

**Детский фонд Организации Объединенных Наций**

Исполнительный совет

Первая очередная сессия 2024 года

6–9 февраля 2024 года

Пункт 7 предварительной повестки дня*

Обновленная информация о выполнении рекомендаций, содержащихся в докладе об оценке мер реагирования ЮНИСЕФ на чрезвычайную ситуацию третьего уровня в связи с глобальной пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), а также о предпринимаемых ЮНИСЕФ усилиях по переходу и восстановлению после пандемии COVID-19*Резюме*

В настоящем докладе содержится информация о текущих изменениях в глобальной системе обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, а также о предпринимаемых ЮНИСЕФ усилиях по переходу и восстановлению в связи с коронавирусным заболеванием (COVID-19). В том числе рассматриваются уроки и передовой опыт, полученные в ходе работы Партнерства по снабжению вакцинами против COVID-19, и пути их использования для активизации усилий по восстановлению и информированию в связи с обеспечением готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения в будущем. Представлены усилия по ускорению прогресса в области выживания и здоровья матерей и детей. Кроме того, указаны области, в которых эти усилия могут способствовать улучшению системы здравоохранения за счет инвестиций в меры реагирования на COVID-19. Они направлены на более эффективное выявление и предотвращение будущих пандемических угроз и реагирование на них.

* E/ICEF/2024/1.



I. Общий обзор

1. Негативные последствия пандемии COVID-19 были далеко идущими и проявились также за пределами сектора здравоохранения, оказав каскадное воздействие на детей. Пандемия выявила серьезные недостатки в обеспечении готовности здравоохранения во всем мире, создала препятствия на пути к достижению целей в области устойчивого развития и привела к серьезным социально-экономическим последствиям. Будущие кризисы в области общественного здравоохранения, включая пандемии, могут продолжать сотрясать и разрушать системы и, если не будут приняты коллективные меры, оказывая даже еще более серьезное воздействие на детей и общины.

2. В своей деятельности ЮНИСЕФ выступает за то, чтобы меры реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения учитывали законные интересы детей, женщин и общин. Это требует подхода, предполагающего участие всей системы государственного управления и всего общества; осуществления программ на справедливой основе, в том числе в отношении товаров первой необходимости; и уделения особого внимания уязвимым группам, в том числе тем, кто находится в нестабильном и чрезвычайном положении.

3. Первостепенное значение для успешного реагирования во время пандемии COVID-19 имел многосекторальный подход ЮНИСЕФ в области водоснабжения, санитарии и гигиены/профилактики инфекций и инфекционного контроля, информирования о рисках и взаимодействия с населением, а также снабжения и материально-технического обеспечения. Эти направления деятельности четко очерчивают зону предсказуемого реагирования ЮНИСЕФ на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Для будущего эффективного реагирования инвестиции в эти и более широкие области необходимы. Это является частью подхода ЮНИСЕФ к сдерживанию, контролю и смягчению последствий угроз здоровью.

4. ЮНИСЕФ завершает работу над оперативным планом реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. План призван обеспечить согласованность усилий ЮНИСЕФ и стать руководством в отношении того, как последовательно и целенаправленно реагировать на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в соответствующих многосекторальных областях.

II. Введение

5. Первая очередная сессия Исполнительного совета 2024 года проходит в очень важное время для формирования глобальной системы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, включая такие вопросы, как предотвращение пандемий, обеспечение готовности к ним и реагирование на них.

6. В сентябре 2023 года на заседании высокого уровня по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них в рамках Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций была принята политическая декларация. Декларация закрепляет важное значение многосекторального подхода к предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, предполагающего участие всей системы государственного управления и всего общества.

7. В настоящее время государства — члены Организации Объединенных Наций при поддержке Межправительственного переговорного органа разрабатывают также соглашение по пандемии, которое будет принято в мае 2024 года на Всемирной ассамблее здравоохранения. Цель соглашения состоит в том, чтобы создать международный договор для оказания содействия государствам-членам в повышении эффективности предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них в целом ряде областей, включая более эффективный надзор за угрозами, справедливое распределение медицинских контрмер и подход, предполагающий участие всей системы государственного управления и всего общества. Одновременно пересматриваются Международные медико-санитарные правила 2005 года. В 2023 году вопросы предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них были также предметом рассмотрения на таких межправительственных политических форумах, как Группа семи (Г-7), Группа двадцати (Г-20), Африканский союз, Европейский союз, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии и группа в составе Бразилии, Российской Федерации, Индии, Китая и Южной Африки (широко известная как «БРИКС»).

8. В 2023 году в целях создания системы реагирования на тот случай, если до вступления в силу соглашения по пандемии произойдет еще одна пандемия, министры здравоохранения стран Группы двадцати взяли на себя обязательство улучшить доступ к медицинским контрмерам путем оказания поддержки временному координационному механизму (“i MCM Net”) под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). В своих обсуждениях представители этих стран уделили основное внимание научным исследованиям и разработкам, а также путям укрепления производственных мощностей и сетей в развивающихся странах для повышения готовности к будущим чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и улучшения справедливого доступа. Министры здравоохранения стран Группы двадцати также подчеркнули свою приверженность укреплению структур по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них на основе сотрудничества между министерствами финансов и здравоохранения в рамках Совместной целевой группы по финансам и здравоохранению. Этот процесс подчеркивает важность оптимизации и координации механизмов для быстрого и эффективного направления финансовых средств.

9. В 2023 году свою приверженность укреплению глобальной системы здравоохранения с акцентом на предотвращение чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения и реагирование на них подтвердила Группа семи. В частности, речь шла о повышении эффективности управления деятельностью по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них, увеличении финансирования для ВОЗ и сотрудничестве с министерствами финансов и здравоохранения. В целях обеспечения равного доступа к медицинским контрмерам члены Группы семи объявили о создании Партнерства по снабжению медицинскими контрмерами с участием различных партнеров и заинтересованных сторон, при этом особое внимание обращалось на эффективность, доступность и качество. Они также обязались изучить варианты финансирования для международных организаций в области здравоохранения, с тем чтобы они могли более оперативно и на справедливой основе закупать и поставлять медицинские контрмеры.

10. Параллельное мероприятие, посвященное предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них, было проведено в рамках саммита БРИКС, состоявшегося в 2023 году. Лидеры входящих в эту группу стран обязались содействовать созданию в рамках Африканского союза и БРИКС механизма, нацеленного на использование коллективных возможностей

в контексте предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них для достижения общих целей в области здравоохранения и социально-экономического развития.

III. Укрепление готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения

11. ЮНИСЕФ участвует в межправительственных процессах, оказывает на них влияние и поддерживает их, напрямую взаимодействуя с лидерами и партнерами в целях обеспечения того, чтобы усилия по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них учитывали законные интересы детей, женщин и общин. Это подразумевает применение подхода, предполагающего участие всей системы государственного управления и всего общества, осуществление программ на справедливой основе, в том числе в отношении товаров первой необходимости, и уделение особого внимания уязвимым группам населения, в том числе в условиях нестабильности и чрезвычайных ситуаций. В политической декларации, принятой в 2023 году Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций, признается, что воздействие чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения не только несет угрозу здоровью детей, но сказывается и в других сферах, в частности в сфере образования.

