

МИР ПОД УГРОЗОЙ

**Годовой доклад об уровне глобальной готовности
к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения**

Совет по мониторингу глобальной готовности

О Совете по мониторингу глобальной готовности

Сентябрь 2019 г.

Будучи независимым органом по мониторингу и информационно-разъяснительной работе, Совет по мониторингу глобальной готовности (далее — Совет или СМГГ) призывает к принятию политических мер для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения глобального значения и устранения их последствий. Совет, учрежденный в мае 2018 г. Группой Всемирного банка и Всемирной организацией здравоохранения, развивает усилия Целевой группы по кризисам в области здравоохранения на глобальном уровне, созданной Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций в связи со вспышкой Эболы, разразившейся в 2014–2016 гг. Совет работает независимо от всех сторон, в том числе от учредивших его организаций, с целью выработки как можно более непредвзятых оценок и рекомендаций. Выводы, толкования, заключения и мнения, выраженные в настоящем докладе и членами Совета, отражают только их собственные взгляды, а не взгляды соответствующих учреждений или организаций, учредивших Совет.

Совет состоит из 15 членов — политических лидеров, глав учреждений и экспертов, — а его сопредседателями выступают д-р Гру Харлем Б Брундтланд, в прошлом премьер-министр Норвегии и Генеральный директор ВОЗ, и г-н Эльхадж Ас Си, Генеральный секретарь Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Члены Совета работают в нем в своем личном качестве.

Цели Совета:

- оценка того, насколько мир способен противостоять чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;
- выявление критических пробелов в готовности с нескольких точек зрения;
- информационно-разъяснительная работа о необходимости принятия мер по обеспечению готовности среди национальных и международных лидеров и лиц, ответственных за принятие решений.

Совет отличается от других похожих комиссий и механизмов, которые имеют ограниченные сроки действия и часто связаны только с одним учреждением или сектором. Будучи назначен на первый пятилетний срок и пользуясь услугами независимых экспертов и поддержкой профессионального Секретариата, Совет будет отслеживать уровень готовности в широком спектре субъектов и секторов и призывать к конкретным действиям, позволяющим изменить ситуацию. Он дополняет и развивает функции подотчетности, действующие во Всемирной организации здравоохранения, Организации Объединенных Наций, Всемирном банке и других заинтересованных структурах.

Подход к составлению первого годового доклада: упор на семь неотложных мер

В своем первом годовом докладе Совет рассматривает и определяет наиболее неотложные потребности и действия, необходимые для ускоренного обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, уделяя особое внимание биологическим рискам, проявляющимся в виде эпидемий и пандемий. Совет проанализировал фактические данные¹ и поручил подготовить семь аналитических обзоров, рассматривающих проблемы готовности в различных аспектах: стратегическое руководство и координация; возможности стран по обеспечению готовности; исследования и разработки; финансирование; повышение вовлеченности и доверия местного населения; подготовка к пандемиям, вызываемым высокоопасными респираторными патогенами, и устранение их последствий; извлеченные уроки и системные недоработки, выявленные в ходе ликвидации недавних вспышек болезни, вызванной вирусом Эбола, в Африке. Основываясь на этих обзорах и других данных, Совет обозначил области, в которых меры обеспечения готовности являются результативными, и те, в которых они дают сбои.

Совет выработал семь мер, которые лидеры должны принять для подготовки к актуальным угрозам. Некоторые из них могут (и должны) быть реализованы немедленно, а некоторые рассчитаны на более длительный срок. Одной из первоочередных задач Совета будет разработка механизма мониторинга хода выполнения не только этих мер, но и других политических обязательств, принятых на национальном и глобальном уровнях. Совет рассчитывает на сотрудничество с мировыми, региональными и

национальными лидерами и заинтересованными сторонами для ускорения прогресса в реализации этих мер.

Все справочные документы, механизм мониторинга и стратегия работы Совета, его годовые планы и другие сопутствующие документы размещены на веб-сайте Совета.

Дальнейшая работа СМГГ

Будущие доклады будут посвящены прогрессу в обеспечении готовности к другим типам чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в том числе вызванных стихийными бедствиями. Помимо мониторинга, Совет будет по необходимости отслеживать прогресс в обеспечении готовности, оценивать серьезность возникающих проблем и выносить дополнительные рекомендации.



