

COVID-19

Практическое применение
глобальной стратегии реагирования
в Европейском регионе ВОЗ

Сентябрь 2020 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Выражение признательности

Данный документ был составлен Группой по поддержке мер экстренного реагирования (в связи с COVID-19) под руководством д-ра Dorit Nitzan, регионального директора по чрезвычайным ситуациям. Документ был подготовлен благодаря вкладу всех отделов Европейского регионального бюро ВОЗ, совместно оказывающих поддержку государствам-членам в принятии ответных мер реагирования на COVID-19.

© Всемирная организация здравоохранения 2020

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке: COVID-19 operationalization of the global response strategy in the WHO European Region. September 2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Образец библиографической ссылки: COVID-19. Практическое применение глобальной стратегии реагирования в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020. Лицензия: **CC BY-NC-SA 3.0 IGO**.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

COVID-19. Практическое применение глобальной стратегии реагирования в Европейском регионе ВОЗ

Описание документа	6
Текущая ситуация и основные сведения по Европейскому региону ВОЗ	7
Европейская региональная стратегия реагирования на COVID-19	9
Слаженная совместная работа	10
Национальные стратегии реагирования на COVID-19	12
Национальные рабочие планы реагирования	13
Взаимодействие с местными сообществами и их мобилизация для ограничения риска инфицирования	13
Выявление, изоляция и тестирование инфицированных; отслеживание контактировавших с ними лиц и помещение их на карантин для контроля передачи инфекции	15
Обеспечение медицинского ухода и непрерывного оказания основных медицинских услуг в целях сокращения смертности	16
Адаптация стратегий к национальным и местным условиям на основе риска, возможностей и уязвимости	17
Предотвращение и сдерживание передачи инфекции внутри местных сообществ	18
Переходный этап и поддержание стабильно низкого или нулевого уровня передачи инфекции	18
Адаптация к условиям ограниченных возможностей	21
Гуманитарные кризисы, уязвимые группы и группы риска	22
Отклик международного сообщества на COVID-19	24
Координация поддержки стран и отслеживание их подготовки и реагирования	24
Изучение санитарно-эпидемиологической ситуации в Регионе, разработка аналитических данных по Региону и постоянное проведение оценки рисков	25
Координация управления цепочками поставок в масштабах Региона	26
Активизация исследовательской работы, внедрения инноваций и обмена знаниями	26
Цифровое здравоохранение	28
Повышение готовности к будущим чрезвычайным ситуациям	28
Приложения	30
Приложение 1. Адаптация мер реагирования в зависимости от этапа передачи инфекции	30
Приложение 2. Адаптация мер реагирования в зависимости от возможностей системы здравоохранения, наличия ресурсов и обстоятельств	38

Описание документа



© ВОЗ/Tunc Ozceber

Пандемия COVID-19 наносит огромный урон людям, семьям, общинам и странам по всему миру. С середины февраля вирус COVID-19 стал стремительно распространяться по Европе, оказывая колоссальное влияние на общественно-экономическую ситуацию даже в тех странах Европейского региона ВОЗ, где действуют наиболее устойчивые и продуманные системы здравоохранения.

В этом документе изложена стратегия Европейского региона ВОЗ в области реагирования на COVID-19 и ликвидации его последствий на основе актуальной глобальной стратегии ВОЗ в сфере борьбы с COVID-19¹ на период с февраля по декабрь 2020 г. Потребности Европейского региона ВОЗ в финансировании на этот период оцениваются в 175 млн долл. США². Данный стратегический документ применим к самым разнообразным условиям, существующим на территории Европейского региона ВОЗ, а также к странам, реализующим широкий спектр мер реагирования на национальном и субнациональном уровнях. Стратегия характеризуется гибкостью и возможностью адаптации к национальным и субнациональным условиям и помогает странам быстро взять под контроль распространение COVID-19 и подготовиться к поэтапному переходу от стадии стремительной передачи инфекции к стабильно низкому или нулевому уровню распространения вируса.

В данной стратегии учтены потребности Европейского региона ВОЗ (государств-членов и Секретариата) в подготовке к новой норме жизни, в условиях которой при принятии решений на всех уровнях общества и властных структур придется делать поправку на вирус COVID-19 вплоть до того момента, когда передача инфекции в стране и в мире сможет быть приостановлена. В стратегии отмечается необходимость скоординированной поддержки со стороны международного сообщества и содержатся дополнения к другим планам (в том числе к Глобальному плану гуманитарного реагирования)³.

Каждая страна в соответствии со своими возможностями и особенностями должна внедрить комплекс мер, направленный на то, чтобы замедлить передачу вируса и сократить заболеваемость и смертность в связи с COVID-19 и одновременно сохранить весь комплекс услуг в области здравоохранения на различных стадиях заболевания и в течение всего жизненного цикла, поддержать здоровье населения и по возможности обеспечить гражданские свободы в целях достижения и/или закрепления состояния, при котором вирус прекратит распространяться. Практическое руководство по адаптации мер реагирования в зависимости от этапа передачи инфекции и потенциала системы здравоохранения приведено в приложениях 1 и 2 к настоящему документу.

1 WHO. COVID-19 strategy update, 14 April 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-strategy-update-13-april-2020>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

2 COVID-19 WHO Appeal, updated 24 May 2020, Geneva World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-who-appeal>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

3 В Глобальном плане гуманитарного реагирования освещается вопрос реагирования на COVID-19 в условиях сложной гуманитарной обстановки или нестабильности. Глобальный план гуманитарного реагирования (на английском языке) приведен по ссылке: UN. Global humanitarian response plan COVID-19. New York: United Nations; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Текущая ситуация и основные сведения по Европейскому региону ВОЗ



© ВОЗ

COVID-19 – новое заболевание, и хотя многое о нем пока неизвестно, за время реагирования на пандемию было собрано большое количество сведений о его свойствах и влиянии на здоровье. Вирус COVID-19 быстро распространяется и способен за короткий срок вызвать перегрузку системы здравоохранения и создать значительную напряженность в обществе. Государственные органы, ВОЗ и ее партнеры трудились не покладая рук ради спасения жизней посредством разработки мер борьбы с заболеванием на уровне общественного здравоохранения и на клиническом уровне⁴. На данный момент не существует никаких специальных методов лечения COVID-19, хотя предварительные исследования показывают, что применение дексаметазона может снижать риск смерти у тяжело больных пациентов.

По данным стран, пораженных вирусом в самом начале пандемии, около 40% инфицированных переносят заболевание в легкой форме, 40% – в состоянии средней тяжести, у 15% заболевание протекает тяжело, а 5% пациентов требуется реанимация и интенсивная терапия. В мире зафиксировано более 26 млн случаев заражения COVID-19, число умерших от этого заболевания превышает 863 020 человек (по данным на 4 сентября 2020 г.). Актуальные данные можно найти на нашем веб-сайте⁵.

По мере развития чрезвычайной ситуации ВОЗ регулярно пересматривает свою оценку риска; на данный момент уровень угрозы общественному здоровью в связи с COVID-19 во всем мире оценивается как очень высокий.

С конца февраля 2020 г. пандемия развивалась очень быстро: сначала в Европейском регионе ВОЗ, затем в Северной и Южной Америке, странах Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии, при этом в большинстве стран Европейского региона зафиксирована передача инфекции на уровне местных сообществ. Имеющиеся сведения⁶ (за период с 11 марта 2020 г. по 26 июня 2020 г.) по Европейскому региону ВОЗ показывают следующую картину.

- 21% всех случаев инфицирования приходится на медицинских работников.
- 89% всех случаев с летальным исходом составляют люди в возрасте от 65 лет и старше.
- 95% всех умерших от COVID-19 имели по крайней мере одно сопутствующее нарушение здоровья, преимущественно сердечно-сосудистого характера (66%).
- 46% всех инфицированных и 57% всех умерших составляют мужчины. В 27% случаев потребовалась госпитализация, 2% заболевших с подтвержденными лабораторными результатами тестирования были помещены в отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ).
- В 76% случаев интенсивная терапия требовалась людям в возрасте от 50 до 79 лет, при этом 70% всех госпитализированных в ОРИТ составляли мужчины.

Страны находятся на разных этапах вспышки заболевания, при этом на субнациональном уровне наблюдаются существенные различия.

4 WHO. A coordinated global research roadmap. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/a-coordinated-global-research-roadmap>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

5 WHO. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

6 Анализ проводился на основе информации, собранной на данный момент Европейским региональным бюро ВОЗ с помощью специальных форм. Стоит отметить, что полные данные предоставлялись не во всех случаях – например, не всегда было указано наличие сопутствующих нарушений здоровья или принадлежность к числу медицинских работников. Для более тщательного анализа ситуации на уровне региона мы просим представителей стран продолжать направлять заполненные формы отчетности.

На данный момент уже сделан ряд выводов

- Для реагирования на распространение вируса и ликвидации его последствий необходимо политическое руководство и сильные органы управления с эффективной структурой и механизмами, основанными на участии всех органов власти и всего общества.
- Если на раннем этапе внедрить весь комплекс мер в области общественного здравоохранения, в том числе выявление случаев, изоляцию, тестирование, отслеживание контактов и помещение на карантин, можно предотвратить взрывной рост передачи инфекции, что позволит системам здравоохранения справиться с наплывом пациентов.
- Ключевую роль в предотвращении распространения вируса и защите медицинских работников и сообществ, особенно тех, кто подвержен более высокому риску заражения и более уязвим перед лицом заболевания, играет устранение препятствий на пути к бесплатному тестированию и получению медицинских услуг.
- Необходимо обеспечить защиту медицинских работников на всех уровнях предоставления услуг, включая социальные услуги и услуги по уходу. Ключевое значение имеет защита лиц старшего возраста и других уязвимых групп населения, особенно имеющих сопутствующие нарушения здоровья, такие как неинфекционные заболевания (диабет, сердечно-сосудистые заболевания, рак и тяжелое ожирение).
- Доступ к информации о здоровье в режиме реального времени в процессе принятия решений на всех уровнях системы здравоохранения – необходимое условие для принятия эффективных, своевременных и целенаправленных мер реагирования, в том числе таких, как распределение жизненно важного оборудования и ресурсов, необходимых для мобилизации и координации усилий по реагированию.
- Эффективное информирование о рисках, популяризация здорового образа жизни и привлечение к сотрудничеству местных сообществ помогают людям и сообществам делать осознанный выбор в пользу здоровья и безопасности, способствуют предотвращению дальнейшего распространения вируса и повышают действенность мер реагирования.
- По мере распространения заболевания необходимо определить и задействовать резервные возможности на всех уровнях клинического ухода, общественного здравоохранения и социальной помощи.
- На этапе передачи инфекции внутри местных сообществ необходимо соблюдать физическую дистанцию, дополняя эту меру реализацией стратегий, направленных на укрепление здоровья посредством поддержания психического здоровья, содействия правильному питанию, физической активности, сокращения употребления табака и алкоголя.
- Важная роль в комплексе мер реагирования отводится поддержке изолированных сообществ и более уязвимых групп населения, таких как бездомные, беженцы и мигранты, люди, которым угрожает домашнее насилие, родители-одиночки, люди, страдающие сопутствующими заболеваниями или рискующие остаться в одиночестве, дети, живущие в нищете и получающие преимущественно школьное питание, посредством реализации инициатив на уровне сообществ или местных органов власти.
- Эффективное использование и интеграция различных данных и информационных систем на национальном и субнациональном уровнях может способствовать принятию решений на основе фактических данных в целях достижения желаемых результатов.

Европейская региональная стратегия реагирования на COVID-19



© ВОЗ

Принципы реагирования: опора на данные, сбалансированность, подвижность, гибкость, соответствие обстановке, оперативность, поощрение участия, ориентированность на подготовку.

Главная цель региональной стратегии состоит в том, чтобы замедлить и остановить передачу инфекции во всех странах, что позволит предотвратить вспышки заболевания и отсрочить распространение COVID-19, сократить заболеваемость и смертность посредством оптимизации обслуживания всех пациентов, особенно серьезно больных, а также минимизировать воздействие пандемии на системы здравоохранения и социального обеспечения, на сообщества и экономику. Одновременно с этим план направлен на определение способов, которые позволят гарантировать непрерывное оказание основных медицинских услуг, чтобы в конечном итоге обеспечить жизнеспособность системы здравоохранения.

Региональная стратегия призвана решить следующие **стратегические задачи**.