12. В деле предотвращения пандемий, обеспечении готовности к ним и реагировании на них ЮНИСЕФ вместе с партнерами работает также над применением подхода, ориентированного на детей и учитывающего гендерные аспекты. Для достижения этой цели необходимо с «нулевого дня» возникновения угрозы здоровью обеспечить предсказуемое и устойчивое финансирование по нескольким каналам как мероприятий по обеспечению готовности, так и мер реагирования. Финансирование должно осуществляться в различных секторах, например, в секторе образования и защиты детей, а не только в секторе здравоохранения.

13. На глобальном уровне усилия государств-членов по укреплению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и мер реагирования на них координирует ВОЗ. ЮНИСЕФ вносит свой вклад и в некоторых областях играет ведущую или значительную роль в следующих вопросах: а) защита общин, которая включает в себя информирование о рисках и взаимодействие с населением, а также водоснабжение, санитарию и гигиену/профилактику инфекций и инфекционный контроль; б) обеспечение доступа к контрацептивам; и в) координация действий в чрезвычайных ситуациях. К другим областям деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них относятся безопасное и масштабируемое клиническое обслуживание и совместный эпидемиологический надзор, в том числе в общинах.

14. Для расширения сотрудничества в целях обеспечения своевременного и справедливого доступа к медицинским контрацептивам против пандемических угроз ВОЗ через систему сетей организует работу механизма “i MCM Net”. Поскольку ЮНИСЕФ играет важную роль в закупке, транспортировке и поставках в страны медицинских контрацептивов и других необходимых материалов для чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, он является активным партнером. В 2022 году расходы ЮНИСЕФ на закупки в общей сложности составили 7,38 млрд долл. США, тогда как в 2019 году такие расходы составляли 3,83 млрд долл. США, причем увеличение обусловлено мерами по борьбе с COVID-19.

ЮНИСЕФ остается бесценным партнером в обеспечении доступа к медицинским контрацептивам с самого начала и до доставки на заключительном этапе.

А. Использование результатов, достигнутых в рамках Партнерства по снабжению вакцинами против COVID-19

15. В январе 2023 года Исполнительный совет ЮНИСЕФ получил обновленную информацию об охвате вакцинацией против COVID-19 и результатах, достигнутых в рамках Партнерства по снабжению вакцинами против COVID-19. Данное Партнерство, созданное как временная структура для обеспечения поставок вакцин в страны с самыми низкими показателями охвата, в июне 2023 года было вновь преобразовано в одно из учреждений-партнеров. ВОЗ, ЮНИСЕФ и Альянс по вакцинам Gavi продолжают содействовать вакцинации против COVID-19 и ее интеграции в первичную медико-санитарную помощь, а также восстановлению плановой иммунизации. В 34 странах, получивших согласованную поддержку в рамках Партнерства, показатели охвата первичным курсом вакцинации в период с января 2022 года, когда средний показатель охвата составлял 3 процента, по май 2023 года, когда он вырос до 28 процентов, увеличились в девять раз.

16. По мере развития пандемии были извлечены ценные уроки и появился всеобъемлющий набор рекомендаций для активизации усилий по восстановлению и информированию в связи с обеспечением готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения в будущем, который усилиями ВОЗ, ЮНИСЕФ и Альянса по вакцинам Gavi был опубликован в мае 2023 года. Соображения, связанные с этими уроками, описаны ниже.

1. Партнерство и координация на раннем этапе

17. Пандемия COVID-19 показала важность партнерства и координации на раннем этапе в предотвращении пандемий, обеспечении готовности к ним и реагировании на них. Например, в рамках партнерства COVAX по обеспечению глобального доступа к вакцинам против COVID-19 всего за один год в более чем 140 стран было поставлено более 1 миллиарда доз вакцины. Такой успех стал возможным благодаря тесному сотрудничеству между правительствами, производителями, донорами и другими партнерами. Еще одним полезным уроком явилось осознание того, что для реализации принципа справедливости в районах, затронутых гуманитарными кризисами, и решения уникальных проблем при работе в районах или территориях, не контролируемых правительством, необходимо с самого начала привлекать гуманитарные организации, организации гражданского общества и общины, включая работников служб оперативного реагирования, среди которых много женщин.

2. Гибкое финансирование

18. В условиях пандемии COVID-19 необходимость гибкого финансирования в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них приобрела особое значение. Для удовлетворения потребностей в связи с быстро развивающейся пандемией традиционные механизмы финансирования зачастую оказываются слишком медлительными и негибкими. Помимо изучения новых механизмов финансирования/привлечения средств, в целях предоставления странам быстрой, гибкой и скоординированной поддержки необходимо, чтобы существующие механизмы достаточного и проверенного масштаба в нулевой день или еще до него были обеспечены финансированием. Благодаря подходу «Единый план, единый бюджет, единая команда» ЮНИСЕФ

и Партнерство по снабжению вакцинами против COVID-19 в целях координации быстрого выделения странам имеющихся финансовых средств для обеспечения таких потребностей, как наращивание резервного потенциала, осуществление закупок или проведение массовых кампаний вакцинации, взяли на вооружение «беспроектный» подход. Использование финансовых средств, предоставляемых и находящихся под управлением ЮНИСЕФ, а также привлечением средств Альянса по вакцинам Gavi, ВОЗ, Агентства США по международному развитию (USAID) и Австралийского центра по контролю заболеваний, занималось Партнерство.

3. Специализированная оперативная поддержка

19. Помимо финансовой поддержки, для подготовки к пандемии и реагирования на нее странам требуется оперативная поддержка. Она включает в себя поддержку в отношении внедрения вакцин, планирования спроса, материально-технического обеспечения, микропланирования и обучения. Партнерство по снабжению вакцинами против COVID-19 признало, что в каждой стране имеется уникальный набор обстоятельств, которые при проведении вакцинации против COVID-19 необходимо учитывать. Ключевую роль в обеспечении эффективности деятельности Партнерства сыграла его способность адаптировать поддержку с учетом таких факторов, как наличие вакцин, конкурирующие приоритеты, лидирующая роль правительства и инфраструктура иммунизации.

4. Специальный механизм поддержки поставок

20. Пандемия COVID-19 показала, что для поддержки стран в снабжении вакцинами необходимо создавать специальный, временный и целевой механизм. Этот механизм должен отвечать за координацию всех аспектов поставки вакцин, включая планирование, прогнозирование спроса, распределение и, если требуется, управление связями с существующими и новыми партнерами. Координационные усилия Партнерства по снабжению вакцинами против COVID-19 с такими учреждениями, как ВОЗ, Альянс по вакцинам Gavi и ЮНИСЕФ, а также их региональными отделениями помогли обеспечить эффективную координацию поддержки и оперативную реализацию потребностей и приоритетов стран. Партнерство также смогло выявить возможности и объединить вакцинацию против COVID-19 с другими мероприятиями в области здравоохранения и немедицинского обслуживания, такими как кампании по иммунизации и гуманитарная помощь. Кроме того, Партнерство, признавая важность женщин в работе с определенными группами населения для преодоления гендерных барьеров, содействовало их привлечению к проведению кампании по вакцинации.