**Ее Превосходительство
д-р Гру Харлем Брундтланд**

Сопредседатель
Бывший премьер-министр Норвегии и
бывший Генеральный директор ВОЗ



Г-н Эльхадж Ас Си

Сопредседатель
Генеральный секретарь Международной федерации
обществ Красного Креста и Красного Полумесяца

ПРЕДИСЛОВИЕ

Болезни всегда были спутниками человека, но сегодня из-за глобальных тенденций, включая рост насилия и экстремальные погодные явления, риск заболеваемости повысился. Болезни любят беспорядок и пользуются им: за последние несколько десятилетий количество вспышек выросло, а угроза возникновения глобальной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения сильна как никогда. Если верно выражение «все, что случилось с нами, лишь пролог», то мы стоим перед очень реальной угрозой быстро распространяющейся и высоколетальной пандемии респираторного патогена, который способен убить от 50 до 80 миллионов человек и уничтожить до 5% мировой экономики. Всемирная пандемия такого масштаба привела бы к катастрофе, порождающей разруху, нестабильность и отсутствие безопасности во многих регионах. Мир не готов к этому.

Вспышки гораздо сильнее бьют по малообеспеченным группам населения из-за отсутствия у них доступа к базовым услугам здравоохранения, безопасной воде и санитарии, что усугубляет распространение любого инфекционного патогена. Такие катализаторы болезней, как рост населения и его неблагоприятное воздействие на окружающую среду, изменение климата, высокая плотность населения городов, взрывной рост международной мобильности и миграции — как добровольной, так и вынужденной, — повышают риски для всех людей, независимо от того, где они находятся.

Решение проблемы зависит от руководителей на всех уровнях. Их обязанность — сделать обеспечение готовности приоритетной задачей, применяя принцип учета интересов всего общества, который гарантирует участие и защиту всех групп населения.

Мы должны работать на опережение, создавая системы и налаживая связи, необходимые для выявления и подавления потенциальных вспышек болезней. Эти меры обеспечения готовности являются глобальным общественным благом, и в работу по повышению готовности, выявлению вспышек, реагированию на них и последующему восстановлению должны быть в значительной степени вовлечены все сообщества — от местных до международного. Инвестиции в готовность к чрезвычайным ситуациям позволят улучшить медико-санитарные результаты, укрепить доверие населения и сократить масштабы нищеты, что также будет способствовать достижению Целей Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития.

При подготовке своего первого доклада Совет по мониторингу глобальной готовности (СМГГ) изучил рекомендации предыдущих групп и комиссий высокого уровня, вынесенные после пандемии гриппа (H1N1)-2009 и вспышки Эболы 2014–2016 гг., а также доклады, сделанные по поручению самого Совета, и другие данные. В результате был составлен анализ текущего состояния дел в мире в плане предотвращения и ограничения глобальных угроз здоровью. Многие из проанализированных рекомендаций были выполнены плохо или не выполнены вовсе, так что серьезные пробелы сохраняются. **Мы слишком долго не можем вырваться из замкнутого круга то панического, то пренебрежительного отношения к пандемиям: развиваем бурную деятельность, когда появляется серьезная угроза, а потом быстро сворачиваем ее, когда угроза теряет остроту. Давно настало время действовать.**

СМГГ будет вести информационно-разъяснительную работу на самых высоких уровнях, чтобы долгосрочные политические, финансовые и социальные обязательства оставались в числе приоритетных вопросов политической повестки дня, кроме того, мы будем повышать ответственность за исполнение решений. Мир стоит перед угрозой. Но у всех нас вместе уже имеются средства, чтобы спасти себя и нашу экономику.

Все, что нам нужно, — это руководящий центр и воля к настойчивым и эффективным действиям.

РЕЗЮМЕ: ПРОГРАММА ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ЛИДЕРОВ

Чтобы подготовиться к угрозам для здоровья населения на национальном и глобальном уровнях, миру необходимо решительное политическое лидерство.

СМГГ ПРИЗЫВАЕТ ВЫПОЛНИТЬ:

СЕМЬ НЕОТЛОЖНЫХ МЕР ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГЛОБАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Главы правительств должны выполнять свои обязательства и выделять ресурсы. Главы правительств всех стран должны быть привержены делу обеспечению готовности и выполнять обязательства по Международным медико-санитарным правилам (ММСР (2005 г.)). Они должны на приоритетной основе и целенаправленно выделять внутренние ресурсы и регулярное финансирование на обеспечение готовности в качестве неотъемлемого компонента национальной и глобальной безопасности, всеобщего охвата услугами здравоохранения и работы по достижению Целей в области устойчивого развития (ЦУР).