- **Мобилизация и привлечение к участию** всех отраслей и сообществ, чтобы каждая ветвь власти и каждая общественная группа взяли на себя ответственность и приняли участие в реализации мер реагирования.
- **Выявление единичных случаев и кластеров случаев, установление контроля над ситуацией** и предотвращение распространения инфекции внутри местных сообществ посредством быстрого обнаружения и изоляции всех случаев подозрения на заражение и/или лиц с подозрительными симптомами посредством масштабного децентрализованного тестирования, предоставление заболевшим надлежащего ухода, а также отслеживание всех контактировавших с ними лиц, помещение их на карантин и оказание им поддержки.
- **Предотвращение и сдерживание передачи инфекции внутри местных сообществ** путем принятия соответствующих обстоятельствам мер профилактики инфекций и инфекционного контроля, соблюдения физической дистанции, а также введения надлежащих и соразмерных ограничений на перемещения внутри страны и за рубеж, за исключением самых необходимых, с одновременной минимизацией последствий пандемии для социальной сферы и экономической деятельности.
- **Обеспечение непрерывности** основного медицинского и социального обслуживания, ориентированного на человека.
- **Изучение опыта европейских стран и внедрение инноваций** в целях разработки безопасных и эффективных вакцин, методов лечения и технологий, которые можно применять в больших масштабах, на основе принципов равноправного доступа и солидарности всех стран мира.

- **Эффективное использование партнерских связей** для смягчения социально-экономических последствий мер реагирования на COVID-19.
- **Создание устойчивых систем здравоохранения** с упором на основные мероприятия в области общественного здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе для подготовки к пиковым нагрузкам в период эпидемии. Решение этой задачи потребует принятия мер, ориентированных на среднесрочную и долгосрочную перспективу, однако нынешние усилия, направленные на сдерживание пандемии, могут заложить основу для создания в будущем устойчивых, комплексных и ориентированных на человека систем здравоохранения и долговременного ухода.

Стратегия Европейского регионального бюро ВОЗ в области борьбы с COVID-19 соответствует задачам, поставленным в рамках Европейской программы работы (ЕПР) «Совместные действия для улучшения здоровья»⁷, которая была представлена на обсуждение и утверждение Европейскому региональному комитету ВОЗ в сентябре 2020 г., и содействует решению этих задач. Кроме того, она будет способствовать реализации Тринадцатой общей программы работы⁸ и достижению целей в области устойчивого развития (ЦУР)⁹.

Деятельность в этом направлении основана на комплексной стратегии, призванной предотвратить распространение вируса, спасти жизни людей и минимизировать последствия пандемии за счет принятия мер в четырех сферах: подготовка и обеспечение готовности; выявление, защита и лечение инфицированных; сдерживание передачи инфекции; внедрение инноваций и обучение.

Слаженная совместная работа

Там, где это уместно, международное сообщество ведет совместную работу по принципу «единой ООН» на трансграничном и страновом уровнях. Представители ВОЗ взяли на себя руководство ответными мерами в области здравоохранения совместно с координаторами-резидентами ООН и всеми членами страновых групп ООН (СГ ООН), а также приняли участие в работе над общими социально-экономическими мерами реагирования на пандемию, которую ведут координаторы-резиденты ООН, в части общественного здравоохранения.

ВОЗ оказывает и продолжит оказывать существенную техническую и практическую помощь странам в области оперативного планирования, проведения лабораторных исследований, подготовки систем здравоохранения и обеспечения готовности стационаров, эпиднадзора, профилактики инфекций и инфекционного контроля, ведения пациентов, предоставления основных лекарственных препаратов и наборов услуг, услуг общественного здравоохранения, информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами.

Оказание помощи странам координируется Группой поддержки по вопросам реагирования на инциденты на базе Европейского регионального бюро ВОЗ, осуществляется при содействии страновых офисов ВОЗ, а также посредством сотрудничества с партнерами, включая Глобальную сеть предупреждения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN)¹⁰ и бригады чрезвычайной медицинской помощи (БЧМП)¹¹. Кроме того, ВОЗ использует такие механизмы, как Региональная целевая рабочая коалиция по вопросам здоровья¹², в которую входят 14 учреждений ООН и другие партнеры

7 ВОЗ. Перспективное видение и стратегические направления: в чем важность совместных действий для улучшения здоровья? [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/about-us/regional-director/vision-and-strategic-directions>, по состоянию на 18 августа 2020 г.).

8 ВОЗ. Тринадцатая общая программа работы на 2019–2023 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328844>, по состоянию на 19 августа 2020 г.).

9 UN. Transforming our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: United Nations (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

10 Подробнее о GOARN (на английском языке) см.: GOARN: Global Outbreak and Response Network [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://extranet.who.int/goarn>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

11 Подробнее о БЧМП (на английском языке) см.: WHO. Emergency medical teams and World Health Organization [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/emergencies/partners/emergency-medical-teams>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

12 WHO. Partnerships. In: Sustainable Development Goals [веб-сайт]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/sustainable-development-goals/partnerships-and-intersectoral-action>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

в области развития, а также Глобальный план действий по охране здоровья¹³. Для оказания поддержки странам были привлечены объединения профессиональных экспертов в области патологий дыхательной системы. Кроме того, COARN, Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, ЮНИСЕФ и ВОЗ координируют оказание технической и практической помощи в области информирования о рисках с особым вниманием к наиболее уязвимым группам населения. ВОЗ сотрудничает с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC), региональными объединениями и аналогичными организациями в целях актуализации и совершенствования стратегий эпиднадзора. Вместе с партнерами в гуманитарной сфере ВОЗ оказывает поддержку осуществлению мер в области общественного здравоохранения в местах массового скопления людей, таких как лагеря беженцев и мигрантов, места пребывания под стражей и тюрьмы.

Многие европейские страны сегодня стали первопроходцами в сфере реагирования на пандемию на мировом уровне, и для дальнейшего распространения выработанных решений, обмена опытом и знаниями начали использоваться различные региональные платформы (в том числе Содружество Независимых Государств (СНГ), Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN)¹⁴, Европейский союз, Инициатива малых стран ВОЗ, Сеть ВОЗ «Регионы – за здоровье»¹⁵, Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города», Европейская сеть школ, способствующих здоровью, а также Партнерство по охране здоровья в системе уголовного правосудия).



© Baku Media Center

13 WHO. Global action plan for healthy lives and well-being for all. In: Global Action Plan [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/sdg/global-action-plan>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

14 SEEHN. South-Eastern Europe Health Network [веб-сайт] (<https://www.euro.who.int/en/about-us/networks/south-eastern-europe-health-network-seehn>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

15 ВОЗ. Европейская сеть ВОЗ «Здоровые города» [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network>, по состоянию на 20 августа 2020 г.).

Национальные стратегии реагирования на COVID-19



© ВОЗ

Каждая страна должна продолжать реализацию своего странового плана по обеспечению готовности и реагирования (СПГР) и связанных с ним рабочих планов

с помощью подходов, основанных на участии всех органов власти и всего общества, а также провести реалистичную оценку показателей, которые могут быть достигнуты в области замедления передачи инфекции и сокращения смертности. Планы должны быть гибкими и адаптивными, чтобы дать странам возможность быстро реагировать на изменения в санитарно-эпидемиологической ситуации и учитывать местные условия и потенциал реагирования¹⁶. Ключевые направления эффективного реагирования на национальном уровне подробно изложены в Стратегическом плане по обеспечению готовности и реагирования (СПГР по состоянию на февраль 2020 г.), а принципы их практической реализации описаны в приложениях 1 и 2.

Правовую и техническую основу всех мероприятий по подготовке и реагированию на национальном и международном уровне по-прежнему составляют Международные медико-санитарные правила (ММСП) 2005 г.¹⁷ Они служат нормативной базой, регулирующей любые действия, предпринятые в целях подготовки к нынешней пандемии, реагирования на нее и ликвидации ее последствий. Сейчас основные возможности ММСП подвергаются серьезному испытанию: даже в самых стабильных системах здравоохранения и медицинского обслуживания обнаруживаются пробелы; выводы, сделанные в процессе борьбы с COVID-19, документируются, чтобы в будущем их можно было применить в рамках

совместных мероприятий по укреплению систем здравоохранения, в том числе в сфере общественного здравоохранения, и медицинской безопасности.

Каждая национальная стратегия играет важную роль в решении региональных и глобальных задач, связанных с реагированием на пандемию, и как минимум должна закладывать основу для:

- руководства принятием мер реагирования на национальном и субнациональном уровнях и координирования таких мер;
- взаимодействия с местными сообществами, их мобилизации и расширения их возможностей;
- реализации мер в области общественного здравоохранения, соответствующих ситуации, для замедления передачи инфекции и контроля единичных случаев;
- подготовки системы здравоохранения в целях сокращения смертности, связанной с COVID-19, адаптации возможностей к наплыву пациентов, непрерывного оказания основных услуг, защиты медицинских работников и обеспечения готовности к следующей чрезвычайной ситуации.

В следующих разделах описаны стратегические направления, в которых национальным органам власти следует незамедлительно принять меры.

¹⁶ Действующие рекомендации ВОЗ (на английском языке) см. по ссылке: WHO. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

¹⁷ ВОЗ. Международные медико-санитарные правила. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2008 (<https://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/ru/>, по состоянию на 20 августа 2020 г.).

Национальные рабочие планы реагирования

Успех внедрения адаптивных стратегий подготовки к пандемии COVID-19 и реагирования на нее будет зависеть от участия в планировании всего общества и от наличия сильных национальных и субнациональных механизмов координации, при необходимости дополненных четкими структурами управления. Многие страны стали проводить национальную политику в сфере здравоохранения и реагирования на чрезвычайную/кризисную ситуацию, чтобы дать органам власти возможность подготовиться к COVID-19, спланировать и принять ответные меры – например, ввести в действие планы готовности к пандемии гриппа. Эти планы необходимо адаптировать к условиям COVID-19 и дополнить оценкой имеющихся возможностей и анализом риска в целях выявления групп населения, подвергающихся наибольшей опасности и находящихся в уязвимом положении. Чтобы расширить сферу действия мероприятий в области общественного здравоохранения и социально-экономических мер, там, где это уместно, в реализации планов должны принимать участие местные органы власти, некоммерческие учреждения – например, помогающие бездомным, а также организации гражданского общества, религиозные группы и неправительственные организации (НПО).

Для реализации подхода, основанного на участии всех органов власти, и смягчения социально-экономических последствий пандемии управление подготовкой к волне заболеваний COVID-19 и реагированием на нее должно осуществляться скоординированно и предполагать взаимодействие на всех уровнях правительства и соответствующих министерств, ведающих вопросами здравоохранения, сельского хозяйства, образования, экологии, финансов, производства общественных работ, социальной защиты, транспорта, путешествий и туризма, водоснабжения и санитарии.

ВОЗ будет проводить слаженную работу совместно с ООН, ее партнерами и всеми национальными и региональными партнерами в сфере здравоохранения, чтобы предоставить максимально возможную поддержку национальным и местным органам власти и сообществам, пострадавшим от COVID-19.

Взаимодействие с местными сообществами и их мобилизация для ограничения риска инфицирования

Чтобы прекратить распространение COVID-19 и защитить население, потребуется участие местных сообществ, в том числе тех, которые подвергаются наибольшему риску и пострадали больше других. Информирование и расширение возможностей позволяет людям защитить самих себя посредством принятия мер, способствующих снижению риска инфицирования, на индивидуальном уровне и на уровне сообществ. Следовательно, необходимо наладить взаимодействие с международными, национальными и местными органами власти посредством признания неопределенности дальнейшего развития вспышки и выстраивания оперативной, регулярной, недвусмысленной и прозрачной двусторонней коммуникации со всеми пострадавшими в целях укрепления устойчивости местных сообществ и формирования общественной солидарности.

При оказании помощи странам в наращивании возможностей сообществ для их активного участия в принятии мер реагирования и установления контроля над пандемией COVID-19 важно обеспечить тестирование глобальных и региональных рекомендаций и средств коммуникации и их адаптацию к местным условиям, а также составление сообщений и советов по поддержанию здоровья на основе анализа и восприятия рисков.