5. Национальная ответственность

21. Ответственность стран за свои планы по обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на них служит гарантией приверженности и руководства на самом высоком правительственном уровне, в том числе со стороны министерств здравоохранения и финансов, обеспечивая применение подхода, предусматривающего участие всех государственных органов. На техническом уровне Партнерство по снабжению вакцинами против COVID-19 поддерживало создание и укрепление национальных координационных форумов на национальном и субнациональном уровнях, объединяющих в целях обеспечения эффективного сотрудничества и синергии различные структуры в области здравоохранения и других областях. Важное значение для обеспечения согласия местного населения на проведение вакцинации имело также взаимодействие с общественными, религиозными и традиционными лидерами, а также с лидерами общественного мнения и заинтересованными сторонами.

Использование достигнутых результатов

22. Во время пандемии COVID-19 наблюдалось значительное неравенство. В случае необходимости, равный доступ к вакцинам, диагностике, терапевтическим средствам, средствам индивидуальной защиты и другим ресурсам для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них должны иметь все страны и все общины. Равный доступ является важным элементом в деле укрепления доверия между людьми и международными организациями, национальными правительствами и системами здравоохранения, а также одним из необходимых факторов укрепления глобальной безопасности в области здравоохранения. Стремясь к достижению этой цели, ЮНИСЕФ принимает участие во многих обсуждениях и мероприятиях, проводимых после пандемии COVID-19, в том числе в области медицинских контрамер.

23. Партнерство по доставке медицинских контрамер является одной из сетей снабжения медицинскими контрамерами, которая при поддержке ЮНИСЕФ, ВОЗ, Альянса по вакцинам Gavi, Африканских центров по контролю и профилактике заболеваний и организаций гражданского общества была создана в качестве временной рабочей группы в целях укрепления сотрудничества и координации для обеспечения комплексной доставки «последней мили». Сопредседателями этой рабочей группы являются Индия и Япония. Партнерство опирается на опыт Партнерства по снабжению вакцинами против COVID-19, COVAX и Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ-А), а также учитывает Хиросимскую концепцию Группы семи по обеспечению равного доступа к медицинским контрамерам.

В. Активизация усилий по укреплению систем здравоохранения и питания на уровне общин

24. Пандемия COVID-19 подчеркнула и заставила вновь обратить внимание на важность сильных, оперативно реагирующих, подготовленных и обеспеченных ресурсами систем здравоохранения на уровне общин, которые представляют собой местные системы, поддерживающие здоровье домохозяйств и общины. Сильные службы первичной медико-санитарной помощи на уровне общин могут помочь уменьшить последствия кризиса в области здравоохранения, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Такие системы предоставления услуг на базе общин сыграли важную роль в смягчении последствий перебоев в предоставлении услуг, обусловленных прямым и косвенным воздействием пандемии, включая последовавший за ней глобальный кризис в области продовольствия и питания. В 15 странах, наиболее пострадавших в 2022 году от глобального кризиса в области продовольствия и питания, системы здравоохранения на уровне общин сыграли ключевую роль в расширении доступа к услугам по питанию и охвата этими услугами для раннего выявления и лечения истощения у детей. В результате этого в период 2021–2022 годов охват лечением увеличился на беспрецедентные 37 процентов.

25. И тем не менее, несмотря на то, что за последние несколько десятилетий удалось добиться огромного прогресса в снижении смертности среди детей младшего возраста и недоедания среди детей, сегодня все это находится под угрозой. Множество факторов, которые влияют на жизнь беднейших и наиболее маргинализированных слоев населения, по-прежнему представляют опасность для здоровья, питания и благополучия детей и женщин. Глобальный экономический кризис еще больше усугубил лишения, с которыми сталкиваются наиболее уязвимые дети и женщины, не имеющие возможности пользоваться многими из своих основных прав, о чем свидетельствуют следующие примеры:

а) каждый день от болезней, которые в основном можно предотвратить, таких как пневмония, диарея и малярия, умирают почти 14 000 детей в возрасте до 5 лет;

б) ежегодно 45 миллионов детей в возрасте до 5 лет страдают от истощения, и из них почти 14 миллионов — от тяжелой формы истощения;

в) более 18,2 миллиона детей не имеют доступа к услугам плановой иммунизации или никогда их не получали (так называемые «дети с нулевой дозой»);

г) с особым риском для здоровья и питания сталкиваются девочки-подростки, в том числе 14 процентов девочек-подростков, которые становятся матерями в возрасте до 18 лет. И на девочек-подростков приходится три четверти новых случаев ВИЧ-инфекции среди подростков;

д) в 2020 году в мире от предотвратимых причин, связанных с беременностью и родами, умерло 287 000 женщин, что соответствует почти 800 случаям материнской смерти в день, то есть примерно одному случаю каждые две минуты. В мире 70 процентов таких смертей приходится только на страны Африки к югу от Сахары; и

е) в 2022 году о случаях или вспышках холеры сообщили по меньшей мере 30 стран. С середины 2021 года в мире отмечается увеличение количества, масштабов и частоты многочисленных вспышек, а также их распространение на территории, ранее свободные от холеры. Поскольку эти вспышки возникают после климатических катастроф и потому, что инвестиции в инфраструктуру водоснабжения и санитарии являются недостаточными, они характеризуются высоким уровнем смертности.

26. По мере того, как мир сталкивается с многочисленными угрозами правам детей, включая нищету, изменение климата, недоедание, конфликты и гуманитарные кризисы, общинные системы здравоохранения приобретают все большее значение.

27. Со своей стороны, ЮНИСЕФ и его партнеры демонстрируют приверженность укреплению системы первичной медико-санитарной помощи на уровне общин. Используя положительную динамику, созданную в связи с 45-й годовщиной Алма-Атинской декларации и недавним Монровийским призывом к действию, такие партнеры, как Африканские центры по контролю и профилактике заболеваний, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Альянс по вакцинам Gavi, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Фонд Рокфеллера, Агентство Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД), ВОЗ и Всемирный банк, для оказания поддержки странам в достижении целей в области устойчивого развития планируют увеличить свои инвестиции и повысить эффективность взаимодействия и согласования ресурсов для инвестирования в услуги здравоохранения и питания на уровне общин.