Показатель прогресса к сентябрю 2020 г.

- Все страны, завершившие к 1 июля 2019 г. оценку своих возможностей, разработали НПДБЗ с калькуляцией затрат, определили требуемые ресурсы и приступили к реализации плана.

2. Страны и региональные организации должны лидировать, подавая пример. Страны, входящие в Группу 7, Группу 20 и Группу 77, и региональные межправительственные организации должны полностью выполнять свои политические и финансовые обязательства по обеспечению готовности и регулярно отслеживать ход их выполнения на своих ежегодных совещаниях.

Показатель прогресса к сентябрю 2020 г.

- Государства — члены Группы 7, Группы 20 и Группы 77, и региональные межправительственные организации отслеживают исполнение своих обязательств по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения.

3. Все страны должны выстроить эффективные системы. Главы правительств должны назначить высокопоставленного национального координатора, обладающего достаточными полномочиями и политической подотчетностью, чтобы реализовывать общегосударственный и общесоциальный подход и регулярно проводить многосекторальное моделирование ситуаций для повышения и поддержания фактической готовности. Они должны ставить во главу угла взаимодействие с местными сообществами на всех направлениях работы по обеспечению готовности, укрепление доверия и привлечение широкого спектра заинтересованных сторон (законодателей, представителей ведомств здравоохранения и ветеринарии, безопасности и иностранных дел, частного сектора, местных лидеров, женщин и молодежи).

Показатели прогресса к сентябрю 2020 г.

- Как минимум те 59 стран, которые завершили разработку НПДБЗ, назначили высокопоставленного национального координатора (совет, комиссию или агентство) для реализации общенациональных многосекторальных мер по обеспечению готовности и руководства действиями во всех секторах в случае чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения.
- ВОЗ, Всемирный банк и партнеры совместно со странами разрабатывают и оценивают комплексы приоритетных мероприятий для повышения потенциала готовности, которые могут быть профинансированы в текущем бюджетном цикле, и сопоставляют эти мероприятия с ожидаемыми результатами в ближайшей перспективе.

- Уменьшено количество, но повышена согласованность координационных механизмов, глобальных, региональных и страновых сетей, институтов и инициатив в сфере готовности, а также исследований и разработок (НИОКР).

4. Страны, доноры и многосторонние учреждения должны быть готовы к худшему. Угроза быстрого распространения пандемии, вызванной летальным респираторным патогеном (*будь то возникшим природным путем или выпущенным в окружающую среду случайно или преднамеренно*), обуславливает дополнительные требования к готовности. Доноры и многосторонние учреждения должны обеспечивать достаточные инвестиции в разработку инновационных вакцин и лекарственных средств, наращивание производственного потенциала, разработку противовирусных препаратов широкого спектра и надлежащих нефармакологических вмешательств. Все страны должны создать систему для незамедлительного обмена информацией о геномных последовательностях новых патогенов, а также о некоторых медицинских контрмерах в интересах общественного здравоохранения.

Показатели прогресса к сентябрю 2020 г.

- Доноры и страны приняли обязательства и установили сроки для финансирования и разработки универсальной вакцины против гриппа, противовирусных препаратов широкого спектра и терапевтических средств направленного действия. ВОЗ и ее государства-члены разработали варианты стандартных процедур и временных рамок для обмена данными о генетических последовательностях, образцами и информацией о медицинских средствах для борьбы с возбудителями негриппозной этиологии.
- Страны-доноры и многосторонние учреждения разработали многолетний план и принципы укрепления потенциала НИОКР до и во время эпидемий.
- ВОЗ, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, научные учреждения и другие партнеры выработали стратегии для укрепления потенциала, интеграции общественно-научных подходов и объединения усилий исследователей в области общественных наук по всем аспектам готовности и реагирования.