Информирование о рисках и взаимодействие с местными сообществами представляет собой неотъемлемую часть стратегии обеспечения готовности Европейского региона ВОЗ к пандемии COVID-19 и реагирования на нее, так и самостоятельные меры в области общественного здравоохранения. На уровне страны общая цель информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами состоит в том, чтобы люди соблюдали меры охраны здоровья, рекомендованные органами здравоохранения, и проявляли осторожность, необходимую для контроля пандемии COVID-19 в стране и в мире.

Центральное место в этом процессе занимают роль и значение доверия: базовые факторы, способствующие формированию доверия, – своевременная, точная и прозрачная коммуникация, координация и согласованность, актуальные и адресные сообщения, основанные на восприятии рисков и переданные по эффективным каналам и через ключевых лиц, пользующихся влиянием.

В основе эффективного реагирования лежит взаимодействие с местными сообществами и расширение возможностей заинтересованных лиц в целях поиска и реализации решений. Помимо прочего, это предполагает создание механизмов для сбора информации о восприятии рисков и поведении сегментированных групп населения в качестве основы для стратегии информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами.

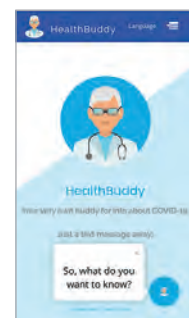
Для формирования авторитета и доверия необходима активная координация между национальными и субнациональными заинтересованными лицами и различными отраслями. Одна из задач стратегии информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами состоит в формировании рабочей группы по информированию о рисках и взаимодействию с местными сообществами и в привлечении всех органов, ответственных за реагирование на центральном и местном уровнях, к разработке и внедрению скоординированной национальной коммуникационной стратегии и планов для всех сценариев передачи инфекции.

Основанные на участии меры взаимодействия с местными сообществами должны включать предоставление точной информации о рисках, о том, что еще неизвестно, что делается для нахождения ответов, какие меры принимают органы здравоохранения и как те, кто подвергается риску, могут себя защитить. Необходимо привлечь к участию

немедицинские отрасли, чтобы обеспечить соблюдение мер гигиены, наличие воды, средств гигиены, мыла и дезинфицирующих средств для выполнения рекомендаций всеми слоями общества. Кроме того, важно провести работу на уровне местных сообществ для ликвидации других медицинских последствий принятия мер реагирования, таких как влияние на психическое здоровье или насилие на гендерной почве. Особое внимание в рамках взаимодействия следует уделять уязвимым людям и группам населения.

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит оказывать странам поддержку в форме рекомендаций в отношении информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами и стратегий для различных сценариев. В целях борьбы со слухами и распространением ложной информации ВОЗ отслеживает коммуникацию, связанную с COVID-19, на региональном и национальном уровнях и оказывает поддержку странам, внедряющим гибкие механизмы восприятия риска с помощью инструмента для анализа поведенческих факторов, связанных с COVID-19¹⁸.

Ключевую роль в удовлетворении информационных потребностей играют надежные каналы коммуникации и информирования через такие ресурсы, как глобальные и региональные информационные панели по COVID-19, глобальный чат-бот ВОЗ в социальных сетях и сеть EPI-WIN, региональный инструмент HealthBuddy¹⁹, инициатива Global Shapers²⁰ и вебинары, посвященные информированию о рисках и взаимодействию с местным сообществом.



© ВОЗ

18 ВОЗ. Инструмент ВОЗ для анализа поведенческих факторов, связанных с COVID-19. См.: Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19) [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19>).

19 ВОЗ. HealthBuddy. См.: Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19) [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/healthbuddy>, по состоянию на 20 августа 2020 г.).

20 ВОЗ. COVID-19: ВОЗ объединяет усилия с молодежной инициативой Global Shapers для распространения рекомендаций по охране здоровья. См.: Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19) [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/5/covid-19-who-joins-forces-with-young-global-shapers-to-disseminate-health-advice>, по состоянию на 20 августа 2020 г.).

Выявление, изоляция и тестирование инфицированных; отслеживание контактировавших с ними лиц и помещение их на карантин для контроля передачи инфекции

Пандемия продолжается за счет того, что многие переносят заболевание в легкой форме. Чтобы остановить распространение COVID-19, необходимо выявлять, изолировать и тестировать всех людей с подозрением на инфекцию / симптомами заболевания, чтобы быстро их изолировать, провести лабораторные исследования, оказать им помощь, а также определить контактировавших с ними лиц и поместить их на карантин в течение всего инкубационного периода. Лиц с подозрением на инфекцию необходимо изолировать и взять у них образец для анализа в течение 48 часов с момента появления симптомов. Необходимо определять круг лиц, контактировавших с каждым, у кого подтвердилась или вероятна инфекция, и помещать их в условия карантина на 14 дней. Так даже бессимптомные носители, которые могут оказаться среди них, не будут контактировать с общей массой населения.

В соответствии с обязательствами, вытекающими из ММСП (2005 г.), следует предпринять все усилия, чтобы оказать поддержку людям, находящимся на карантине, в том числе предоставить психосоциальную помощь, наладить бесперебойное снабжение необходимыми лекарствами и при необходимости обеспечить медицинское обслуживание.

Странам и сообществам необходимо наращивать возможности для выявления среди населения лиц с подозрением на COVID-19. Необходимо переориентировать системы эпиднадзора, уже действующие в Европейском регионе ВОЗ, доказавшие свою эффективность и развернутые в тесном сотрудничестве с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний в части респираторных заболеваний. Сюда входит эпиднадзор на основе индикаторов, эпиднадзор на основе сигнальных событий на уровне местных сообществ и дозорный эпиднадзор (например, в отношении острых респираторных инфекций и гриппоподобных заболеваний), а также активное выявление случаев заражения на пунктах доступа

к медицинской помощи, в медицинских учреждениях и местных сообществах. Для выявления случаев инфицирования странам может потребоваться быстро нарастить штат сотрудников, в том числе за счет привлечения специалистов, работающих вне традиционных систем общественного здравоохранения, обучения работников других отраслей и волонтеров и, по возможности, использования новых технологий.

В периоды устойчивой передачи инфекции внутри местных сообществ диагностических ресурсов может не хватать и может потребоваться определить очередность выполнения тестов, отдавая предпочтение уязвимым группам населения, в том числе с риском развития тяжелой формы заболевания; медицинским работникам и другим специалистам первой необходимости с симптомами заболевания; людям, которым для прохождения тестирования придется принять дополнительные меры, например бездомным или мигрантам без документов; первым пациентам с симптомами заболевания в закрытых пространствах (таких как школы, учреждения длительного пребывания, тюрьмы, больницы, лагеря и т. д.) в целях выявления и контроля вспышек заболевания.



В таких условиях, когда массовое тестирование невозможно или ограничено, для выявления и изоляции лиц с подозрением на инфекцию можно применять синдромный подход к определению случаев COVID-19, основанный на заявленных симптомах и признаках. Всех пациентов с подозрением на COVID-19 (будь то по данным лабораторного исследования или по симптомам и признакам) необходимо быстро и безопасно изолировать, чтобы предотвратить дальнейшую передачу инфекции внутри сообщества. Изоляция может проходить на дому или, если это возможно и целесообразно, в специальном учреждении. В любом случае всем изолированным пациентам с подтвержденным диагнозом необходимо обеспечить надлежащий уход и поддержку.

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит оказывать странам поддержку в форме рекомендаций в отношении выявления, изоляции и тестирования, а также в форме наращивания возможностей для выявления лиц с подозрением на COVID-19 и контактировавших с ними лиц.

Обеспечение медицинского ухода и непрерывного оказания основных медицинских услуг в целях сокращения смертности

Одной из определяющих характеристик COVID-19 является нагрузка на системы здравоохранения и на медицинских работников в связи с наплывом пациентов, нуждающихся в безопасном и эффективном медицинском уходе.



© ВОЗ

Многие из тех, кто переносит заболевание в тяжелой форме, не могут дышать самостоятельно, при вспышке заболевания не хватает персонала, оборудования и ключевых расходных материалов, таких как медицинский кислород и средства индивидуальной защиты (СИЗ). Во всех медицинских учреждениях необходимо внедрить эффективную маршрутизацию пациентов, инфицированных и не инфицированных COVID-19, на всех этапах развития заболевания посредством раннего выявления, скрининга, медицинской сортировки, перевода в другое отделение, адресного направления, раннего планирования выписки, перераспределения в другие организации, обеспечивающие уход на уровне местного сообщества, и к терапевтам. Следует изучить возможность использования цифровых технологий, таких как телемедицина, мобильные медицинские услуги и другие инновационные решения, позволяющие получить доступ к дистанционному медицинскому обслуживанию и мониторингу, а также внедрить их в основные клинические протоколы.

Эту нагрузку на системы здравоохранения вкпе с подрывным влиянием на масштабные меры контроля необходимо снижать, чтобы минимизировать отрицательные последствия COVID-19 для здоровья людей, нуждающихся в основных медицинских услугах, не связанных с COVID-19. Важно обеспечить непрерывное оказание экстренной помощи и основных медицинских услуг, таких как вакцинация²¹, детям, беременным женщинам, пожилым людям и пациентам, страдающим расстройствами психического здоровья и неинфекционными заболеваниями (такими как рак, диабет, гипертензия, астма, депрессия, деменция и алкогольная или наркотическая зависимость) на всех этапах развития заболевания – от профилактики до раннего выявления, диагностирования, лечения, медицинского ухода, реабилитации и предоставления паллиативной помощи.

21 ВОЗ. Руководство по плановой иммунизации во время пандемии COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/433814/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic-rus.pdf, по состоянию на 21 августа 2020 г.).

Для планирования и обеспечения резервных возможностей в рамках всех функций системы здравоохранения государствам-членам следует пользоваться аналитической запиской²² и временным техническим руководством по усилению мер реагирования систем здравоохранения на COVID-19²³, разработанными Европейским региональным бюро ВОЗ, а также тремя инструментами планирования резервных возможностей²⁴.

Потребуется инновационные решения, позволяющие нарастить возможности системы здравоохранения, в том числе в части оказания услуг, не связанных с COVID-19, например с помощью использования существующих государственных и частных учреждений в качестве безопасных мест для оказания экстренной помощи, карантина и изоляции – такая возможность должна быть даже в отдаленных районах и там, где мало ресурсов.

Быстрое расширение клинических возможностей для оказания неотложной помощи должно быть ориентировано на простые процедуры, подходящие для большинства пациентов, такие как кислородная терапия. Вероятно также, что многим людям, у которых развились долговременные осложнения (например фиброз легких), потребуется последующее наблюдение. Бесперебойное оказание услуг должно сочетаться с задачами международных исследований, которые предполагают сбор фактических данных для назначения лечения и корректировку медицинских услуг с учетом новых потребностей.

Для того, чтобы люди своевременно обращались за медицинской помощью и следовали рекомендациям врачей, важно поддерживать веру населения в способность медицинских учреждений и системы здравоохранения оказывать основные услуги безопасным образом и контролировать риск инфицирования в медицинских учреждениях.

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит оказывать странам поддержку в предоставлении эффективных и безопасных медицинских услуг и в обеспечении непрерывного оказания основных медицинских услуг посредством предоставления технической помощи, поддержки и расходных материалов, а также посредством разработки основанных на фактических данных рекомендаций, которые можно адаптировать к потребностям каждой страны, этапу вспышки и ситуации.

Адаптация стратегий к национальным и местным условиям на основе риска, возможностей и уязвимости

При адаптации стратегий надо руководствоваться критериями, основанными на фактических данных, полученных с помощью постоянного отслеживания ситуации и применения принципа осторожности. Способность стран взаимодействовать с местными сообществами и мобилизовывать их; выявлять, изолировать и тестировать инфицированных; предоставлять эффективный медицинский уход; поддерживать непрерывное оказание основных медицинских услуг будет варьироваться в зависимости от конкретных условий, в том числе от возможности реагировать на различные уровни подверженности риску, интенсивности передачи и заболеваемости COVID-19, а также от существующих и проявляющихся или развивающихся факторов уязвимости в местных сообществах.

Каждая страна должна внедрить комплексные меры в сфере общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, чтобы добиться стабильно низкого или нулевого уровня передачи инфекции и получить возможность быстро брать под контроль единичные случаи и кластеры случаев для предотвращения передачи инфекции внутри местных сообществ. Этот подход следует применять на самом нижнем административном уровне в каждой стране,

22 ВОЗ. Усиление мер реагирования систем здравоохранения на COVID-19. Рекомендации для Европейского региона ВОЗ. Аналитическая записка (1 апреля 2020 г.). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333073/WHO-EURO-2020-806-40541-54466-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, по состоянию на 21 августа 2020 г.).