28. Цель состоит в том, чтобы консолидировать и расширить оказываемую странам поддержку в деле внедрения систем здравоохранения и питания на уровне общин, функционирование которых будут обеспечивать работники здравоохранения на уровне общин, которые имеют квалификацию, получают соответствующее вознаграждение и защиту, а также располагают необходимым оборудованием и возможностями для карьерного роста. Учитывая, что 70 процентов персонала служб оперативного реагирования составляют женщины, такой гендерно-трансформативный подход не только может способствовать улучшению состояния здоровья и питания уязвимых женщин и детей, но и расширить права

и возможности самих работников здравоохранения на местах и обеспечить рост их вознаграждения.

29. В октябре 2023 года на Всемирном саммите по здравоохранению в Германии в целях развития достигнутого прогресса и ускорения осуществления национальных приоритетов в области первичной медико-санитарной помощи, в частности на уровне общин, ЮНИСЕФ, ЮСАИД и ВОЗ выступили с инициативой создания Партнерства по оказанию медицинской помощи на уровне общин. Партнеры и правительства будут сотрудничать в целях поддержки разработанных по инициативе стран планов и бюджетов, направленных на создание сильных, инклюзивных систем здравоохранения на уровне общин, которые будут способствовать повышению глобальной безопасности в области здравоохранения, улучшению питания и обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, путем инвестиций в:

а) надежные, устойчивые к рискам и справедливые системы первичной медико-санитарной помощи на базе общин, которые подотчетны общинам и обеспечивают получение основных услуг конечными потребителями в масштабах всей страны, особенно в отношении наиболее маргинализированных общин;

б) комплексный пакет основных услуг по профилактике, стимулированию и лечению в области здравоохранения и питания, включая раннее выявление и базовое лечение пневмонии, диареи и малярии; содействие иммунизации; раннюю профилактику недоедания и раннее выявление и лечение истощения у детей; а также меры по снижению и устранению рисков, связанных с изменением климата;

с) более объемное и устойчивое вложение финансовых средств в первичную медико-санитарную помощь на уровне общин, согласованную и скоординированную и имеющую единую систему мониторинга и оценки, для которой в целях достижения с течением времени финансовой устойчивости и уменьшения зависимости стран от внешнего финансирования в национальных бюджетах и планах работы выделены отдельные статьи;

д) пользующийся широкими правами и возможностями, квалифицированный, профессиональный и хорошо оснащенный персонал на уровне общин в контексте развития и гуманитарной помощи в приоритетных странах с наиболее высоким уровнем детской и/или материнской смертности; и

е) инициативы по борьбе с гендерной дискриминацией и неравенством, с которыми сталкиваются преимущественно женщины, работающие в службах оперативного реагирования, которые обеспечивают им возможность получать справедливую заработную плату и льготы, приобретать навыки, осуществлять надзор и иметь оборудование, а также получать поддержку в предоставлении основных услуг в области здравоохранения и питания.

30. Партнерство по оказанию медицинской помощи на уровне общин потребует принятия обязательств в области политики, финансирования и программных мероприятий по каждому компоненту систем здравоохранения на уровне общин, с особым акцентом на повышение профессионального уровня работников здравоохранения на уровне общин, которые являются краеугольным камнем этих систем.

С. Проблемы системы здравоохранения и ответные меры ЮНИСЕФ во время пандемии COVID-19

31. С учетом опыта ЮНИСЕФ в оказании поддержки работникам первичного звена медицинской помощи и медицинским работникам на уровне общин во время пандемии COVID-19 были сделаны инвестиции для усиления воздействия мер по борьбе с пандемией, а также для содействия общему укреплению инфраструктуры и системы здравоохранения. Этот двойной подход был направлен также на укрепление устойчивости систем здравоохранения и их потенциала для реагирования на будущие угрозы, включая водоснабжение, санитарию и гигиену/профилактику инфекций и инфекционный контроль, расширение масштабов использования медицинского кислорода, иммунизацию, а также информирование о рисках и взаимодействие с населением.

32. В целях обеспечения координации и мобилизации ресурсов, а также стратегической пропаганды и коммуникации ЮНИСЕФ принимал участие в соответствующих глобальных форумах. Деятельность на страновом уровне осуществлялась на основе существующих рекомендаций и определялась рамочными программами, разработанными или адаптированными для реагирования на COVID-19 и согласованными с национальными планами обеспечения готовности и реагирования. Меры реагирования варьировались в зависимости от уникальных потребностей и возможностей каждой страны.

33. На начальном этапе применения своих мер реагирования на COVID-19 ЮНИСЕФ столкнулся с проблемами и трудностями. Что касается водоснабжения, санитарии и гигиены, то некоторые из них были напрямую связаны с отсутствием научных знаний о вирусе, в том числе о путях его передачи. Другие трудности были связаны с тем, что в основных компонентах Основных принципов реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в рамках Системы управления нештатными ситуациями ВОЗ сектору водоснабжения, санитарии и гигиены не было уделено должного внимания. Пандемия позволила выявить неоптимальные методы и возможности, способствующие повышению эффективности профилактики инфекций и инфекционного контроля на уровне медицинских учреждений — от обработки постельного белья и уборки помещений до очистки воды и утилизации отходов.

34. Меры реагирования ЮНИСЕФ в области водоснабжения, санитарии и гигиены/профилактики инфекций и инфекционного контроля были главным образом направлены на: а) разработку и/или пересмотр стратегий профилактики инфекций и инфекционного контроля (гигиена рук, очистка воды и утилизация отходов, уборка помещений и обработка белья); б) протоколы и стандартные регламенты действий; в) обучение по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены и профилактики инфекций и инфекционного контроля; и г) осуществление программ профилактики инфекций и инфекционного контроля на уровне школ, медицинских учреждений и общин, включая обеспечение соответствующими материалами и программами по изменению поведения.

35. Пандемия COVID-19 позволила также выявить значительные пробелы в производстве кислорода и доступе к нему, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, которые не имеют достаточного потенциала для информирования о потребностях, а также их быстрого удовлетворения. Поскольку многие из этих стран не в состоянии обеспечить стабильные поставки медицинского кислорода для удовлетворения даже базовых потребностей для обеспечения планового ухода за пациентами, они не смогли обеспечить наращивание резервного потенциала, необходимого в пиковые периоды пандемии COVID-19.

36. В целях расширения доступа к медицинскому кислороду ЮНИСЕФ значительно увеличил масштабы этого направления работы, сосредоточив внимание на планировании, закупках, устойчивом внедрении и обеспечении доступа к кислороду в службах охраны здоровья матери, новорожденного и ребенка. Благодаря поддержке закупок из каталога поставок ЮНИСЕФ с расширенным набором оборудования для респираторной терапии и услуг, связанных с применением кислорода, за период с 2020 года в более чем 100 стран было закуплено и поставлено 116 кислородных станций, более 67 000 кислородных концентраторов, 126 000 пульсоксиметров и другое оборудование. ЮНИСЕФ продолжает совершенствовать организацию поставок продукции, обеспечивая надлежащую установку, эксплуатацию и обслуживание оборудования и следя за тем, чтобы кислородная терапия была интегрирована в клинический уход за матерями и детьми. Для решения вопросов, связанных с устойчивостью кислородного оборудования, особенно в условиях недостатка ресурсов, предпринимается целый ряд инновационных усилий.

37. Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения международного масштаба, связанная с пандемией COVID-19, длилась с января 2020 года по май 2023 года. Для того чтобы поскорее покончить с пандемией COVID-19 и снизить уровень смертности и тяжелых заболеваний, была создана программа АСТ-А. Как ведущее учреждение в области закупочной деятельности в системе Организации Объединенных Наций, решением АКТ-А ЮНИСЕФ был назначен координатором по закупкам и закупочным агентством для Фонда COVAX — вакцинного компонента АКТ-А.

38. В целях обеспечения распространения вакцин против COVID-19 ЮНИСЕФ закупил и поставил в более чем 70 стран 800 установок ультрахолодовой цепи, обеспечивающих хранение 200 миллионов мРНК-вакцин, требующих охлаждения при температуре минус 80°C. В то время как на создание стандартных установок холодовой цепи обычно уходит от 12 до 18 месяцев, благодаря тесной координации с партнерами и странами ЮНИСЕФ в течение четырех месяцев выполнил 95 процентов первоначальных работ по проекту расширения более сложной системы ультрахолодовой цепи. Способность ЮНИСЕФ оказывать поддержку странам была обусловлена наличием значительных международных инвестиций, предоставленных в ответ на призыв к гуманитарным действиям в интересах детей АКТ-А и через посредство Фонда финансирования поставок АКТ-А, которые дополняли ресурсы, собранные на страновом уровне, а также формированием глобальной технической группы экспертов.

39. Пандемия COVID-19 также выявила проблемы в области информирования о рисках и взаимодействия с населением, такие как дезинформация и отсутствие доверия, и заставила обратить внимание на то, насколько важным при реагировании на вспышки заболеваний является подход, ориентированный на интересы людей. Активное вовлечение общин является одним из важнейших компонентов реагирования на вспышки заболеваний и повышения устойчивости к ним. Ориентированное на интересы людей информирование о рисках и взаимодействие с населением также являются неотъемлемой частью Основных гуманитарных стандартов и Основных обязательств в отношении детей в ходе гуманитарных акций.

40. Достижение заметных результатов стало возможным благодаря тому, что ЮНИСЕФ уделял приоритетное внимание информированию о рисках и взаимодействию с населением, а также благодаря выделению на эти цели значительных средств (более 100 млн долл. США в 2022 году), особенно в рамках призыва к гуманитарным действиям в интересах детей АКТ-А и в результате специальных грантов для повышения доверия к вакцинам. ЮНИСЕФ играл ведущую роль в

этой области, являясь сопредседателем мероприятий АКТ-А по работе с населением и одним из создателей межучрежденческого «кластера» — Коллективной службы по вопросам информирования о рисках и взаимодействия с населением.

Извлеченные уроки и инновации для систем здравоохранения и координации действий в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения

41. Пандемия COVID-19 показала, что в реагировании на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения водоснабжение, санитария и гигиена занимают центральное место. Водоснабжение, санитария и гигиена играли решающую роль во всех контекстах, включая медицинские учреждения, школы, общественные места и общины, а также в реализации немедицинских компонентов ВОЗ по профилактике инфекций и инфекционному контролю. Тот факт, что мероприятия в области водоснабжения, санитарии и гигиены были сосредоточены по нескольким компонентам реагирования, включая профилактику инфекций и инфекционный контроль, информирование о рисках и взаимодействие с населением, оперативную деятельность и прочее, создавал для сектора водоснабжения, санитарии и гигиены определенные трудности в плане собственного позиционирования, определения ключевых направлений деятельности и получения финансирования.

42. В начале пандемии нарушение глобальных цепочек поставок часто приводило к задержкам в поставках жизненно важного оборудования в страны, которые растягивались на несколько месяцев. Использование ЮНИСЕФ специальных механизмов заключения договоров с возможностью предварительного заказа и страхования поставок критически важного оборудования позволило вскоре после начала кислородного кризиса обеспечить поставки оборудования в необходимом количестве. В целях обеспечения устойчивости операций по снабжению и мер по укреплению системы здравоохранения предпринимались инновационные усилия, такие как стандартная комплектация кислородной установки в пакете с полным набором услуг (“Oxygen Plant-in-a-Box”), которые были направлены на то, чтобы обеспечить поставку сложного оборудования в кратчайшие сроки, и включали в себя профилактическое обслуживание в течение двух лет. Имеющиеся ресурсы были в основном направлены на закупку оборудования, в то время как по-прежнему существует огромная потребность в создании функционирующей и устойчивой экосистемы кислорода и обеспечении надлежащего внедрения, эксплуатации, обслуживания и использования оборудования в клинической практике лечения пациентов. Эта область будет требовать постоянного вложения ресурсов и после окончания пандемии.

43. Еще одним ключевым компонентом оперативного реагирования было обеспечение готовности. В некоторых случаях страны, которые ранее сталкивались с гуманитарными ситуациями, имели больше возможностей для реагирования, учитывая уровень их готовности, в том числе наличие определенных запасов, например, в области водоснабжения, санитарии и гигиены. Однако в существующих механизмах реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения не всегда предусматривается использование кислорода, поэтому зачастую не было четкого понимания необходимости наращивания резервного потенциала и имевшиеся запасы были незначительными.

44. Что касается координации, то различные механизмы не всегда эффективно взаимодействуют друг с другом, поэтому координация между партнерами требует усиления, особенно на страновом уровне внедрения. Например, отдельная кластерная система Межучрежденческого постоянного комитета, система компонентов готовности и реагирования ВОЗ и другие системы координации мер

реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения взаимодействуют неэффективно, что создает серьезные препятствия для оперативного реагирования на местах. Кроме того, наличие глобальных механизмов по координации действий между партнерами, таких как Целевая группа АСТ-А по чрезвычайным ситуациям в связи с использованием кислорода, не привело к установлению такого же уровня координации на страновом уровне.

45. Роли и обязанности ЮНИСЕФ в глобальных мерах реагирования на пандемию COVID-19 не были четко определены, что препятствовало оперативному реагированию. Хотя система компонентов готовности и реагирования ВОЗ четко определена, для более глубокой проработки обязанностей ЮНИСЕФ внутри этой системы компонентов требуется больше четкости.

46. Решающую роль в обеспечении надлежащих и устойчивых мер реагирования на пандемию COVID-19 играло руководство со стороны правительства. Важное значение для обеспечения оперативного реагирования и широкого охвата имело также то, что ЮНИСЕФ использовал правительственные системы. Однако в тех случаях, когда эти государственные системы координации не были в полной мере устоявшимися или не имели достаточного потенциала, возникали задержки в реагировании, что усугубляло неравенство и ставило под угрозу долгосрочную устойчивость.

