 - проведение операций при чрезвычайных ситуациях (все риски/события);
 - руководство и управление;
 - внешние связи.

Программа будет иметь официальные связи с ключевыми техническими департаментами, особенно занимающимися НИОКР, выработкой политики, повышением потенциала готовности, совершенствованием систем здравоохранения, а также планированием и разработкой программ в условиях затяжных кризисов.

10. Высшие полномочия в деятельности ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации принадлежат Генеральному директору. Исполнительный директор (ИД), подчиняющийся Генеральному директору, отвечает за технический надзор и стандарты, стратегическое и оперативное планирование, мониторинг риска и эффективности, программный бюджет и планирование кадров, а также за отношения с другими организациями и партнерами. Директора региональных бюро играют лидирующую роль во внедрении и контроле применения стандартов Программы и отвечают за отношения с государственными органами власти и региональными властями, а также за практическую реализацию мер по урегулированию чрезвычайных ситуаций в своих регионах. В случае крупных вспышек инфекционных заболеваний и в серьезных чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения Генеральный директор делегирует полномочия по практической реализации таких мер Исполнительному директору с целью оптимизировать операционную поддержку всей Организации.
11. Новая Программа будет иметь собственный бюджет и кадровый план, которые будут разработаны ИД в консультации с директорами региональных бюро, сотрудниками руководящего звена и соответствующими представителями ВОЗ. Бюджет и кадровый план представляются Генеральному директору на утверждение. Повседневное руководство персоналом на региональном и страновом уровнях осуществляется через директоров региональных бюро.
12. В случае масштабной вспышки или острой чрезвычайной ситуации ИД формирует бюджет и привлекает сотрудников в масштабе всей Организации через структуру урегулирования инцидентов. Для решения важных задач, связанных с оценкой риска и мерами реагирования, ИД имеет полномочия для перевода персонала из любого подразделения Организации в течение 72 часов.

Подбор Исполнительного директора и учреждение контрольного органа

13. Чтобы определить, кто будет руководить новой Программой по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, Генеральный директор начал процесс подбора кандидатуры Исполнительного директора. Заявки принимались до 31 марта 2016 года. Для оптимизации числа и качества кандидатов была привлечена компания, специализирующаяся на поиске кадров.

14. Генеральный директор учредила Независимый контрольно-консультативный комитет, который будет следить за разработкой и осуществлением Программы, направлять деятельность в ее рамках и информировать Всемирную ассамблею здравоохранения через Исполнительный комитет. Доклады Комитета будут также направляться Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций и Межучрежденческому постоянному комитету (МПК). В состав Комитета войдут восемь членов, которые представляют государственные органы власти, НПО и систему ООН и обладают большим опытом в самых разных областях, включая общественное здравоохранение, инфекционные заболевания, гуманитарные кризисы, государственное управление, реагирование на чрезвычайные ситуации, вовлечение общин, партнерство и развитие.

Другая деятельность в связи с разработкой новой Программы по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения

Глобальные кадровые ресурсы для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения

15. Бригады неотложной медицинской помощи (БНМП) продолжают присоединяться к координируемому ВОЗ процессу обеспечения качества: на сегодняшний день в процессе участвуют 59 бригад из 26 стран. С 30 января 2016 г. ВОЗ изучила методы работы семи бригад в шести странах, при этом до конца апреля запланированы ознакомительные поездки еще в четыре страны, где будут рассмотрены 24 бригады. Важным результатом в области БНМП стало открытие в феврале 2016 г. Европейского медицинского корпуса, в который вошли более 12 бригад, обеспечивающих медицинскую эвакуацию, логистику и решающие другие задачи общественного здравоохранения. ВОЗ совместно с УКГВ проводит обучение по вопросам координации работы БНМП и планирует провести совместные учения поисково-спасательных групп и бригад неотложной медицинской помощи в рамках двух крупных региональных «учебных землетрясений», намеченных на середину 2016 года. Ведутся переговоры с АСЕАН и Африканским союзом по вопросу о создании медицинского корпуса чрезвычайного реагирования. ВОЗ также оказывает поддержку партнерским проектам по разработке и внедрению стандартов профессиональной подготовки и, в перспективе, формированию национальных бригад неотложной медицинской помощи, размещаемых локально в особо уязвимых странах.

Взаимосвязь с глобальной архитектурой реагирования на чрезвычайные ситуации

16. Анализ кризиса Эболы выявил необходимость использования в будущем «обкатанных» механизмов координации чрезвычайного реагирования и более эффективного освоения средств, которые доноры и учреждения инвестировали в такие структуры. Контроль международных усилий по реагированию на стихийные бедствия и конфликты осуществляет Межучрежденческий постоянный комитет (МПК), при этом разработкой

стратегии занимается Управление по координации гуманитарных вопросов (УКГВ), а оперативная работа координируется системой кластеров. Ведутся переговоры с УКГВ о возможном согласовании или интеграции в эту систему в 2016 г. международных усилий по реагированию на крупномасштабные кризисы, связанные с инфекционными заболеваниями, с должным учетом специфики и особых вызовов, связанных с инфекционными источниками опасности. Также ведется работа по приведению методов присвоения инфекционным рискам категорий в соответствие с методами, используемыми в борьбе со стихийными бедствиями.