23 ВОЗ. Усиление мер реагирования систем здравоохранения на COVID-19. Техническое руководство № 1, 18 апреля 2020 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/pages/strengthening-the-health-system-response-to-covid-19/technical-guidance-and-check-lists/strengthening-the-health-systems-response-to-covid-19-technical-guidance-1,-18-april-2020-produced-by-the-who-european-region>, по состоянию на 21 августа 2020 г.).

24 ВОЗ. Инструменты планирования резервных возможностей [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Health-systems/pages/strengthening-the-health-system-response-to-covid-19/surge-planning-tools>, по состоянию на 21 августа 2020 г.).

чтобы обеспечить адресное и соразмерное реагирование на местах в зависимости от ситуации и возможностей. Кроме того, системам общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи потребуется руководство и поддержка в ходе подготовки к реагированию на неотложные потребности местного сообщества, не связанные с COVID-19.

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит оказывать странам поддержку в принятии и адаптации нормативных руководств ВОЗ к местным условиям и обстоятельствам с учетом целесообразности, равноправия и приемлемости в целях обеспечения и наращивания применения стратегий и мер на основе фактических данных.

Предотвращение и сдерживание передачи инфекции внутри местных сообществ

Для контроля передачи вируса страны должны выявлять, изолировать и тестировать людей с подозрением на инфекцию, а также отслеживать и помещать на карантин контактировавших с ними лиц; в странах и/или регионах в составе стран, где имеется риск передачи инфекции внутри местных сообществ, органам власти следует немедленно ввести меры физического дистанцирования и ограничить передвижения (см. приложение 1, часть 3 «Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции»).

Адресное и ограниченное по времени принятие этих мер, возможно, поможет снизить заболеваемость и смертность

за счет замедления передачи COVID-19 и некоторого сокращения нагрузки на медицинские учреждения. Однако эти меры должны быть основаны на тщательном анализе рисков, соразмерны рискам для здоровья населения, ограничены по времени, а также должны подвергаться регулярному пересмотру и внедряться при понимании, согласии и участии местных сообществ на основе принципа «не навреди».

Чтобы местные сообщества смогли соблюдать эти меры, необходимы системы поддержки. Кроме того, важно предоставить поддержку гражданам, особенно самым уязвимым (и при необходимости обеспечить им убежище или безопасное место и снабдить их всем необходимым), за счет скоординированных социально-экономических мер, которые стимулируют участие в борьбе с пандемией и способствуют сокращению отрицательных социально-экономических последствий. Особое внимание следует уделить продовольственной безопасности, психическому здоровью и решению гендерных проблем, в том числе вопросам защиты женщин и детей от возросшей угрозы домашнего насилия.

Точный характер этих мер и целесообразность их осуществления будет во многом зависеть от обстоятельств, в которых живут пострадавшие сообщества. Перечень мер, необходимых в условиях гуманитарных кризисов, в отношении уязвимых групп населения и групп риска, а также в местах с низким уровнем возможностей, приведен ниже.

Европейское региональное бюро ВОЗ готово предоставить рекомендации и поддержку, в которых нуждаются страны, чтобы найти наилучшие способы осуществления этих мер в каждой ситуации.

Переходный этап и поддержание стабильно низкого или нулевого уровня передачи инфекции

В отсутствие безопасных и эффективных медикаментозных решений и вакцины для многих стран, субнациональных органов власти и местных сообществ наилучшим вариантом в кратко- и среднесрочной перспективе станет контролируемый переход от этапа передачи инфекции внутри местных сообществ к поддержанию стабильно низкого или нулевого уровня распространения вируса.

Страны, в которых передача инфекции внутри местных сообществ пока не началась, еще могут избежать роста темпов распространения вируса и удержать уровень передачи инфекции на стабильно низком или нулевом уровне. Достижение любой из этих целей будет зависеть от способности национальных и/или субнациональных органов власти обеспечить соответствие шести ключевым критериям.

1. Контроль распространения COVID-19.

В идеале допустимо появление только единичных случаев заражения от известных контактов или у приезжих; как минимум число новых случаев должно сократиться до такого уровня, чтобы система здравоохранения могла справляться с ними в штатном режиме.

2. Наличие у системы здравоохранения достаточных возможностей.

Чтобы сдержать распространение вируса от всех новых инфицированных и прервать цепочку передачи инфекции как от заразившихся внутри страны (в том числе с бессимптомным течением болезни), так и от приехавших в страну, необходимо достаточное количество ресурсов в трех ключевых областях:

- изоляция заболевших и карантин (и поддержка) контактировавших с ними лиц в течение 14 дней;
- отслеживание цепочки передачи инфекции и определение круга лиц, контактировавших с теми, у кого подтвердился диагноз или у кого наблюдаются симптомы, сходные с симптомами COVID-19;
- массовое децентрализованное тестирование лиц с подозрением на инфекцию и/или выявление случаев на основе симптомов.

3. Минимальный риск вспышек в учреждениях.

Для этого необходимо выявить все основные факторы распространения и/или активизации передачи COVID-19 и принять соответствующие меры для минимизации риска новых вспышек заболевания (например, соответствующие меры профилактики инфекций и инфекционного контроля в медицинских организациях, учреждениях долговременного ухода и иных местах долговременного пребывания, тюрьмах и других местах содержания под стражей, университетах и колледжах, барах и ресторанах, религиозных учреждениях и т. п.).



4. **Соблюдение мер профилактики на рабочем месте** для сокращения риска, в том числе наличие соответствующих приказов и средств, необходимых для соблюдения обычных мер профилактики COVID-19, касающихся физического дистанцирования, мытья рук, респираторного этикета и, возможно, отслеживания температуры.
5. **Способность контролировать риск завоза инфекции.** Для этого необходимо понимать вероятное происхождение и маршруты попадания вируса в страну и принять меры для быстрого выявления среди приезжих на пунктах въезда, в медицинских учреждениях и в местных сообществах лиц с подозрением на инфекцию и для их маршрутизации (в том числе предусмотреть возможность поместить на карантин лиц, которые могли с ними контактировать, или людей, прибывших из страны, где наблюдается передача инфекции внутри местных сообществ).
6. **Взаимодействие с местными сообществами на этапе перехода.** Взаимодействие с местными сообществами является неотъемлемой частью переходного периода и способствует его успешному прохождению за счет постоянного соблюдения рекомендаций. Сюда входит также принятие «новой нормы», в рамках которой необходимо продолжать придерживаться мер профилактики, и участие во внедрении, а в некоторых случаях и в осуществлении новых мер контроля за соблюдением рекомендаций.

Решения по поводу того, когда и где можно предпринять попытку перехода к стабильно низкому или нулевому уровню распространения инфекции, должны полностью подтверждаться фактическими данными и опираться на полученную информацию. Решения подобного рода можно рассматривать исключительно на основе актуальных и точных данных о тестировании лиц с подозрением на инфекцию, о характере всех подтвержденных случаев заражения и помещении их в условия изоляции, о числе лиц, контактировавших с каждым заболевшим, и полноте отслеживания контактов, а также о меняющейся способности систем справиться со всеми случаями COVID-19.

Европейское региональное бюро ВОЗ разрабатывает рекомендации для стран, находящихся в процессе перехода к таким мерам и отхода от них; соответствующее руководство призвано дополнить эту стратегию²⁵. Риск возобновления заболевания и активизации его вспышек будет сохраняться и потребует постоянного контроля посредством строгого соблюдения мер в области общественного здравоохранения и оказания первичной медико-санитарной помощи, поскольку вирус распространяется внутри стран и между ними.

Необходимо найти баланс между воздействием вируса на сообщество и последствиями мер реагирования на него с точки зрения ограничения прав человека, экономического ущерба и сопутствующего ему усугубления нищеты, социальной изоляции, перерывов в получении образования и отрицательного влияния на психическое здоровье и благополучие. Надо дать возможность местным сообществам и группам населения, пострадавшим от пандемии, выразить свою оценку значимости данных факторов на разных этапах пандемии.

25 ВОЗ. Европейское региональное бюро ВОЗ опубликовало рекомендации по постепенному ослаблению ограничительных мер в отношении COVID-19, 24 апреля 2020 г. [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/who-europe-publishes-considerations-for-gradual-easing-of-covid-19-measures>, по состоянию на 21 августа 2020 г.).

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит оказывать поддержку странам в форме адресных рекомендаций и технической помощи. Кроме того, Бюро участвует в процессах, связанных с разработкой и применением безопасной и эффективной вакцины или вакцин, а также терапии, которая обеспечила бы возможность ослабления некоторых мер, необходимых для поддержания передачи инфекции на стабильно низком или нулевом уровне. Ведущая роль Регионального бюро ВОЗ в разработке и масштабном применении вакцины состоит в подготовке к безопасной и равноправной вакцинации и к масштабированию этого процесса после выпуска вакцины.

Адаптация к условиям ограниченных возможностей

Страны с относительно слабыми системами здравоохранения и социального обеспечения и с ограниченными возможностями компенсации социально-экономических издержек, в том числе страны с явно ослабленной системой здравоохранения и высокой долей уязвимого населения, уже сообщают о единичных случаях, кластерах случаев и передаче инфекции внутри местных сообществ²⁶. Многие страны сейчас теряют шанс на сдерживание пандемии на субнациональном и национальном уровне.

Последствия вспышек заболевания в таких местах/условиях будут зависеть не только от того, насколько эффективно можно нарастить возможности системы здравоохранения и принять меры в области общественного здравоохранения, но и от сложного сочетания демографических факторов, распространенности сопутствующих заболеваний, наличие которых осложняет течение COVID-19, частоты вспышек инфекционных заболеваний, признаки которых сходны с признаками COVID-19 (таких как бактериальная пневмония и туберкулез), относительной значимости социальных, религиозных и культурных собраний, которые оказались важными факторами распространения COVID-19 в других местах, и наличия на месте возможностей для оказания поддержки национальным и субнациональным органам власти в осуществлении мер реагирования.



© ВОЗ

26 Все действующие рекомендации ВОЗ по подготовке к пандемии COVID-19 и реагированию на нее в условиях гуманитарных операций, лагерей и других ситуаций, связанных с повышенной уязвимостью (на английском языке) приведены на веб-сайте: WHO. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Humanitarian operations, camps, and other fragile settings as well as refugees and migrants in non-humanitarian and non-camp settings [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Гуманитарные кризисы, уязвимые группы и группы риска



© ВОЗ

Среди стран и групп населения Европейского региона ВОЗ существует огромное разнообразие факторов уязвимости, и пандемия COVID-19 – лишь одна из целого ряда чрезвычайных ситуаций в этом регионе, на которые приходится реагировать (наряду с ситуациями в Сирии и на Украине, вспышкой кори в масштабах всего региона и несколькими землетрясениями), но такая, которая может повлиять на все страны региона как напрямую, так и косвенно. Более того, в условиях COVID-19 необходимо сохранить и даже усилить поддержку для оказания эффективных мер и спасения жизни людей в регионах, где наблюдается политическая нестабильность.

Важно рассмотреть необходимость принятия мер, специально адаптированных к условиям гуманитарного кризиса и группам риска,

таким как люди, живущие в стихийных поселениях, находящиеся в тюрьмах, колониях для несовершеннолетних, лагерях беженцев, мигрантов и внутренне перемещенных лиц, а также потребители наркотиков и люди, страдающие зависимостью от различных веществ. В ряде стран зафиксирована высокая смертность в связи с COVID-19 в учреждениях долговременного ухода; следовательно, содержащиеся в них люди – преимущественно престарелые, многие из которых страдают когнитивными, психосоциальными или физиологическими расстройствами, – входят в группу риска. Вспышка заболевания может усугубить обстановку в таких учреждениях и привести к обострению социального неравенства между определенными слоями населения. В случае недостаточного обеспечения таких уязвимых групп ресурсами пандемия может затянуться еще больше, поскольку эти группы могут стать источником передачи инфекции внутри местных сообществ.

