

1 февраля 2021 г. – 31 января 2022 г.

COVID-19. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ И РЕАГИРОВАНИЯ  
**РУКОВОДСТВО ПО ОПЕРАТИВНОМУ  
ПЛАНИРОВАНИЮ**



Всемирная организация  
здравоохранения

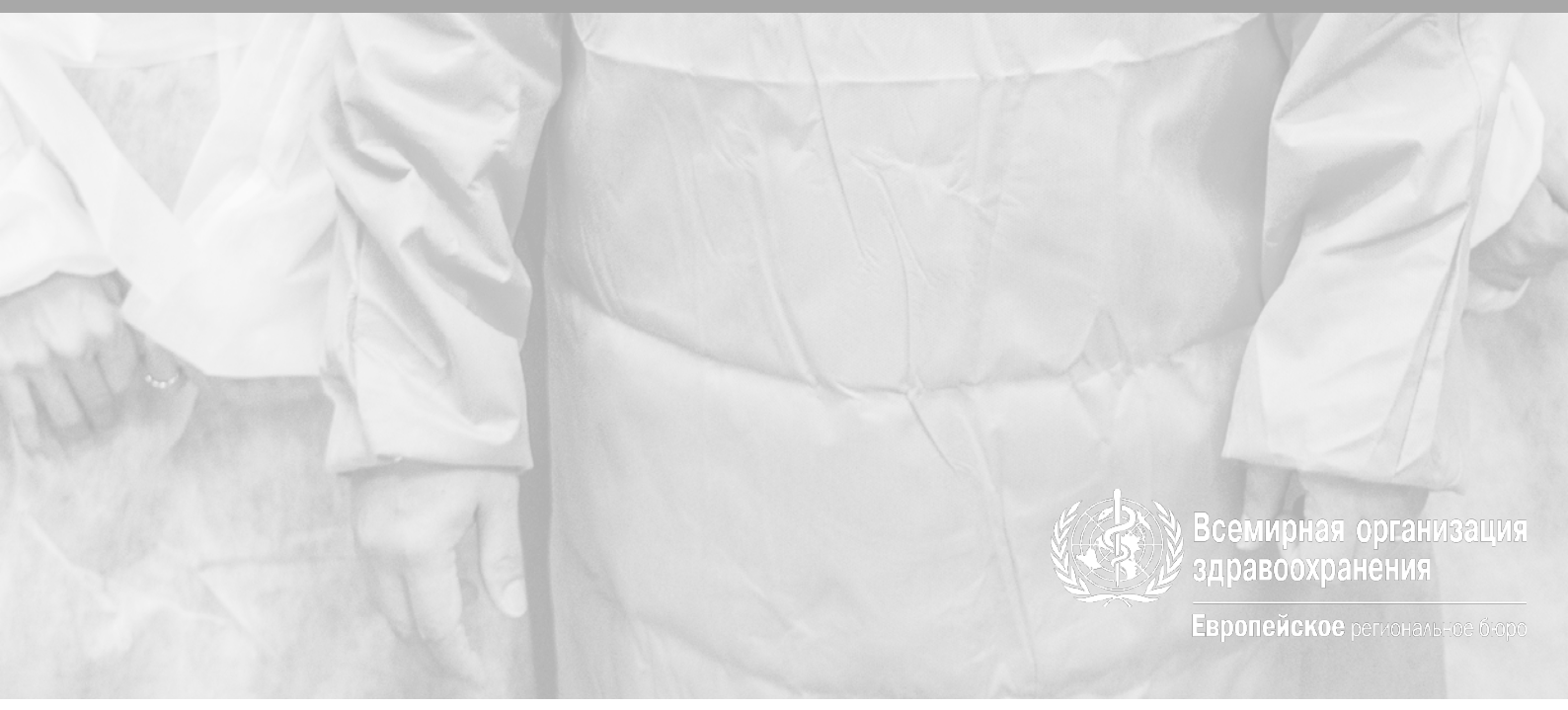
Европейское региональное бюро





1 февраля 2021 г. – 31 января 2022 г.

COVID-19. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ И РЕАГИРОВАНИЯ  
**РУКОВОДСТВО ПО ОПЕРАТИВНОМУ  
ПЛАНИРОВАНИЮ**



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Originally issued in English by the World Health Organization HQ in Geneva, under the title COVID-19 strategic preparedness and response plan: operational planning guideline.