Международные медико-санитарные правила (2005 г.)

17. Была завершена разработка нового инструмента совместной внешней оценки базовых возможностей ММСП, он успешно прошел испытания в качестве ключевого элемента новой системы мониторинга и оценки для ММСП (2005 г.). Работа Комитета по обзору ММСП еще не завершена, но уже полученные предварительные данные, и рекомендации были учтены при разработке новой Программы по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, особенно в таких областях, как ММСП и готовность государств-членов, оценка риска и управление инфекционными рисками.

Научные исследования и разработки

18. В январе 2016 г. с учетом опыта кризиса Эболы в ВОЗ была разработана и представлена Исполнительному комитету новая программа обеспечения научных исследований и разработок по борьбе с глобальными угрозами и эпидемиями инфекционных заболеваний, призванная сократить время, необходимое для получения эффективных медицинских технологий после объявления международной чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения. После объявления 1 февраля чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), в связи с очаговым повышением частоты случаев микроцефалии при инфекции, вызванной вирусом Зика (см. также пункт 26), данная программа использовалась для стимулирования и содействия исследованиям в области естественного течения инфекции, вызванной вирусом Зика (путем обмена открытыми данными), и для ускорения разработки новых средств диагностики, вакцин, средств лечения и передовых методов борьбы с переносчиками. ВОЗ провела оперативный анализ существующих технологий, проводимых исследований и разрабатываемых продуктов, после чего организовала масштабные консультации с учеными, производителями, регулирующими органами и другими заинтересованными сторонами для обсуждения имеющейся информации и выработки приоритетов. В настоящее время завершается выработка целевых параметров продукции для каждой области и изучаются возможности ускорения согласований с регулирующими органами.

Обеспечение финансовой стабильности и устойчивости Программы по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения

19. Достаточное финансирование является неременным условием успешной реализации всех аспектов Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, включая работу по оказанию государствам-членам помощи в повышении готовности. Финансовая жизнеспособность и устойчивость новой Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения требует сочетания следующих факторов: основное финансирование постоянной деятельности ВОЗ в области регулирования рисков, связанных с чрезвычайными ситуациями, и ее нормотворческой работы; фонд непредвиденных расходов для оперативного развертывания новых операций по чрезвычайному реагированию; а также постоянный процесс, позволяющий запрашивать и получать финансирование, особенно в условиях затяжных кризисов.
20. В Программном бюджете ВОЗ на 2016-2017 гг. на сотрудников и деятельность, связанные с новой Программой по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения, предусмотрено 334 млн. долл. США. Эти средства ассигнованы в первую очередь на проведение технической и нормотворческой деятельности в области борьбы с инфекционными заболеваниями, ММСП и готовности государств-членов, а также, в меньшей степени, на деятельность по оценке риска, информированию о чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения и управлению. Чтобы ВОЗ могла действовать в чрезвычайных ситуациях как оперативное учреждение, необходимы значительные дополнительные кадровые ресурсы и устойчивое финансирование на всех трех уровнях Организации, причем еще до каких бы то ни было чрезвычайных ситуаций, для предоставления государствам-членам технической и операционной помощи, обеспечения готовности Организации и партнеров, планирования, управления и руководства чрезвычайными операциями, а также для поддержания внешних связей. Расходы на создание такого дополнительного потенциала были рассчитаны исходя из следующих факторов: ключевые функции ВОЗ как оперативного учреждения в чрезвычайных ситуациях; текущая численность стран с повышенной уязвимостью и низким потенциалом и стран с затяжными кризисами; численность персонала, необходимого на местном уровне и на уровне страновых бюро в этих приоритетных областях; стандартные текущие расходы и расходы по контрактам ВОЗ; а также дополнительные ресурсы, необходимые региональным бюро и штаб-квартире для внедрения и поддержания этих аспектов Программы.
21. Первичные расходы и основные, постоянные расходы на новую Программу потребуют дополнительно 160 млн. долл. США в течение двухгодичного периода 2016-2017 гг. (60 млн. долл. США в 2016 г., 100 млн. долл. США в 2017 г.) и по 150 млн долл. США в год в 2018 и 2019 годах. Расчет основан на минимальном количестве сотрудников ВОЗ, необходимых для осуществления основных функций Организации в чрезвычайных ситуациях

на всех трех ее уровнях. Он учитывает постепенное наращивание потенциала и ввод новых направлений деятельности в региональных и страновых бюро, в первую очередь работающих в условиях наиболее острых и затяжных кризисов и с наибольшим числом особо уязвимых стран. Эти цифры не включают расходы на деятельность, которую могут вести другие учреждения, и стоимость проведения конкретных мероприятий/мер реагирования.