Жителям районов с высокой плотностью населения будет особенно тяжело или невозможно эффективно соблюдать физическую дистанцию и меры, направленные на ограничение передвижений, как это предусмотрено в других местах, тогда как медицинские учреждения в этих условиях вряд ли могут справиться с наплывом пациентов. Для организации массового тестирования, отслеживания контактов, лечения, изоляции и помещения на карантин также может потребоваться масштабное и быстрое скоординированное наращивание потенциала. Кроме того, в подобных условиях некоторые группы населения, такие как люди старшего возраста, люди с ограниченными возможностями, живущие в нищете и страдающие сопутствующими заболеваниями, сталкиваются с повышенным риском неблагоприятного исхода в случае заражения COVID-19.

© УНП ООН / Maxim Shubovich





© Syria Relief and Development

Для эффективной защиты групп высокого риска от COVID-19 потребуются четкое планирование и внедрение сверху вниз – от национального уровня до уровня микрорайонов. В то время как правительства стран принимают безотлагательные меры для защиты наиболее уязвимых групп населения, ВОЗ совместно с Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ) подготовила Глобальный план гуманитарного реагирования на COVID-19 (опубликован 25 марта 2020 г.)²⁷. В этом плане изложены наиболее срочные меры в области охраны здоровья и оказания гуманитарной помощи, необходимые для подготовки к пандемии COVID-19 и реагирования на нее в подобных условиях.

В отношении Украины и Турции в плане подчеркивается, что страны должны обеспечить базовую поддержку программ оказания помощи наиболее уязвимым группам населения, в том числе через координируемые

ООН планы реагирования на гуманитарные проблемы и нужды беженцев, а не отвлекать средства на заполнение пробелов в планах реагирования на COVID-19.

© Пресс-центр Министерства здравоохранения Кыргызстана



27 Глобальный план гуманитарного реагирования (на английском языке) размещен по ссылке: UN. Global humanitarian response plan COVID-19. New York: United Nations; 2020 (<https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Отклик международного сообщества на COVID-19



© ВОЗ

Масштаб пандемии COVID-19 потребовал беспрецедентного изменения в международной системе оказания поддержки странам в области планирования, финансирования и осуществления мер реагирования. Странам необходима надежная оперативная информация о развитии санитарно-эпидемиологической ситуации и о существующих рисках; своевременный доступ к основным расходным материалам, лекарственным средствам и медицинским приборам; самые актуальные технические рекомендации и примеры передового опыта; возможность быстрого получения и практического применения технических знаний; возможность экстренного привлечения медицинских работников, снабженных всеми необходимыми ресурсами, и бригад чрезвычайной медицинской помощи; равноправный доступ к новым разработанным вакцинам, средствам терапии и диагностики и другим инновациям.

Особое внимание и поддержка со стороны доноров, ООН и НПО потребуются в странах, располагающих ограниченными возможностями и находящиеся в ситуации гуманитарного кризиса, которым не хватит ресурсов, чтобы справиться с пандемией, ввиду слабости систем здравоохранения.

Координация поддержки стран и отслеживание их подготовки и реагирования

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит направлять все свои ресурсы и переориентирует персонал на оказание поддержки мерам реагирования в рамках региона. Страновые офисы ВОЗ полностью сосредоточены на задействовании ресурсов, знаний и объединений, в том числе

технических экспертных знаний, для поддержки действий стран, обеспечения готовности и реагирования на COVID-19.

ВОЗ оказывает поддержку через деятельность на мировом, региональном и страновом уровнях и распределяет ее на основе потребностей, оценок и наличия средств. Для определения изменений в потребностях эта классификация²⁸ будет регулярно обновляться в зависимости от ситуации с COVID-19 в каждой стране.

Государства-члены принимают активное участие в реагировании, и директор Европейского регионального бюро ВОЗ продолжит, насколько это возможно, осуществлять руководство и представительские функции и оказывать консультативную и иную поддержку в ответ на все запросы от государств-членов, доноров, партнеров и других многосторонних организаций.

В начале января 2020 г. при Европейском региональном бюро ВОЗ начала работу Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты – сначала в целях отслеживания ситуации, а затем для быстрого реагирования на растущие потребности стран Региона. Группа координирует меры реагирования ВОЗ в Регионе; в ее состав входят технические эксперты и функциональные отделы, ответственные за ключевые аспекты реагирования на инциденты и за основные направления реагирования. Группа ориентирована на страновой уровень и включает в себя координаторов центров реализации Программы по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и их коллег в приоритетных странах. Группа

28 Информация ВОЗ о состоянии готовности стран и реагирования на COVID-19 (на английском языке) регулярно обновляется и публикуется в открытом доступе, см.: WHO. Updated country preparedness and response status for COVID-19 as of 1 June 2020 [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/updated-country-preparedness-and-response-status-for-covid-19-as-of-1-june-2020>), по состоянию на 24 августа 2020 г.).

поддержки по вопросам реагирования на инциденты продолжит оказывать помощь всем странам Региона, в том числе тем, где отсутствуют страновые офисы ВОЗ. Группа базируется в Региональном бюро в Копенгагене, работает под руководством регионального директора по чрезвычайным ситуациям и отчитывается непосредственно перед директором Европейского регионального бюро ВОЗ.

Изучение санитарно-эпидемиологической ситуации в Регионе, разработка аналитических данных по Региону и постоянное проведение оценки рисков

Во всех странах, территориях и областях производится сбор верифицированных комплексных данных эпиднадзора о COVID-19. Доступ к этим данным можно получить через различные каналы, в том числе ознакомиться с динамической таблицей по Региону²⁹ или скачать краткую сводку. В некоторых областях сохраняются определенные трудности, такие как задержки в получении данных, проблемы интеграции и операционной совместимости между различными данными и информационными системами здравоохранения, а также нехватка подготовленных кадров, которые могли бы обрабатывать и использовать эти данные.

Созданы и успешно функционируют региональные каналы обмена медицинской информацией в соответствии с ММСП (2005 г.) и оценками риска для Европейского региона ВОЗ; возможности для подготовки соответствующей отчетности ежегодно проверяются в ходе учений JADE по применению ММСП³⁰. ВОЗ сотрудничает с Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC), региональными объединениями и аналогичными организациями в целях актуализации и совершенствования стратегий эпиднадзора. В помощь национальным органам власти в осуществлении эпиднадзора Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с ECDC распространяет информацию об определении случаев и при необходимости сообщает об изменениях. В рамках этой деятельности органы власти в дистанционном формате

получают поддержку и консультации по вопросам реализации стратегий эпиднадзора в целях отслеживания и предоставления информации о тенденциях в развитии пандемии, тяжести заболевания и последствиях для системы здравоохранения и других систем.

ВОЗ работает над поддержанием и укреплением потенциала лабораторий на уровне стран, чтобы во всех странах была возможность быстро и эффективно тестировать лиц с подозрением на инфекцию в соответствии с разработанными ВОЗ определениями случаев и при проявлении симптомов у лиц, контактировавших с инфицированными, и сообщать о результатах. Кроме того, ВОЗ продолжит обеспечивать доступ к реагентам, расходным материалам и лабораторным протоколам.

Материальную поддержку дополняет техническая помощь со стороны экспертов, которая предоставляется в дистанционном и очном формате в форме консультаций по вопросам адаптации опубликованных протоколов к используемым лабораториями платформам, валидации проб и биобезопасности, качества и обмена образцами. В рамках этой помощи также обеспечивается направление образцов в назначенные ВОЗ международные референс-лаборатории по COVID 19.

В оперативном режиме осуществляется обобщение социологических данных и опыта местных сообществ, в том числе в форме опросов по поводу восприятия и отзывов сообществ, где применялось физическое дистанцирование и ограничение передвижений; полученные сведения будут использованы в целях осознанного и взвешенного принятия решений о будущих мерах в соответствии с нынешним опытом затронутых сообществ.

29 WHO. COVID-19 situation in the WHO European Region dashboard [база данных]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (<https://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>), по состоянию на 24 августа 2020 г.).

30 WHO. Exercise JADE report, 2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. (<https://extranet.who.int/sph/exercise-jade-2019-en>), по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Кроме того, Европейское региональное бюро ВОЗ в плановом режиме собирает информацию о мерах в области общественного здравоохранения и социальных мерах³¹, принимаемых на национальном и международном уровнях, в целях анализа их эффективности и соответствия для принятия решений о реагировании по мере развития пандемии на основе полученных данных. Это предполагает регулярное отслеживание и предоставление информации об ограничениях на передвижения между странами и их обосновании с точки зрения общественного здравоохранения по сведениям, переданным в ВОЗ национальными координаторами по ММСП (НК по ММСП) или опубликованным на официальных государственных веб-сайтах; полученные данные секретариат размещает на закрытой платформе для НК по ММСП – сайте информирования о событиях.

Координация управления цепочками поставок в масштабах региона

Пандемия COVID-19 привела к острой нехватке основных расходных материалов, в том числе средств индивидуальной защиты (СИЗ), дезинфицирующих средств, наборов для диагностики и медицинских изделий. Страны Европейского региона ВОЗ – особенно те, где зафиксировано большое число случаев заражения, – отчаянно нуждаются в основных медицинских товарах (в том числе вакцинах (при наличии), лекарственных препаратах, медицинских приборах и средствах диагностики). Помимо этого, следует поддерживать цепочки поставок товаров и услуг, необходимых людям с нарушениями здоровья, например обеспечить доступ к антиретровирусной терапии и противовирусным препаратам прямого действия, заместительной терапии опиоидами для потребителей наркотиков, а также к другим рекомендованным ВОЗ средствам, применяемым при хронических заболеваниях.

Обеспечить стабильный доступ к основным расходным материалам и медицинским товарам в этот период будет непросто. В каждой стране будет важно поддерживать эффективный процесс поставок на основе сотрудничества. Необходимо наладить каналы взаимодействия между всеми участниками этого процесса, в том числе между министерством здравоохранения, национальными службами, ведающими лекарственными препаратами, службами закупки и всеми, кто отвечает за дистрибуцию и логистику. Эффективная коммуникация, в том числе с частным сектором, необходима для обеспечения поставок населению.

Объемы государственных закупок основных расходных материалов и медицинских товаров для пациентов, не инфицированных COVID-19, должны оцениваться исходя из уровня потребления в прошлые периоды. Создание масштабных запасов приведет к усугублению ситуации в мире. Запросы стран обрабатываются в рамках глобальной цепочки поставок, и у Европейского регионального бюро ВОЗ есть специально созданные логистические возможности для обеспечения поставок в регионе в рамках Глобальной стратегии ВОЗ в области логистики. Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит выявлять потребности и оказывать содействие доставке в страны необходимых средств для борьбы с COVID-19.

Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит предоставлять странам техническую помощь, чтобы нарастить потенциал внутреннего производства расходных материалов и товаров, необходимых в связи с пандемией COVID-19, с соблюдением высоких международных стандартов качества.

Активизация исследовательской работы, внедрения инноваций и обмена знаниями

Глобальный форум по научным исследованиям разработал³² первичную глобальную дорожную карту по научным исследованиям COVID-19 в качестве руководства для составления единого плана научно-исследовательской работы, посвященной COVID-19.

31 WHO. Taxonomy and glossary of public health and social measures that may be implemented to limit the spread of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/phsm>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

32 Более подробная информация о научно-исследовательской деятельности (на английском языке) содержится на веб-сайте: WHO. Global research on coronavirus disease (COVID-19) [веб-сайт]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Регион, некоторое время находившийся в эпицентре пандемии, теперь превратился в центр постоянного изучения вируса, где рождаются новые знания о мерах реагирования и инновациях, которыми он будет делиться с другими. Согласованность и высокое качество руководств, разрабатываемых Европейским региональным бюро ВОЗ, поддерживается силами технических редакторов Группы поддержки по вопросам реагирования на инциденты и соответствует международным механизмам.

В рамках накопления знаний о COVID-19 Европейское региональное бюро ВОЗ будет проводить практические исследования на международном уровне и оказывать поддержку правительствам стран в проведении разбора практики для анализа и обмена выводами по итогам принятия мер реагирования. Анализ регионального и национального опыта реагирования на нынешнюю и предыдущие вспышки очень важен для закрепления положительного опыта и обмена решениями с другими пострадавшими странами и всем сообществом специалистов в области общественного здравоохранения.

Инновационные способы информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами

Для информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами также используются инновационные решения. Участие населения в остановке передачи вируса занимает центральное место в мерах реагирования Регионального бюро. Наш успех в борьбе с новым коронавирусом зависит от того, насколько люди будут хорошо информированы, готовы и способны соблюдать меры в области общественного здравоохранения. В рамках мер реагирования, принимаемых в области информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами, в Европейском регионе было реализовано несколько флагманских инновационных проектов.