Идентификационный номер ВОЗ: WHO/WHE/2021.03

© Всемирная организация здравоохранения, 2021 г.

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 Strategic preparedness and response plan: Operational planning guideline. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

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

Образец библиографической ссылки: COVID-19: стратегический план по обеспечению готовности и реагирования. Руководство по оперативному планированию. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2021. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/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.

Фото на обложке: © ВОЗ/P. Phutpheng

# ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	<b>1</b>
<b>СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ</b> .....	<b>3</b>
Структурный компонент 1. Координация, планирование, финансирование и мониторинг .....	3
Структурный компонент 2. Информирование о рисках, взаимодействие с местными сообществами (ИРВМС) и борьба с информационной эпидемией .....	7
Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера .....	12
Структурный компонент 4. Пункты въезда, международное сообщение и перевозки и массовые скопления людей .....	18
Структурный компонент 5. Лаборатории и диагностика .....	22
Структурный компонент 6. Профилактика инфекций и инфекционный контроль, защита медицинских работников .....	26
Структурный компонент 7. Ведение пациентов, клиническая практика и терапевтические средства .....	31
Структурный компонент 8. Оперативная поддержка, материально-техническое обеспечение и цепочки поставок.....	36
Структурный компонент 9. Укрепление основных служб и систем здравоохранения .....	39
Структурный компонент 10. Вакцинация.....	45
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Используемые аббревиатуры</b> .....	<b>52</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Технические документы</b> .....	<b>54</b>

# ВВЕДЕНИЕ

Разработанный ВОЗ Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования (СПГР) в отношении COVID-19 от 2021 г. призывает национальные органы власти обновить национальные планы в отношении COVID-19 с учетом выводов, сделанных в течение 2020 г., а также спрогнозировать трудности, ожидающиеся в 2021 г., и подготовиться к ним, включая подготовку всех систем здравоохранения к безопасному и справедливому применению новых средств по борьбе с COVID-19, в т. ч. вакцин. Кроме того, он предназначен для использования страновыми группами ООН и ключевыми партнерами для разработки и обновления межведомственных планов по борьбе с COVID-19, а также для поддержки национальных органов государственной власти. В СПГР-2021 также описаны региональные и глобальные технические и оперативные платформы, которые будут в течение 2021 г. помогать странам в реализации национальных планов действий, ускорении справедливого доступа к новым средствам для борьбы с COVID-19, а также проведении исследований и инноваций.

Настоящее Руководство по оперативному планированию разработано в качестве дополнения к СПГР-2021, чтобы предоставить странам сведения о практических мероприятиях высокого уровня по каждому из 10 структурных компонентов готовности и реагирования, которые можно приспособить к местной специфике и внедрить на национальном и субнациональном уровне для достижения шести стратегических целей СПГР-2021:

- подавление распространения;
- снижение контакта с вирусом;
- борьба с ложными сведениями и дезинформацией;
- защита уязвимых групп населения;
- снижение смертности и заболеваемости;
- ускорение справедливого доступа к новым средствам, включая вакцины, средства диагностики и лечения.

Настоящее Руководство по оперативному планированию включает в себя контрольные перечни новых рекомендуемых действий, соответствующие 10 структурным компонентам и согласованные с наиболее актуальными техническими руководствами (для каждого структурного компонента приведены основные справочные документы; другие значимые технические документы приведены в приложении 2), в том числе в области готовности стран к вакцинации против COVID-19, а также исследованиями и инновациями. В данном документе также описаны основные области глобальной и региональной поддержки стран в соответствии с каждым структурным компонентом реагирования в 2021 г. Платформа партнеров ВОЗ по борьбе с COVID-19 также будет обновлена с учетом этих руководств и должна регулярно использоваться всеми заинтересованными сторонами в рамках мер реагирования. ВОЗ призывает государства-члены начать или продолжить использовать данную платформу для обмена информацией о планируемых и предпринимаемых мерах по обеспечению готовности и реагированию, выявления и обновления информации о потребностях в ресурсах в связи с реагированием, а также для отслеживания важных достижений в контексте настоящей пандемии.

## Структурные компоненты

Структурный компонент 1. Координация, планирование, финансирование и мониторинг.

Структурный компонент 2. Информирование о рисках, взаимодействие с местными сообществами и борьба с информационной эпидемией.

Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер общественного здравоохранения и социальных мер.