22. Более подробная информация о ключевых финансовых потребностях новой Программы и предложение об изыскании соответствующих средств в Программном бюджете на 2016–2017 гг. и 2018-2019 гг. будут представлены Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2016 года.
23. На 25 марта новый Фонд непредвиденных расходов ВОЗ на случай чрезвычайных ситуаций (ФНР) получил 26,6 млн. долл. США в виде средств и обязательств (25,13 млн. долл. США и 1,47 млн. долл. США соответственно), при этом цель капитализации находится на уровне 100 млн. долл. США. Из ФНР уже было выделено 6,89 млн. долл. США для оказания оперативной поддержки принимаемым ВОЗ мерам реагирования на пять различных кризисов: вспышки вируса Зика и желтой лихорадки, последствия циклона «Уинстон», эффект Эль-Ниньо в Эфиопии и ухудшение положения с охраной здоровья в Ливии в связи с эскалацией конфликта в этой стране. После получения запроса в четырех случаях они были одобрены в течение 24 часов и в одном случае – в течение трех дней; при этом во всех случаях средства предоставлялись руководителю, ответственному за урегулирование инцидента, в течение 24 часов после одобрения.
24. Помимо потребности в основном финансировании и финансировании из фонда непредвиденных расходов, дополнительные средства понадобятся на меры реагирования на конкретные чрезвычайные ситуации и события, которые могут быть как острыми, так и затяжными. В частности, эти средства пойдут на средне- и долгосрочное наращивание кадров, как внутренних, так и внешних, работу на местах, снабжение принадлежностями и оборудованием в чрезвычайных ситуациях и, только в тех случаях, когда это необходимо, оплату предоставления базовых медико-санитарных услуг по контракту. Финансовые ресурсы, требуемые для решения проблем здравоохранения в связи с такими продолжающимися кризисами, будут запрашиваться отдельно, в том числе через планы гуманитарного реагирования и УКГВ. ВОЗ и Всемирный банк продолжили совместную работу по созданию Фонда финансирования в случае пандемий для поддержки мер реагирования на масштабные кризисы, связанные с конкретными, особо опасными инфекционными рисками.

Опыт осуществления основных аспектов Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения и подходы к урегулированию инцидентов

25. С февраля 2016 г. ключевые аспекты новой Программы использовались при реагировании на несколько чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения,

включая вспышку вируса Зика, вспышку желтой лихорадки в городских районах в Анголе и последствия циклона «Уинстон» на Фиджи.

26. После установления связи развивающейся пандемии вируса Зика с очагами микроцефалии была проведена оперативная оценка риска и категоризация, введена в действие стандартная структура урегулирования инцидента (в штаб-квартире и шести региональных бюро) и (в соответствии с ММСП (2005 г.)) создан Комитет по чрезвычайным ситуациям. Первого февраля 2016 г. Генеральный директор объявил вспышку вируса Зика чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ). Структура урегулирования инцидента (СУИ) объединила широкий спектр технических компетенций и экспертных сетей в таких областях, как здоровье матери и ребенка, репродуктивное здоровье, борьба с переносчиками, научные исследования и разработка продукции и так далее. УКГВ направило сотрудников в СУИ/штаб-квартиру для обеспечения межучрежденческого взаимодействия и обмена информацией, что также облегчило создание стратегической сети по вирусу Зика, разработку единого плана действий и согласование бюджета для комплекса действий 23 учреждений в течение 10 дней после объявления ЧСЗМЗ.
27. Двенадцатого февраля 2016 г. ввиду обострения вспышки желтой лихорадки в городе Луанда, Ангола, была проведена оценка риска и категоризация, а также создана структура урегулирования инцидента на страновом и региональном (АФРБ) уровнях. В штаб-квартире ВОЗ были сформированы дополнительные вспомогательные структуры, призванные, в частности, содействовать скорейшему выделению вакцины из международных запасов, которыми управляет ВОЗ через Международную координационную группу. По мере развития и распространения вспышки как на национальном, так и на международном уровне были проведены переоценка риска и корректировка стратегии.
28. Сразу же после того, как 20 февраля 2016 г. на Фиджи обрушился разрушительный циклон 5-й категории «Уинстон», ВОЗ провела совещание, на котором данной чрезвычайной ситуации был присвоен третий уровень сложности и была проведена оценка потребностей в международной поддержке, по результатам которого было принято решение о направлении персонала непосредственно в зону бедствия и о координации работы иностранных медицинских бригад.
29. На политическом уровне Генеральный директор ВОЗ и директор ПАОЗ в сопровождении врио ИД посетили Бразилию для наблюдения за ходом развития вспышки вируса Зика, очагами микроцефалии и принимаемыми мерами реагирования. В первую неделю апреля Генеральный директор и директор Регионального бюро для стран Африки (АФРБ) посетят Анголу для изучения продолжающейся вспышки желтой лихорадки со множественными очагами. Генеральный директор и директора ВСРБ и АФРБ продолжают

внимательно следить за деятельностью ВОЗ в условиях затяжных кризисов, особенно в Сирии, Йемене, Ираке, Центральноафриканской Республике, Южном Судане и Эфиопии. Большинство из этих кризисов были выделены в приоритетную группу для дополнительного укрепления потенциала общественного здравоохранения на раннем этапе подготовки новой Программы по чрезвычайным ситуациям в сфере здравоохранения.