1. HealthBuddy³³

HealthBuddy – чат-бот, разработанный в рамках совместного проекта регионального офиса ЮНИСЕФ по странам Европы и Центральной Азии и Европейского регионального бюро ВОЗ для ответа на вопросы пользователей о вирусе COVID-19 и о мерах защиты от него, а также для отслеживания восприятия риска. Этот инструмент можно использовать на веб-сайтах органов власти различных стран, чтобы помочь им наладить информирование граждан, медицинских работников и других лиц о рисках и взаимодействии с местными сообществами на местных языках и в соответствии с местными данными.

2. Инструмент для анализа поведенческих факторов³⁴

Новый инструмент для анализа поведенческих факторов, разработанный Европейским региональным бюро ВОЗ, – быстрый, простой и гибкий в использовании – дает странам возможность собрать бесценные сведения о восприятии и поведении людей, полезные для проведения и планирования мер реагирования на COVID-19. Этот инструмент предлагается национальным и местным органам власти, ответственным за разработку и координацию мер, стратегий и сообщений в рамках реагирования на COVID-19.

3. Global Shapers³⁵

Инициатива Global Shapers – независимая молодежная группа, созданная на базе Всемирного экономического форума. Европейские центры Global Shapers участвуют в реагировании на COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ под руководством Европейского регионального бюро ВОЗ посредством борьбы с распространением ложной информации с помощью распространения корректных сообщений и сбора информации о слухах, фотоматериалах и общем настроении жителей Европейского региона ВОЗ.

33 ВОЗ. HealthBuddy. См.: Вспышка коронавирусного заболевания (COVID-19) [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/healthbuddy>, по состоянию на 22 августа 2020 г.).

34 ВОЗ. Инструмент ВОЗ для анализа поведенческих факторов, связанных с COVID-19. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19>, по состоянию на 22 августа 2020 г.).

35 WEF. Who are the Global Shapers? In Agenda [веб-сайт]. Cologne: World Economic Forum; 2020 (<https://www.weforum.org/agenda/2011/10/who-are-the-global-shapers/>, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

Цифровое здравоохранение

Возможности цифрового здравоохранения широко применяются в государствах-членах Европейского региона ВОЗ в рамках национальных усилий по принятию мер реагирования на пандемию COVID-19. Цифровые технологии используются в профилактических программах, при оказании медицинских услуг и обеспечении ухода при выполнении ряда неотложных и особо важных функций.

Спрос на возможности цифрового здравоохранения ускорил процесс внедрения уже существующих решений (например, оказание первичной медико-санитарной помощи), а также стимулировал развитие новых инноваций. Подобные инновационные технологии позволили проводить дистанционную диагностику, лечение и мониторинг подозреваемых или подтвержденных случаев COVID-19 и открыли совершенно новые способы отслеживания контактов, распространения информации о здоровье среди населения и проведения экспресс-тестов и клинических испытаний. Цифровые технологии также были внедрены в больницах: персонал стал учитывать новые требования по уходу за пациентами с COVID-19 с использованием моделей развертывания резервных мощностей, применять робототехнику при проведении дезинфекции, посещении изоляторов, а также перевозке медицинских отходов.

Однако государства-члены признали наличие проблем, связанных с получением точных данных в режиме реального времени, необходимых для принятия решений и управления мерами реагирования на COVID-19. Необходимо увеличить объем инвестиций в национальные информационные системы здравоохранения, а также начать внедрять стандарты по обмену информацией здравоохранения. Эти инвестиции укрепят потенциал общественного здравоохранения, откроют возможности для проведения исследований и поддержат адаптивную политику здравоохранения.

Повышение готовности к будущим чрезвычайным ситуациям

COVID-19 – кризис мирового, регионального и индивидуального масштаба. Он представляет угрозу для выживания, добычи средств к существованию и образа жизни каждого человека в каждом обществе Европейского региона. Но кроме того, COVID-19 дает нам возможность укрепить нашу общую жизнестойкость и нарастить потенциал обеспечения безопасности в сфере здравоохранения на уровне стран. Средства, вложенные в связи с COVID-19, должны поддержать «политику отказа от сожалений» и заложить основу для получения долгосрочных преимуществ в сфере здравоохранения, экологии и общественной жизни, чтобы страны могли стать «лучше прежнего», и помочь нашим местным сообществам, общественным группам и странам стать более устойчивыми и подготовленными в соответствии с национальными и региональными потребностями.

Укрепление системы здравоохранения в период пандемии может способствовать наращиванию возможностей государств-членов в области профилактики и выявления новых волн нынешней пандемии, будущих вспышек и других событий в области общественного здравоохранения и реагирования на них. В кратко-, средне- и долгосрочной перспективе Европейское региональное бюро ВОЗ продолжит предоставлять возможности для обмена знаниями, наработками и опытом, чтобы сегодняшние проблемы стали поводом повысить уровень подготовленности и устойчивости систем и общества в будущем.



© ВОЗ / Blink Media – Martyn Aim

**«Солидарность,
настойчивость и терпение
помогут нам вместе
победить этот вирус».**

Д-р Hans Henri P. Kluge,
директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Источник: Заявление для прессы 3 июня 2020 г., Копенгаген, Дания

Приложение 1

Адаптация мер реагирования в зависимости от этапа передачи инфекции



Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
1. Подготовка, защита и обеспечение готовности				
Создание механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации для оповещения на национальном и местном уровнях, реагирования и координации (сюда входит анализ и тестирование возможностей с помощью имитации в зависимости от условий и этапа вспышки)	Активация механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации ³⁶	Наращивание механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации	Масштабирование механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации	Масштабирование механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации
Создание и быстрое расширение возможностей выявления случаев инфицирования, отслеживания контактов и проведения лабораторных исследований	Определение и обучение дополнительных сотрудников	Обучение и ввод сотрудников, масштабирование резервов	Масштабирование штата, обучение и ввод	Масштабирование штата, обучение и ввод
Быстрое наращивание возможностей стационаров и медицинских учреждений в соответствии с ожидаемыми потребностями в ведении пациентов	Обучение сотрудников мерам профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПКИК) ³⁷ и клиническому ведению тяжелой острой респираторной инфекции ³⁸ применительно к COVID-19	Обучение сотрудников ПКИК и клиническому ведению инфекции применительно к COVID-19	Обучение сотрудников ПКИК и клиническому ведению инфекции применительно к COVID-19	Повторное обучение сотрудников ПКИК и клиническому ведению инфекции применительно к COVID-19

36 WHO. Strengthening health security by implementing the International Health Regulations (2005). Geneva: World Health Organization (https://www.who.int/ihr/publications/9789241565134_eng/en/, по состоянию на 24 августа 2020 г.).

37 ВОЗ. Профилактика и контроль инфекций (ПКИ) в связи с вирусом COVID-19. См.: OpenWHO [веб-сайт] (<https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-RU>, по состоянию на 22 августа 2020 г.).

38 ВОЗ. Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции. См.: OpenWHO [веб-сайт] (<https://openwho.org/courses/severe-acute-respiratory-infection-ru>, по состоянию на 22 августа 2020 г.).

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
1. Подготовка, защита и обеспечение готовности (продолжение)				
Подготовка к пиковым нагрузкам на систему здравоохранения	Подготовка к пиковым потребностям медицинских учреждений, в т. ч. в аппаратах ИВЛ и СИЗ	Подготовка к пиковым потребностям медицинских учреждений, в т. ч. в аппаратах ИВЛ и СИЗ. Определение учреждений для лечения заболевания в легкой форме	Содействие лечению больных с легкой формой заболевания на дому ³⁹ в случае перегрузки систем здравоохранения и определении систем маршрутизации для групп риска	Быстрая реализация планов задействования резервных возможностей в медицинских учреждениях
Защита и укрепление цепочек поставки основных медицинских товаров и СИЗ	Да	Да	Да	Да
Эффективная коммуникация и формирование доверия членов общества и местных сообществ	Активная коммуникация и взаимодействие с местными сообществами ⁴⁰	Активная коммуникация и взаимодействие с местными сообществами	Активная коммуникация и взаимодействие с местными сообществами	Активная коммуникация и взаимодействие с местными сообществами
Обмен ключевыми данными и информацией с ВОЗ и другими странами в целях предоставления и получения необходимых сведений	Да	Да	Да	Да
2. Выявление, тестирование и изоляция всех лиц с подозрением на инфекцию и контактировавших с ними лиц				
Сообщение обо всех случаях подозрения на COVID-19 как на заболевание, предполагающее немедленное уведомление	Да	Да	Да	Да

39 WHO. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Interim guidance, 17 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts), по состоянию на 24 августа 2020 г.).

40 WHO. Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Interim guidance, 16 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications/i/item/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance), по состоянию на 23 августа 2020 г.).

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
2. Выявление, тестирование и изоляция всех лиц с подозрением на инфекцию и контактировавших с ними лиц (продолжение)				
Активное выявление случаев заражения	Проведение активного выявления случаев заражения, ⁴¹ отслеживания контактов и мониторинга; помещение лиц, контактировавших с инфицированными, на карантин ⁴² и изоляция заболевших	Наращивание активного выявления случаев заражения, отслеживания контактов и мониторинга; помещение лиц, контактировавших с инфицированными, на карантин и изоляция заболевших	Активизация выявления случаев заражения, отслеживания контактов и мониторинга; помещение лиц, контактировавших с инфицированными, на карантин и быстрая изоляция заболевших с помещением контактировавших с ними лиц на карантин	Продолжение активного выявления случаев заражения; по возможности, продолжение отслеживания контактов, особенно в районах, где выявлены новые очаги, помещение контактировавших на карантин и изоляция заболевших. Самоизоляция в случае появления симптомов
Немедленное тестирование всех лиц с подозрением на инфекцию в день выявления	<p>Тестирование всех лиц, соответствующих определению подозрения на инфекцию.⁴³</p> <p>Тестирование на COVID-19 части образцов, полученных в ходе дозорного эпиднадзора за ТОРИ/ГПЗ</p> <p>Тестирование пациентов с неожиданными клиническими проявлениями или при увеличении числа госпитализаций в конкретной демографической группе с подозрением на COVID-19</p>	<p>Тестирование всех лиц, соответствующих определению подозрения на инфекцию.⁴⁴</p> <p>Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на новый коронавирус.⁴⁵</p> <p>Дозорный эпиднадзор за ТОРИ/ГПЗ на случай COVID-19 и информирование.⁴⁶</p>	<p>Тестирование всех лиц, соответствующих определению подозрения на инфекцию</p> <p>Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на новый коронавирус</p> <p>Дозорный эпиднадзор за ТОРИ/ГПЗ на случай COVID-19 и информирование</p>	<p>В случае дефицита диагностических средств – приоритетное тестирование лиц, у которых вероятно протекание заболевания в тяжелой форме, и уязвимых групп населения, а также медицинских работников с симптомами инфекции и первых лиц с симптомами в закрытых пространствах (таких как школы, учреждения длительного пребывания, тюрьмы, больницы) в целях быстрого выявления вспышек заболевания и принятия сдерживающих мер</p>

41 ВОЗ. Стратегии эпиднадзора за случаями инфицирования человека COVID-19. Временные рекомендации, 10 мая 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332051/WHO-2019-nCoV-National_Surveillance-2020.1-rus.pdf?sequence=17&isAllowed=y, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

42 ВОЗ. Принципы помещения в карантин отдельных лиц в контексте сдерживания коронавирусного заболевания (COVID-19). Временные рекомендации, 19 марта 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331711>, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

43 ВОЗ. Глобальный эпиднадзор за случаями заболевания COVID-19, вызванными инфицированием человека новым коронавирусом 2019 г. Временные рекомендации, 20 марта 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331506/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-rus.pdf?sequence=30&isAllowed=y>, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

44 WHO. Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19, Interim guidance, 2 April 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

45 WHO. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected. Interim guidance, 13 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. Clinical management of COVID-19 interim guidance, 27 May 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