47. На пути к укреплению комплексных систем имелись возможности для повышения эффективности сотрудничества и координации между секциями и внутри самой структуры ЮНИСЕФ. Хотя в связи с пандемией COVID-19 тесное сотрудничество и координация были надежно налажены между отделами по каждому компоненту реагирования, например, в отношении использования кислорода — между Отделом программ и Отделом снабжения, а также с регионами и странами, отмечается, что внутренняя координация между компонентами в отношении мероприятий по укреплению систем могла бы быть более тесной. В качестве примера может служить работа, связанная с инфраструктурой медицинских учреждений (водоснабжение, санитария и гигиена) и решениями в области энергоснабжения (соляризация), наращиванием инженерного потенциала и укреплением цепочек поставок (холодовая цепь), а также системами данных, мониторингом и использованием. Пандемия COVID-19 заставила обратить внимание на важность многосекторального подхода для комплексного реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.

48. Наконец, ЮНИСЕФ сумел добиться положительного результата в укреплении технического потенциала на всех уровнях благодаря использованию имеющихся гибких ресурсов и упрощенных механизмов доступа, распределения и отчетности. Эти ресурсы позволили значительно расширить возможности по снабжению и оказанию поддержки правительствам во внедрении, так что они могли реагировать на постоянно меняющиеся потребности стран, а также внедрять инновации в режиме реального времени. Однако сроки внедрения зачастую были слишком сжатыми для проведения значительных мероприятий по укреплению систем и обеспечению устойчивости.

Инвестиции, необходимые для обеспечения устойчивости результатов, достигнутых во время пандемии COVID-19

49. Пандемия COVID-19 стала катализатором создания нескольких партнерств. Важное значение для своевременного реагирования на чрезвычайные ситуации имеют инвестиции в системы координации и ключевые партнерства, например, через посредство АСТ-А и COVAX. Что касается партнерств в области водоснабжения, санитарии и гигиены, то к их числу относятся Инициатива Коалиции по гигиене и изменению поведения, осуществляемая в партнерстве с

Министерством иностранных дел, по делам Содружества и развития Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и компанией «Юнилевер», а также Инициатива «Гигиена рук для всех», осуществляемая в партнерстве с ВОЗ. Эти партнерства способствовали укреплению коллективных усилий ЮНИСЕФ. Целевая группа АСТ-А по чрезвычайным ситуациям в связи с использованием кислорода была преобразована в Глобальный кислородный альянс, в котором ЮНИСЕФ играет активную руководящую роль в качестве члена секретариата. Уделяя больше внимания регионам и странам, Альянс стремится содействовать достижению целей, изложенных в резолюции по медицинскому кислороду, одобренной на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2023 году. Кроме того, инвестиции в системы управления запасами стали в мире заметным явлением, и следует обеспечить их устойчивый характер.

50. В целях повышения роли водоснабжения, санитарии и гигиены во время будущих вспышек/пандемий необходимо сохранить этот сектор в системе компонентов ВОЗ по обеспечению готовности и реагированию. В рамках компонента ВОЗ по профилактике инфекций и инфекционному контролю силами Секции ЮНИСЕФ по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены была создана рабочая группа. Благодаря усилиям этой рабочей группы произошло расширение и усиление значения вопросов водоснабжения, санитарии и гигиены в Группе поддержки управления нештатными ситуациями ВОЗ. Институционализацию компонента профилактики инфекций и инфекционного контроля необходимо продолжить. Пандемия также позволила выявить ограниченные возможности ЮНИСЕФ в области профилактики инфекций и инфекционного контроля. В этой связи ЮНИСЕФ разработал многосекторальную стратегию и проект «дорожной карты», где рассматриваются институциональные механизмы, необходимые для создания оптимального потенциала.

51. Кислородное оборудование, закупленное для стран ЮНИСЕФ и партнерами, еще не все полностью установлено и функционирует, поэтому необходимы усилия по сохранению потока инвестиций. В условиях сокращения ресурсов на борьбу с пандемией COVID-19 существует риск того, что особое внимание, потенциал и ресурсы, необходимые для полного освоения и поддержания этих инвестиций, нельзя будет гарантировать, в результате чего поставленное в страны оборудование будет выходить из строя или использоваться не в полной мере или не по назначению. Существует «окно возможностей» для оказания постоянной поддержки с целью превратить все вложенные в оборудование средства в долгосрочные улучшения систем здравоохранения и добросовестно передать ответственность за управление кислородной системой на уровне страны. В целях оказания поддержки правительствам ЮНИСЕФ в настоящее время изучает возможности создания государственно-частных партнерств по предоставлению кислородных услуг, аналогично тому, как предоставляются услуги в области водоснабжения и электроснабжения. Для сохранения основного потенциала на всех уровнях и продолжения политики страновых отделений по уделению приоритетного внимания вопросам снижения рисков и оптимизации долгосрочного воздействия сохранение приверженности ЮНИСЕФ имеет решающее значение.

52. Существенно важным для дальнейшего развития является географически разнообразная производственная база для всех медицинских контрагентов. Для разработки диверсифицированного портфеля, включающего как обычные продукты, так и продукты для лечения вспышек заболеваний, а также различные типы технологий, региональные и местные производители нуждаются в передаче технологий. Создание специализированных производств в различных регионах будет способствовать повышению глобальной безопасности в области здравоохранения в условиях региональных вспышек и позволит подготовить

страны к более оперативному принятию ответных мер по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них. ЮНИСЕФ включает требование о необходимости диверсификации регионального производства в тендеры, а также совместно с такими партнерами, как Альянс по вакцинам Gavi, работает над тем, каким образом следует учитывать региональное производство в качестве одного из критериев оценки здорового рынка.

53. В целях оказания поддержки общинам в усилении их роли в укреплении систем здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи и обеспечения применения подхода, предполагающего участие в реагировании на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения всей системы государственного управления и всего общества, необходимо активизировать инвестиционную деятельность. В разработке справедливой, инклюзивной и эффективной политики, стратегий, бюджетов и распределении человеческих ресурсов может помочь использование временных рядов и экономически эффективных механизмов сбора социальных и поведенческих данных, опробованных во время пандемии COVID-19. ЮНИСЕФ должен продолжать играть ведущую роль в области взаимодействия с населением, социальных и поведенческих изменений, а также в плане обеспечения всеобщего участия и подотчетности в отношении предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них, в том числе с помощью платформ с участием многих заинтересованных сторон.

54. В целях дополнения существующих потенциалов необходимо также использовать долгосрочные партнерства и новые альянсы. Для выгодного использования партнерских отношений, установленных во время пандемии COVID-19, необходимо обеспечить финансирование на период после 2023 года. Например, ЮНИСЕФ требуются инвестиции для поддержания его вклада в межучрежденческую Коллективную службу по информированию о рисках, взаимодействию с населением и отчетности перед пострадавшим населением, а также в глобальное партнерство по социальным и поведенческим изменениям с организацией «Религии за мир» (крупнейшим религиозным партнером ЮНИСЕФ). ЮНИСЕФ также успешно создал глобальные механизмы долгосрочных соглашений для изменения социальных и поведенческих моделей. В настоящее время штаб-квартира ЮНИСЕФ и четыре региональных отделения создали региональные резервные механизмы и/или реестры консультантов, которые могут быть легко задействованы в случае вспышки или пандемии, однако их необходимо поддерживать на должном уровне.