5. Финансирующие организации должны устанавливать связь между готовностью и планированием экономических рисков. В целях минимизации тяжелых экономических последствий национальных и региональных эпидемий и/или глобальных пандемий Международный валютный фонд (МВФ) и Всемирный банк должны в срочном порядке активизировать работу по интеграции аспектов готовности в оценку экономических рисков и оценку деятельности учреждений, в том числе в следующий цикл консультаций МВФ с государствами в соответствии со статьей IV Соглашения МВФ, а также в следующий цикл систематической диагностики стран, проводимой Всемирным банком для выделения кредитов и субсидий со стороны Международной ассоциации развития (МАР). Пополнение финансовых ресурсов МАР, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобального фонда) и Альянса ГАВИ должно быть обусловлено четкими обязательствами по обеспечению готовности.

Показатели прогресса к сентябрю 2020 г.

- МВФ и Всемирный банк обеспечили учет готовности при проведении систематической оценки страновых рисков, политики и деятельности учреждений, в том числе в рамках отчетов согласно статье IV Соглашения МВФ и в обосновании кредитов/субсидий МАР.
- Международные механизмы финансирования расширены и охватывают вопросы готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения — это касается 19-го процесса пополнения ресурсов МАР, Центрального фонда реагирования на чрезвычайные ситуации, «Гави», Глобального фонда и других механизмов.

6. Организации, финансирующие оказание помощи в целях развития, должны создавать стимулы и увеличивать финансирование для обеспечения готовности. Доноры, международные финансирующие учреждения, глобальные фонды и благотворительные организации должны

наращивать финансирование в интересах самых бедных и уязвимых стран, оказывая помощь в целях развития здравоохранения и обеспечивая более широкий/оперативный доступ к Центральному фонду реагирования на чрезвычайные ситуации ООН для покрытия дефицита финансирования их национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения, подходя к этой деятельности как к общей ответственности и глобальному общественному благу. Государства-члены должны согласиться на увеличение размера взносов в ВОЗ, чтобы финансировать мероприятия по обеспечению готовности и реагированию на ЧС, и гарантировать устойчивое финансирование Фонда непредвиденных расходов ВОЗ на случай чрезвычайных ситуаций, а также предусмотреть создание механизма пополнения из средств реформированного Механизма финансирования чрезвычайных мер в случае пандемии Всемирного банка.

Показатель прогресса к сентябрю 2020 г.

- Государства-члены ВОЗ на семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2020 г. одобрили увеличение размера взносов для обеспечения готовности; государства-члены, Всемирный банк и доноры предоставляют устойчивое финансирование для Фонда непредвиденных расходов на случай чрезвычайных ситуаций на уровне 100 млн долл. США ежегодно.

7. Организация Объединенных Наций должна усилить механизмы координации. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций совместно с ВОЗ и Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ) должны усилить координацию в различных странах и при различных чрезвычайных ситуациях в здравоохранении и в гуманитарной области, четко распределяя роли и сферы ответственности по всей системе ООН, оперативно перестраивая стратегии обеспечения готовности и реагирования во время ЧС в области здравоохранения и активизируя лидирующую роль системы ООН в обеспечении готовности, в том числе регулярно проводя моделирование ситуаций. ВОЗ должна внедрить механизм реагирования, который задействуется до объявления чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение, согласно ММСР (2005 г.), чтобы шире мобилизовать национальное, региональное и международное сообщество на самых ранних стадиях вспышки.

Показатели прогресса к сентябрю 2020 г.

- Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций, Генеральный директор ВОЗ и заместитель Генерального секретаря ООН по гуманитарным вопросам усилили координацию и четко определили роли, сферы ответственности и своевременные сигналы для начала согласованных действий всей системы ООН по реагированию на чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения в различных странах и при различных ситуациях и гуманитарных кризисах.
- Организация Объединенных Наций (и в том числе ВОЗ) должна провести как минимум два учения, и в одном из них должен моделироваться преднамеренный выпуск летального респираторного патогена.
- ВОЗ разработала промежуточные условия для мобилизации национальных, международных и многосторонних действий на ранних стадиях вспышки в дополнение к существующим механизмам реагирования на более поздних стадиях вспышки, предусмотренным ММСР (2005 г.).
- Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций организовал диалог высокого уровня с представителями секторов здравоохранения, безопасности и иностранных дел для определения того, как мир может реагировать на угрозу пандемии летального респираторного патогена, а также для управления готовностью к вспышкам болезней в сложных и опасных условиях.