46 ВОЗ. Операционные аспекты эпиднадзора за COVID-19 через систему ГСЭГО. Временные рекомендации, 26 марта 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331589/WHO-2019-nCoV-Leveraging_GISRS-2020.1-rus.pdf?sequence=9&isAllowed=y, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
2. Выявление, тестирование и изоляция всех лиц с подозрением на инфекцию и контактировавших с ними лиц <i>(продолжение)</i>				
Активное выявление всех случаев и эффективная изоляция лиц с подтвержденным диагнозом в кратчайший срок для ограничения риска передачи инфекции другим людям и обеспечения соблюдения рекомендаций	Подготовка медицинских учреждений	Изоляция лиц с подозрением на инфекцию в медицинских и других учреждениях (при легкой форме заболевания)	Изоляция лиц с подозрением на инфекцию в медицинских и других учреждениях (при легкой форме заболевания)	Изоляция лиц с подозрением на инфекцию в медицинских и других учреждениях (при легкой форме заболевания) или на дому
Расследование случаев для выявления и изоляции лиц, контактировавших с инфицированными, и последующее наблюдение в течение 14 дней	Подготовка возможностей и рекомендаций для помещения на карантин	Все контакты	В первую очередь близкие контакты	Близкие контакты
Выявление случаев заражения и проведение усиленного эпиднадзора	Рассмотрение возможности тестирования на COVID-19 с помощью существующего эпиднадзора за респираторными заболеваниями и эпиднадзора в больницах	Осуществление эпиднадзора за COVID-19 с помощью существующего эпиднадзора за респираторными заболеваниями и эпиднадзора в больницах	Расширение эпиднадзора за COVID-19 с помощью существующего эпиднадзора за респираторными заболеваниями и эпиднадзора в больницах	Адаптация существующих систем эпиднадзора для отслеживания распространения заболевания (например, через дозорные пункты)
3. Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции				
Предотвращение передачи инфекции внутри местных сообществ / стремительного распространения вируса путем индивидуального соблюдения дистанции, личной гигиены и ограничения публичных мероприятий, концертов и религиозных собраний	Усиление базовых мер	Рассмотрение возможности отмены мероприятий, предполагающих массовое скопление людей, таких как концерты, религиозные собрания, спортивные мероприятия, посещение театров и кино для сокращения риска передачи инфекции внутри домохозяйств	Рассмотрение возможности закрытия мест досуга (баров, ресторанов, театров, кинотеатров, мест религиозных собраний, спортивных мероприятий и клубов) в районах, где подозревается / происходит передача инфекции в целях увеличения дистанции между домохозяйствами и сокращения риска стремительного распространения вируса	Закрытие мест досуга (баров, ресторанов, театров, кинотеатров, мест религиозных собраний, спортивных мероприятий и клубов) в целях увеличения дистанции между домохозяйствами и сокращения риска стремительного распространения вируса

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
3. Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции (продолжение)				
Предотвращение передачи инфекции внутри местных сообществ путем индивидуального соблюдения дистанции, личной гигиены и ограничения публичных мероприятий, концертов и религиозных собраний	Усиление базовых мер и физического дистанцирования	Усиление базовых мер и физического дистанцирования для всех. Ограничение числа посетителей мероприятий до <100 человек	Усиление базовых мер и физического дистанцирования для всех. Ограничение числа посетителей мероприятий до <50 человек	Усиление базовых мер и физического дистанцирования для всех. Ограничение числа посетителей мероприятий до <10 человек
Предотвращение передачи инфекции в образовательных учреждениях путем закрытия университетов, училищ, а также дошкольных учреждений, начальных и средних школ, внедрение дистанционного обучения	Усиление базовых мер	Закрытие при появлении случаев заражения. Внедрение дистанционного обучения ⁴⁷	Закрытие только в районах, где наблюдаются единичные случаи или кластеры случаев. Внедрение дистанционного обучения	Закрытие. Внедрение дистанционного обучения
Предотвращение глобального распространения путем проведения оценки рисков для массовых мероприятий	Проведение оценки риска	Проведение оценки риска. Перенос на более поздний срок или отмена	Проведение оценки риска. Перенос на более поздний срок или отмена	Проведение оценки риска. Перенос на более поздний срок или отмена
Предотвращение передачи инфекции на рабочих местах путем сокращения неосновной занятости и отраслей при сохранении основных видов услуг ⁴⁸	Усиление базовых мер	Закрытие отдельных учреждений при сохранении основных видов услуг, в том числе за счет посменной работы, работы из дома или других вариантов организации труда	При наличии случаев инфицирования – обеспечение надлежащих условий дистанции, сохранение основных видов услуг при максимально возможном уровне безопасности, в том числе за счет посменной работы, работы из дома или других вариантов организации труда	Прекращение использования / закрытие всех общих рабочих пространств, обязательный перевод на работу из дома и сохранение основных видов услуг при максимально возможном уровне безопасности
Ограничение доступа в медицинские учреждения ⁴⁹ , прочие организации и лагеря и из них для защиты людей из группы риска	Усиление базовых мер гигиены, ПИИК и физического дистанцирования. Запрет на посещения для болеющих	Прекращение доступа в определенные учреждения и из них, за исключением случаев необходимости	Прекращение передвижений в пострадавших районах, за исключением случаев необходимости	Прекращение всех передвижений, за исключением случаев необходимости

47 ВОЗ. Рекомендации по принятию мер по защите здоровья в образовательных учреждениях в связи с распространением COVID-19, приложение к руководству, 10 мая 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332052/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Schools-20201-rus.pdf?sequence=10&isAllowed=y, по состоянию на 23 августа 2020 г.)

48 ВОЗ. Рекомендации по принятию мер по защите здоровья населения и социальных мер на рабочих местах в связи с распространением COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-20201-rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y, по состоянию на 23 августа 2020 г.)

49 ВОЗ. Профилактика инфекций и инфекционный контроль в учреждениях долговременного ухода в контексте вспышки COVID-19. Временное руководство, 21 марта 2020 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-20201-rus.pdf?sequence=9&isAllowed=y, по состоянию на 24 августа 2020 г.)

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
--	--------------------------------	--	------------------	--

3. Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции (продолжение)

Ограничение международных и внутренних поездок и ограничение передвижений в отношении города, района или других домохозяйств	Неприменимо	Запрет на все поездки/передвижения для инфицированных и контактировавших с ними лиц и обеспечение изоляции на дому или в определенных учреждениях	Рассмотрение возможности адресных географических ограничений при росте числа кластеров случаев / распространения. Сюда может входить изоляция приезжающих	Рассмотрение возможности ограничения всех перемещений в случае неконтролируемого распространения вируса
--	-------------	---	---	---

4. Обеспечение безопасного и эффективного клинического ухода

Строгое соблюдение мер профилактики инфекций и инфекционного контроля в больницах и медицинских учреждениях	Всегда	Всегда	Всегда	Всегда
Расширение возможностей клинического ухода и выделение учреждений для эффективной изоляции всех инфицированных COVID-19	Срочно	Срочно	Срочно	Да
Избежание перегрузки центральной системы для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Управление маршрутизацией и системами направления, чтобы люди, подвергающиеся наибольшему риску, могли получить доступ к жизненно важному уходу	<p>Введение протоколов скрининга и сортировки на всех пунктах доступа в систему здравоохранения.</p> <p>Подготовка к лечению пациентов, инфицированных COVID-19.</p> <p>Создание горячей линии по вопросам COVID-19 и системы направлений.</p> <p>Подготовка больниц к наплыву</p>	<p>Скрининг и сортировка пациентов на всех пунктах доступа в систему здравоохранения.</p> <p>Уход за всеми пациентами с подозрением на инфекцию и с подтвержденным диагнозом в зависимости от тяжести состояния и остроты потребности в помощи.</p> <p>Подготовка больниц к наплыву.</p> <p>Подготовка местных сообществ к наплыву, в том числе путем создания в сообществах центров для изоляции людей, у которых протекает в легкой или среднетяжелой форме</p>	<p>Скрининг и сортировка пациентов на всех пунктах доступа в систему здравоохранения.</p> <p>Уход за всеми пациентами с подозрением на инфекцию и с подтвержденным диагнозом в зависимости от тяжести состояния и остроты потребности в помощи.</p> <p>Реализация планов задействования резервных возможностей в медицинских учреждениях</p>	<p>Скрининг и сортировка пациентов на всех пунктах доступа в систему здравоохранения.</p> <p>Уход за всеми пациентами с подозрением на инфекцию и с подтвержденным диагнозом в зависимости от тяжести состояния и остроты потребности в помощи.</p> <p>Наращивание планов задействования резервных возможностей в медицинских учреждениях и временных центрах на уровне местных сообществ, в том числе укрепление системы направлений в связи с COVID-19</p>

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
4. Обеспечение безопасного и эффективного клинического ухода (продолжение)				
Обеспечение максимального качества ухода для всех пациентов в тяжелом и критическом состоянии	Всегда	Всегда	Всегда	Всегда
Обучение, снаряжение и защита медицинских работников	Незамедлительно	Масштабирование	Масштабирование и обеспечение нормального чередования рабочих смен и отдыха	Масштабирование и обеспечение нормального чередования рабочих смен и отдыха
Поддержание поставок основных медицинских средств для борьбы с COVID-19 за счет эффективного управления цепочками поставок	Да	Да	Да	Да
Обеспечение ухода после выздоровления от COVID-19 для пациентов с осложнениями и содействие оценке остаточной заболеваемости	Неприменимо	Всегда	Всегда	Всегда
5. Поддержание основных медицинских услуг и систем				
Установление упрощенных целевых механизмов управления и координации в дополнение к протоколам реагирования	Разработка и тестирование планов	Обеспечение готовности планов к применению	Начало реализации	Реализация
Определение основных услуг в соответствии с обстоятельствами	Да	Да	Да, плюс оценка	Да, плюс постоянная оценка
Оптимизация условий и платформ оказания услуг	Разработка планов	Рассмотрение различных вариантов в рамках планирования. Сюда может входить использование других учреждений, разделение помещений на две части с отдельными входами и персоналом: для пациентов с COVID-19 и для пациентов с иными заболеваниями	Реализация планов	Реализация планов

Меры обеспечения готовности и реагирования	Отсутствие случаев заболевания	Единичные случаи и цепочки передачи инфекции	Кластеры случаев	Передача инфекции внутри местных сообществ
5. Поддержание основных медицинских услуг и систем (продолжение)				
Создание механизмов эффективного управления потоком пациентов (скрининг, сортировка и адресное направление) на всех уровнях	Разработка и испытание планов	Обеспечение готовности к проведению скрининга и сортировки	Скрининг и сортировка	Скрининг и сортировка
Быстрая переориентация медицинских кадров, в том числе посредством перевода на другие должности и делегирования задач	Разработка планов	Наблюдение	Наблюдение и обеспечение готовности к реализации	Реализация
Определение механизмов поддержания доступности основных лекарственных препаратов, приборов и расходных материалов	Разработка планов и рекомендаций	Наблюдение и обеспечение готовности систем к запуску	Наблюдение и обеспечение готовности систем к запуску	Реализация планов

Приложение 2

Адаптация мер реагирования в зависимости от возможностей системы здравоохранения, наличия ресурсов и обстоятельств



Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
1. Подготовка, защита и обеспечение готовности				
Создание механизмов реагирования на чрезвычайные ситуации для оповещения на национальном и местном уровнях, реагирования и координации	Да. Обмен знаниями и наработками между странами и регионами в поддержку применения передового опыта	Да, при поддержке партнеров по мере необходимости	Да, при поддержке международных партнеров по мере необходимости	Да, при поддержке, организованной региональным координатором ООН
Создание и быстрое расширение возможностей выявления случаев инфицирования, отслеживания контактов и проведения лабораторных исследований	Да	Да, при поддержке, организованной по мере необходимости местными, региональными или международными объединениями	Да, при поддержке, организованной по мере необходимости региональными или международными объединениями	Да, при поддержке, организованной по мере необходимости региональными или международными объединениями
Быстрое наращивание возможностей стационаров и медицинских учреждений в соответствии с ожидаемыми потребностями в ведении пациентов	Да. Обмен знаниями и наработками между странами и регионами в поддержку применения передового опыта	Да, при поддержке партнеров по обстоятельствам. Сюда может входить взаимодействие с частным сектором и организациями гражданского общества	Да, при поддержке партнеров по обстоятельствам. Сюда может входить взаимодействие с частным сектором и организациями гражданского общества	Да, при поддержке партнеров, в том числе гуманитарных организаций, таких как «Врачи без границ», МФКК, Фонд спасения детей и другие партнеры
Защита и укрепление цепочек поставки основных медицинских товаров и СИЗ	Да	Да, в том числе посредством наращивания внутреннего производства	Да, при поддержке региональных и международных партнеров	Да, при поддержке партнеров
Эффективная коммуникация и формирование доверия членов общества и местных сообществ	Да. Работа с местными организациями гражданского общества, религиозными группами, местным сообществом и молодежными лидерами. Использование инструментов для изучения мнения и взглядов сообщества и соответствующая адаптация реагирования	Да. Работа с местными организациями гражданского общества, религиозными группами, местным сообществом и молодежными лидерами. Использование инструментов для изучения мнения и взглядов сообщества и соответствующая адаптация реагирования	Да. Работа с партнерами, в том числе с МФКК и ЮНИСЕФ, в целях разработки планов социальной мобилизации и взаимодействия с местными сообществами	Да. Работа с национальными и международными партнерами, в том числе с МФКК и ЮНИСЕФ, в целях разработки планов социальной мобилизации и взаимодействия с местными сообществами

Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
1. Подготовка, защита и обеспечение готовности (продолжение)				
Обмен ключевыми данными и информацией с ВОЗ и другими странами в целях предоставления и получения сведений	Да	Да	Да	Да
2. Выявление, тестирование и изоляция всех лиц с подозрением на инфекцию и контактировавших с ними лиц				
Сообщение обо всех случаях подозрения на COVID-19 как на заболевание, предполагающее немедленное уведомление	Да	Да	Да	Да
Наращивание эпиднадзора для выявления всех подозрительных случаев	Да	Да	Да	Да
Немедленное тестирование всех лиц с подозрением на инфекцию в день выявления	Тестирование всех лиц с подозрением на инфекцию	Тестирование всех лиц с подозрением на инфекцию	В случае дефицита диагностических средств – приоритетное тестирование лиц, у которых вероятно протекание заболевания в тяжелой форме, и уязвимых групп населения, а также медицинских работников с симптомами инфекции и первых лиц с симптомами в закрытых пространствах	В случае дефицита диагностических средств – приоритетное тестирование лиц, у которых вероятно протекание заболевания в тяжелой форме, и уязвимых групп населения, а также медицинских работников с симптомами инфекции и первых лиц с симптомами в закрытых пространствах (таких как школы, учреждения длительного пребывания, тюрьмы, больницы) в целях быстрого выявления вспышек заболевания и принятия сдерживающих мер
Активное выявление всех случаев и эффективная изоляция лиц с подтвержденным диагнозом в кратчайший срок для ограничения риска передачи инфекции другим людям и обеспечения соблюдения рекомендаций	Подготовка медицинских учреждений, специальных зон для изоляции и ухода	Изоляция лиц с подтвержденным диагнозом в медицинских и других учреждениях / специальных зонах (при легкой форме заболевания)	Изоляция лиц с подтвержденным диагнозом в медицинских и других учреждениях / специальных зонах (при легкой форме заболевания)	Изоляция лиц с подтвержденным диагнозом в медицинских и других учреждениях (при легкой форме заболевания) или в специальных зонах

Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
Расследование случаев для выявления и изоляции лиц, контактировавших с инфицированными, и последующее наблюдение в течение 14 дней	Подготовка возможностей для помещения на карантин	Все близкие контакты	Близкие контакты	Ближайшие контакты

3. Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции

Предотвращение глобального распространения путем проведения оценки рисков для массовых мероприятий	<p>Проведение оценки рисков.</p> <p>Перенос на более поздний срок или отмена общественных и частных мероприятий.</p> <p>Активизация сообщений системы общественного здравоохранения по поводу соблюдения физической дистанции</p>	<p>Проведение оценки рисков.</p> <p>Перенос на более поздний срок или отмена.</p> <p>Активизация сообщений системы общественного здравоохранения</p>	<p>Проведение оценки рисков (например, обеспечение физической дистанции и контроля всех мероприятий).</p> <p>Активизация сообщений системы общественного здравоохранения</p>	<p>Проведение оценки рисков (например, обеспечение контроля массового посещения в ходе всех мероприятий).</p> <p>Активизация сообщений системы общественного здравоохранения</p>
Предотвращение передачи инфекции внутри местных сообществ путем индивидуального соблюдения дистанции, личной гигиены и ограничения публичных мероприятий, концертов и религиозных собраний	Усиление базовых мер	Ограничение или запрет массовых мероприятий, в том числе концертов, религиозных собраний, спортивных мероприятий, посещения театров, кинотеатров для сокращения риска распространения вируса	Ограничение или запрет массовых мероприятий, в том числе концертов, религиозных собраний, спортивных мероприятий, посещения театров, кинотеатров для сокращения риска распространения вируса	Ограничение или запрет массовых мероприятий, в том числе концертов, религиозных собраний, спортивных мероприятий, посещения театров, кинотеатров для сокращения риска распространения вируса
Предотвращение передачи инфекции в образовательных учреждениях путем закрытия университетов, училищ, а также дошкольных учреждений, начальных и средних школ	<p>Усиление базовых мер.</p> <p>Внедрение дистанционной работы и других вариантов организации труда; постепенное снятие ограничений при отсутствии случаев заражения</p>	Только при наличии случаев инфицирования (обычно среди учителей). Внедрение дистанционного или альтернативного обучения	Только при наличии случаев инфицирования или кластеров случаев. Внедрение дистанционного или альтернативного обучения	Закрытие или ограничение по размеру в зависимости от обстоятельств. Внедрение дистанционного или альтернативного обучения
Предотвращение передачи инфекции на рабочих местах путем сокращения неосновной занятости и отраслей при сохранении основных видов услуг	Усиление базовых мер	Закрытие отдельных учреждений при сохранении основных видов услуг	При наличии случаев инфицирования – установление числа работающих на уровне <50 человек и сохранение основных видов услуг	Прекращение использования / закрытие всех рабочих пространств, сохранение основных видов услуг

Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
3. Предотвращение, сдерживание и замедление передачи инфекции <i>(продолжение)</i>				
Ограничение доступа в медицинские учреждения, прочие организации и лагеря и из них для защиты людей из группы риска	Защита медицинских учреждений и уязвимых групп. Содействие организации ухода в местных сообществах	Прекращение доступа в определенные учреждения и из них, за исключением случаев необходимости	Прекращение передвижений в пострадавших районах, за исключением случаев необходимости	Прекращение всех передвижений, за исключением случаев необходимости, обеспечение непрерывного предоставления основных услуг и лекарственных препаратов
Ограничение международных и внутренних поездок и ограничение передвижений в отношении города, района или других домохозяйств	Введение социальных мер для обеспечения доступа к продуктам питания и основным услугам; сохранение дохода	Запрет на все поездки/ передвижения для инфицированных и контактировавших с ними лиц. Рассмотрение мер обеспечения доступа к продуктам питания и основным услугам; сохранение дохода	Рассмотрение возможности адресных географических ограничений при росте числа кластеров случаев / распространения. Рассмотрение мер обеспечения доступа к продуктам питания и основным услугам; сохранение дохода	Рассмотрение возможности полного ограничения перемещений в случае неконтролируемого распространения вируса. Рассмотрение мер обеспечения доступа к продуктам питания, основным услугам и непрерывного снабжения лекарственными препаратами; сохранение источника средств к существованию
Эффективная коммуникация и формирование доверия членов общества и местных сообществ	Да	Да	Да	Да
Ограничение международных поездок с помощью пограничных мер и/или скрининга путешествующих	Да, в том числе помещение на карантин приезжих из стран с высокой степенью риска	Да, в том числе помещение на карантин приезжих из стран с высокой степенью риска	Да, в том числе помещение на карантин приезжих из стран с высокой степенью риска	Да, в том числе помещение на карантин приезжих из стран с высокой степенью риска

Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
4. Обеспечение безопасного и эффективного клинического ухода				
Строгое соблюдение мер профилактики инфекций и инфекционного контроля в больницах и медицинских учреждениях	Усиление мер и использование соответствующих СИЗ	Усиление мер и использование соответствующих СИЗ	Усиление мер и использование соответствующих СИЗ	Усиление мер и использование соответствующих СИЗ
Расширение возможностей клинического ухода и выделение учреждений для эффективной изоляции всех инфицированных COVID-19	Подготовка государственных и частных медицинских учреждений и других мест	Медицинские и иные учреждения, в том числе из частного сектора	Медицинские и иные учреждения, в том числе из частного сектора	Медицинские и иные учреждения и выделенные зоны
Избежание перегрузки центральной системы для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Управление маршрутизацией и системами направления, чтобы люди, подвергающиеся наибольшему риску, могли получить доступ к жизненно важному уходу	Применение рекомендаций для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Для этого необходимы четкие протоколы ПИИК и обеспечение достаточного количества СИЗ	Применение рекомендаций для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Для этого необходимы четкие протоколы ПИИК и обеспечение достаточного количества СИЗ	Применение рекомендаций для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Для этого необходимы четкие протоколы ПИИК и обеспечение достаточного количества СИЗ	Применение рекомендаций для предотвращения внутрибольничной передачи инфекции. Для этого необходимы четкие протоколы ПИИК и обеспечение достаточного количества СИЗ
Обеспечение максимального качества ухода для всех пациентов в тяжелом и критическом состоянии	Наращивание запасов кислорода и аппаратов ИВЛ	Наращивание запасов кислорода и аппаратов ИВЛ	Привлечение международных партнеров в поддержку масштабирования и предоставления ухода по мере необходимости	Привлечение международных партнеров в поддержку предоставления ухода по мере необходимости за счет применения протоколов Межведомственного постоянного комитета ⁵⁰
Обучение, снаряжение и защита медицинских работников и сотрудников других отраслей, оказавшихся на передовой	Да	Да	Да	Да
Поддержание поставок основных медицинских средств для борьбы с COVID-19 за счет эффективного управления цепочками поставок	Да	Да	Да	Да

50 IASC Interim guidance on public health and social measures for COVID-19 preparedness and response operations in low capacity and humanitarian settings. Inter-Agency Standing Committee. (<https://interagencystandingcommittee.org/health/interim-guidance-public-health-and-social-measures-covid-19-preparedness-and-response-0>, по состоянию на 23 августа 2020 г.).

Меры подготовки и реагирования	Обширные возможности	Средние возможности	Ограниченные возможности	Гуманитарный кризис
5. Поддержание основных медицинских услуг и систем				
Установление упрощенных целевых механизмов управления и координации в дополнение к протоколам реагирования	Да	Да	Да	Да
Определение основных услуг в соответствии с обстоятельствами	Да	Да	Да	Да
Оптимизация условий и платформ оказания услуг	Да	Да	Да	Да
Создание механизмов эффективного управления потоком пациентов (скрининг, сортировка и адресное направление) на всех уровнях	Да	Да	Да	Да
Быстрая переориентация медицинских кадров, в том числе посредством перевода на другие должности и делегирования задач	Да	Да	Да	Да
Определение механизмов поддержания доступности основных вакцин, лекарственных препаратов, приборов и расходных материалов	Да. Сюда могут входить альтернативные методы предоставления или дистрибуции лекарственных препаратов, выделение большего количества регулярно принимаемых препаратов, таких как препараты для терапии ВИЧ (например, предоставление запаса на 6 месяцев, а не на 3 месяца). Рассмотрение возможности оказания услуг в местном сообществе	Да. Сюда могут входить альтернативные методы предоставления или дистрибуции лекарственных препаратов, выделение большего количества регулярно принимаемых препаратов, таких как препараты для терапии ВИЧ (например, предоставление запаса на 6 месяцев, а не на 3 месяца). Рассмотрение возможности оказания услуг в местном сообществе	Да. Сюда могут входить альтернативные методы предоставления или дистрибуции лекарственных препаратов, выделение большего количества регулярно принимаемых препаратов, таких как препараты для терапии ВИЧ (например, предоставление запаса на 6 месяцев, а не на 3 месяца). Рассмотрение возможности оказания услуг в местном сообществе	Да. Сюда могут входить альтернативные методы предоставления или дистрибуции лекарственных препаратов, выделение большего количества регулярно принимаемых препаратов, таких как препараты для терапии ВИЧ (например, предоставление запаса на 6 месяцев, а не на 3 месяца). Рассмотрение возможности оказания услуг в местном сообществе



Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация
здравоохранения Европейское
региональное бюро
UN City, Marmorvej 51,
DK-2100 Copenhagen Ø,
Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00

Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eurocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int