55. Большинство межведомственных координационных механизмов по информированию о рисках и взаимодействию с населением на глобальном и региональном уровнях и примерно в половине стран мира продолжают свою деятельность. Координационная поддержка осуществляется в основном через сотрудников на специально созданных должностях по социальным вопросам и вопросам изменения поведения, которые были набраны во время пандемии COVID-19. Примечательно, что из 480 сотрудников ЮНИСЕФ, занимающихся социальными вопросами и вопросами изменения поведения, 25 процентов имеют временные контракты, причем для должностей, связанных с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, эта доля выше. Аналогичная ситуация наблюдается в отношении должностей, связанных с кислородной терапией.

56. Необходимость сохранения основных элементов потенциала ЮНИСЕФ в области информирования о рисках и взаимодействия с населением подчеркивается в рекомендациях, вынесенных по итогам различных оценок. Между тем, целевое и нестабильное финансирование не способствует сохранению потока

инвестиций в компонент по взаимодействию с населением и обеспечению готовности, что не позволяет организации оперативно реагировать на возникающие проблемы, такие как вспышки холеры, которые в течение всего 2023 года продолжали усиливаться. Для усиления информирования о рисках и взаимодействия с населением в целях обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и реагирования на них необходимы более предсказуемые и гибкие ресурсы.

57. Для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них решающее значение имеют дальнейшие инвестиции в общее укрепление систем, включая повышение устойчивости. Пандемия выявила хрупкость всех секторов, что привело к нарушению непрерывности работы основных служб. Пандемия COVID-19 также продемонстрировала, что некоторые из наиболее успешных результатов в борьбе с ней были достигнуты благодаря использованию правительственных систем, включая открытие школ. Поэтому в целях более качественной подготовки мира к будущим пандемиям необходимо изменить парадигму. Неотъемлемой частью этого являются целенаправленные и коллективные международные усилия по укреплению устойчивости всех систем и секторов, с тем чтобы обеспечить непрерывное предоставление услуг и способность к восстановлению и адаптации в период после пандемии. ЮНИСЕФ крайне необходимо активизировать свои усилия по укреплению систем.

58. Также требуется увеличение инвестиций для усиления локализации. В ходе борьбы с пандемией стала очевидной центральная роль местных ресурсов в преодолении возникших многочисленных проблем. Помимо инвестиций в укрепление систем в разных странах, необходимо сосредоточить усилия и на других направлениях, включая укрепление потенциала местных партнеров, развитие партнерских отношений ЮНИСЕФ с местными учреждениями и расширение прав и возможностей местных общин.

59. В связи с пандемией ЮНИСЕФ активизировал свои усилия по инвестированию в укрепление потенциала поведенческих наук, продолжением чего, например, стало создание в странах, в некоторых случаях в сотрудничестве с ВОЗ, специальных подразделений. Важную роль в мониторинге бесед членов общины в Интернете и вне его и сборе отзывов также сыграли межучрежденческие и руководимые ЮНИСЕФ системы мониторинга общественного мнения в социальных сетях, созданные во время пандемии COVID-19. Этот потенциал по-прежнему активно используется в четырех региональных отделениях и примерно в половине страновых отделений. В целях создания и поддержания доверия, укрепления связи между людьми и системами здравоохранения и разработки услуг, отвечающих их потребностям, необходимо продолжать уделять приоритетное внимание инвестициям в подходы, основанные на данных и ориентированные на общины.

Другие области потенциальных инвестиций

60. Есть и другие области, где инвестиции, сделанные до пандемии COVID-19, оказали влияние на степень готовности и реагирования. Во многих странах, особенно в странах Африки к югу от Сахары, основа для реагирования на пандемию COVID-19 была заложена благодаря многолетним инвестициям в целях укрепления потенциала и систем в ходе борьбы с ВИЧ. Для организации широкомасштабного тестирования на COVID-19 использовались инвестиции в лаборатории для тестирования на ВИЧ, что позволило правительствам отслеживать пандемию и реагировать на нее. Люди, затронутые ВИЧ, особенно молодые люди, живущие с ВИЧ, во время изоляции делились информацией о профилактике и лечении COVID-19 и, наряду с опытом медицинских экспертов и менеджеров

программ по ВИЧ, обеспечили неоценимый вклад в медицинское лечение случаев COVID-19. Используя опыт подготовки программ по борьбе с ВИЧ для обеспечения доступа к вакцине наиболее труднодоступных групп населения, ЮНИСЕФ также оказывал поддержку правительствам в закупке и применении вакцины против COVID-19. В рамках подготовки программ ЮНИСЕФ, учитывающих гендерные аспекты, требуется принятие целенаправленных мер, особенно для поддержки девочек-подростков, которые по-прежнему подвержены наибольшему риску новых случаев ВИЧ-инфицирования в странах Африки к югу от Сахары.

61. Аналогичным образом, в начале пандемии COVID-19 во всех странах для принятия ответных мер были мобилизованы инвестиции, сделанные в инфраструктуру здравоохранения и ресурсы в рамках программы по искоренению полиомиелита. В их число вошли национальные и субнациональные координационные механизмы, управление холодовой цепью и вакцинами, мобилизация общин, борьба с дезинформацией, обучение вакцинователей и другие области. Например, во многих странах Африки и Азии, затронутых полиомиелитом, для реагирования на пандемию COVID-19 была воспроизведена модель программы по искоренению полиомиелита Национального центра чрезвычайных операций, в рамках которой для реагирования на вспышки полиомиелита были объединены усилия всех соответствующих специалистов из различных организаций и секторов. Так же поступали в прошлом при вспышках лихорадки Эбола и желтой лихорадки. Важнейшей частью стратегий по информированию о рисках и взаимодействию с населением были общенациональные сети социальной мобилизации, созданные в рамках программы по искоренению полиомиелита в таких странах, как Индия, Нигерия, Пакистан и Сомали, которые включали жизненно важную связь с местными лидерами и влиятельными лицами, родителями и лицами, осуществляющими уход.

IV. Выводы и рекомендации

62. Негативные последствия пандемии COVID-19 были далеко идущими и проявились также за пределами сектора здравоохранения, оказав каскадное воздействие на детей. Во всем мире в период с марта 2020 года по июль 2022 года школы были полностью закрыты в среднем на 20 недель, а частично — еще на 22 недели. Закрытие школ и детских учреждений из-за COVID-19 еще больше усугубило гендерное неравенство, поскольку во многих домохозяйствах присмотр за младшими детьми и их домашнее обучение являлись обязанностью женщин и девочек. Данные за 2022 год показали, что из-за необходимости выполнять неоплачиваемую работу по уходу более 606 миллионов женщин трудоспособного возраста не сочли возможным пойти работать, в то время как число оказавшихся в таком же положении мужчин составило всего 41 миллион. Повышенному риску подростковой беременности, психических расстройств и гендерного насилия подвергаются также девочки. Многие девочки не могут продолжать ходить в школу. Многое еще предстоит сделать для восстановления и реализации текущих планов по борьбе с последствиями пандемии для девочек.

63. Пандемия COVID-19 выявила серьезные недостатки в обеспечении готовности здравоохранения во всем мире, создала препятствия на пути к достижению целей в области устойчивого развития и привела к серьезным социально-экономическим последствиям. По мере развития кризиса даже надежные системы здравоохранения работали на пределе своих возможностей. Нарушение работы более широких государственных служб негативно сказалось на положении детей, причем многие из этих последствий носят гендерный характер и в наибольшей степени ухудшают положение девочек. Если только не будут

приняты коллективные меры по предотвращению кризисов в области здравоохранения, обеспечению готовности к ним и реагированию на них с использованием подхода, предполагающего участие всей системы государственного управления и всего общества, и с уделением центрального внимания интересам общины, будущие кризисы в области общественного здравоохранения, включая пандемии, могут продолжать сотрясать и разрушать системы, оказывая даже еще более серьезное воздействие на детей и общины.

64. В настоящем докладе представлена информация о текущих изменениях в глобальной системе обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них, а также о предпринимаемых ЮНИСЕФ усилиях по переходу и восстановлению в связи с пандемией COVID-19.

65. Следующие рекомендации, основанные на извлеченных уроках, помогут ЮНИСЕФ укрепить процесс восстановления после COVID-19 и будут способствовать обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них в будущем:

а) в мире на различных форумах наметилась значительная динамика в направлении реформирования глобальной системы здравоохранения в целях заключения путем переговоров между государствами-членами соглашения о борьбе с пандемией, с тем чтобы страны были лучше подготовлены к будущим угрозам в области здравоохранения. ЮНИСЕФ должен участвовать в этих глобальных стратегических процессах в области здравоохранения и связанных с ними процессах финансирования в области здравоохранения (таких, как Фонд борьбы с пандемиями) с целью обеспечить соблюдение наилучших интересов ребенка и применение подхода, предполагающего участие всей системы государственного управления и всего общества, а также подчеркнуть первостепенную важность взаимодействия с общинами и подотчетности пострадавшему населению;

б) разработка, распределение и поставки медицинских контрамер во время пандемии COVID-19 носили несправедливый характер, и их поставки не всегда осуществлялись в соответствии с основанной на фактических данных стратегией в области общественного здравоохранения. ЮНИСЕФ должен инвестировать технические и финансовые ресурсы в обеспечение руководства соответствующими направлениями совместной с партнерами деятельности по созданию медицинских контрамер и уделить приоритетное внимание местному и региональному производству;

в) укрепление систем здравоохранения на уровне общин, расширение прав и возможностей и оснащение оборудованием медицинских работников на уровне общин является важной частью усилий по восстановлению после COVID-19. В целях повышения уровня подготовки, квалификации, вознаграждения и оснащения оборудованием работников здравоохранения на уровне общин ЮНИСЕФ должен сотрудничать с партнерами и использовать гендерно-трансформативный подход;

г) в ходе пандемии COVID-19 в широкий спектр областей, описанных в данной работе, были вложены значительные финансовые ресурсы. Однако в связи с сокращением финансирования мер по борьбе с COVID-19 достигнутые успехи рискуют быть утраченными. Пандемия COVID-19 заставила обратить внимание на необходимость гибкого финансирования в области предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и реагирования на них. ЮНИСЕФ грозит опасность утратить созданный потенциал (включая людские ресурсы, набранные на подрядных или временных условиях), в результате чего страны не

смогут полностью реализовать и сохранить сделанные инвестиции, включая программную поддержку инвестиций в инфраструктуру. Продолжение инвестирования в обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагирования на них должно быть одним из приоритетов;

е) во время пандемии COVID-19 первостепенное значение для успешного реагирования в таких областях, как водоснабжение, санитария и гигиена/профилактика инфекций и инфекционный контроль, информирование о рисках и взаимодействие с населением, а также снабжение и материально-техническое обеспечение, имел многосекторальный подход ЮНИСЕФ. Эти направления деятельности четко очерчивают зону предсказуемого реагирования ЮНИСЕФ на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Инвестиции в эти области и более широкие приоритеты в области контроля и смягчения последствий, такие как образование, защита детей, психическое здоровье, снижение риска гендерного насилия и координация действий в чрезвычайных ситуациях, имеют важное значение для эффективной деятельности в будущем;

ф) ключевым компонентом оперативного реагирования на угрозы в области общественного здравоохранения, в том числе в гуманитарных, нестабильных и конфликтных ситуациях, является обеспечение готовности. В дальнейшем вопросам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и реагированию на них в рамках организации необходимо уделять такое же большое внимание.

66. ЮНИСЕФ завершает работу над оперативным планом мероприятий по реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Настоящий документ готовится на основе обзора гуманитарной деятельности ЮНИСЕФ, доклада об оценке мер реагирования ЮНИСЕФ третьего уровня в связи с глобальной пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19), Основных обязательств в отношении детей в ходе гуманитарных акций, а также на основе «белой книги», посвященной вопросам обеспечения центрального внимания наилучшим интересам детей, женщин и их общин в ходе обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и реагирования на них¹. Данный оперативный план призван обеспечить согласованность усилий ЮНИСЕФ и руководящие принципы в отношении того, как ему последовательно и целенаправленно реагировать на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в соответствующих многосекторальных областях. План также включает процедуры и обязанности по координации и принятию решений. В нем рассматриваются уроки, которые ЮНИСЕФ извлек из коллективных мер реагирования на COVID-19, Эболу, вспышки холеры и другие угрозы в области здравоохранения.

67. Работа ЮНИСЕФ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них отражает мандат и роль организации в защите прав детей и женщин до, во время и после чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. В своей работе мы руководствуемся тремя целями: обеспечить, чтобы права и потребности детей находились в центре всех усилий; использовать признанный опыт этого учреждения в области многосекторальных профилактических подходов к предотвращению вспышек и реагированию на них; и содействовать предотвращению и смягчению гуманитарных и социально-экономических последствий чрезвычайных ситуаций в области

¹ ЮНИСЕФ, «Постановка наилучших интересов детей, женщин и их сообществ в центр обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения и реагирования на них», март 2023 года. Доступно на сайте <https://www.unicef.org/reports/putting-best-interest-children-women-and-their-communities-centre>.

здравоохранения для населения с уделением особого внимания участию в этом всего общества. Главный принцип, которого придерживается ЮНИСЕФ, состоит в том, чтобы помочь создать во всем мире благоприятную среду, которая обеспечит возможность усилить безопасность для всех девочек и мальчиков перед лицом будущих угроз общественному здоровью.