Структурный компонент 4. Пункты въезда, международное сообщение и перевозки, массовые скопления людей и движения населения.

Структурный компонент 5. Лаборатории и диагностика.

Структурный компонент 6. Профилактика инфекций и инфекционный контроль, защита медицинских работников.

Структурный компонент 7. Ведение пациентов, клиническая практика и терапевтические средства.

Структурный компонент 8. Оперативная поддержка, материально-техническое обеспечение и цепочки поставок.

Структурный компонент 9. Укрепление основных служб и систем здравоохранения.

Структурный компонент 10. Вакцинация.

В Контрольном перечне действий по обеспечению готовности и реагирования:

- стратегические задачи и знания претворены в мероприятия высокого уровня, которые следует провести на национальном и субнациональном уровне:
  - действия, приспособленные или поддающиеся приспособлению к различным национальным и субнациональным контекстам с учетом субнациональных различий в отношении потенциала, уровня дохода и распространения SARS-CoV-2;
- перечислены региональные и глобальные вспомогательные мероприятия в рамках каждого структурного компонента, что позволяет:
  - поддержать национальные планы мероприятий;
  - ускорить справедливое предоставление доступа к новым средствам по борьбе с COVID-19;
  - поддержать исследования и инновации в рамках реагирования;
- перечислены актуальные руководства и средства;
- данный перечень следует использовать параллельно с обновленным механизмом мониторинга и оценки; это позволит оценивать последствия действий и использовать его в качестве основы для принятия решений.

Действия в рамках каждого структурного компонента разделены на три группы, в совокупности образующие основные компоненты итеративного цикла реагирования, включающего в себя планирование, реализацию, мониторинг и оценку, и способного послужить доказательной основой для дальнейшего планирования и принятия решений.

Действия группы 1 относятся в основном к планированию, в т. ч. к оценке и формированию потребностей, выявлению ключевых заинтересованных сторон и работе с ними, а также оценке ситуации и потенциала.

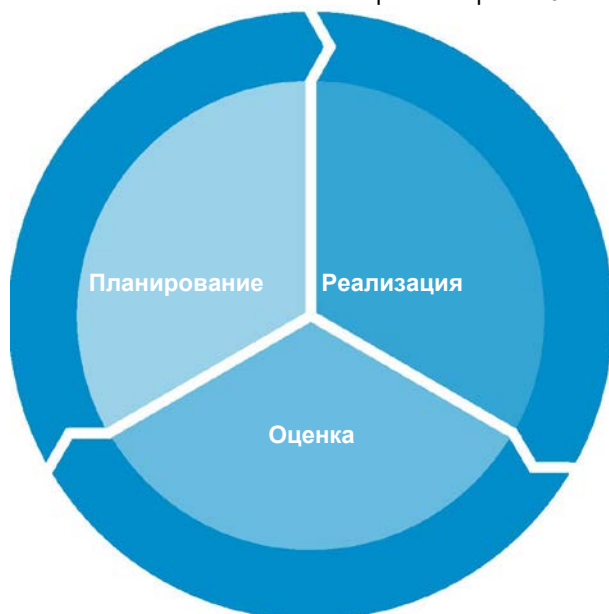
Действия группы 2 посвящены в основном реализации мер.

Действия группы 3 необходимы для формирования доказательной основы в целях непрерывной адаптации и корректировки мер реагирования и включают в себя действия, относящиеся к мониторингу и оценке, сбору полевых данных, анализу и пересмотру данных.

Настоящее Руководство по оперативному планированию – это развивающийся документ, который будет регулярно обновляться с учетом новых технических руководств в ответ на постоянно меняющуюся эпидемиологическую ситуацию. Национальные планы следует реализовывать в соответствии с принципами всеохватности, уважения к правам человека и справедливости.

К дополнительным ресурсам для содействия национальному планированию и мониторингу относятся:

- [платформа партнеров ВОЗ по борьбе с COVID-19](#), разработанная ВОЗ и запущенная в сотрудничестве с Управлением по координации развития ООН в 2020 г. и обновленная в 2021 г. с учетом действий, описанных в настоящем документе;
- механизм мониторинга и оценки СПГР-2021 ВОЗ в связи с COVID-19 (публикация запланирована на первый квартал 2021 г.).



# СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ



© ВОЗ/Р. Phutpheng

## Структурный компонент 1. Координация, планирование, финансирование и мониторинг

Всеобъемлющие межотраслевые механизмы с участием многих партнеров по координации, планированию, финансированию и мониторингу на национальном и субнациональном уровне крайне важны, чтобы не допустить дублирования усилий в пределах каждого из структурных компонентов и всех компонентов вместе, обеспечить отсутствие пробелов в усилиях по обеспечению готовности и реагирования, максимизировать доступность и эффективность распределения ресурсов, включая новые средства для борьбы с COVID-19, в т. ч. вакцин, и поддержать укрепление систем здравоохранения.

Более чем через один год после начала пандемии COVID-19 многие страны подвергаются риску одновременного возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения по различным причинам или сталкиваются с перспективой таких ситуаций. Чтобы обеспечивать выполнение нескольких комплексов ответных действий на чрезвычайные ситуации, особенно в нестабильных, затронутых конфликтом и уязвимых (НКУ) условиях, странам необходимо согласовать вопросы координации, планирования, финансирования и мониторинга ответных действий на COVID-19 посредством более общего механизма координации мер по ликвидации ЧС. Потенциал оперативной готовности к одновременно развивающимся чрезвычайным ситуациям и реагирования на них необходимо оценивать на национальном и субнациональном уровне с учетом характеристик риска возникновения чрезвычайных ситуаций в стране и соответствующим образом адаптированных национальных планов готовности и реагирования в связи с COVID-19 (см. структурный компонент 3 «Эпиднадзор»). В гуманитарных контекстах необходимо укреплять связи

с имеющимися механизмами реагирования на чрезвычайные ситуации, включая координационные механизмы ООН. ВОЗ призывает все страны, учреждения и партнеров ООН использовать Платформу партнеров по борьбе с COVID-19 для планирования и согласования ответных действий в условиях прозрачного обмена информацией в реальном времени. Для содействия мониторингу и оценке готовности к COVID-19 и ответных действий будет опубликована пересмотренная Схема мониторинга и оценки СПГР ВОЗ в связи с COVID-19, приведенная в соответствии с СПГР-2021, а краткое описание основных действий будет приведено в *Руководстве по оперативному планированию*. Странам рекомендуется основывать ответные меры на количественных и качественных результатах мониторинга и оценки.



Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	□ Проанализировать подготовку, обеспечение готовности к пандемии и меры реагирования в 2020 г. и выявить основные рекомендации по повышению готовности, усовершенствованию планов реагирования и наращиванию потенциала.
	□ Проанализировать и обновить концепции оперативной деятельности на стратегическом, оперативном и тактическом уровне; работать с основными отраслями, лицами, принимающими решения, партнерами и заинтересованными сторонами.
	□ Проанализировать и обновить межотраслевые механизмы координации на всех уровнях для обеспечения мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в связи с COVID-19 и реагированию на них, в том числе в городах и городских поселениях.
	□ Обновить оперативные планы для конкретных стран с указанием оценочных требований к ресурсам для обеспечения готовности и реагирования на COVID-19, включая готовность к вакцинации, приоритетные направления исследований и инноваций (см. структурный компонент 10 «Вакцинация»), а также инвестиции в раннее восстановление.
	□ Включить готовность к вакцинации и координацию развертывания вакцинации в имеющуюся в стране межотраслевую систему ликвидации происшествий (или ее эквивалент) или деятельность национального координационного комитета (см. структурный компонент 10 «Вакцинация»).
	□ Координировать действия в пределах отраслей и структурных компонентов и между ними (включая частный сектор, партнеров по оперативной деятельности и гражданское общество).
	□ Усовершенствовать планы обеспечения готовности на уровне больниц, ЛПУ первичного звена и местных сообществ, включая частные организации здравоохранения; обеспечить достаточность потенциала, численности персонала (возможностей быстрого развертывания дополнительных сил и средств для разных планов реагирования и обеспечения преемственности персонала) и материальных ресурсов.
	□ Оценить непосредственные последствия COVID-19 и адаптировать стратегии к различным условиям на основании местного понимания тяжести пандемии и других потребностей в области здравоохранения. Сделанные выводы и обмен передовым опытом между странами и регионами должны помочь при корректировке стратегий.
	□ Обновить системы и параметры мониторинга и оценки стран для определения эффективности и влияния планируемых мер на борьбу с COVID-19, а также здоровье и социально-экономическое благополучие населения в целом; регулярно составлять оперативные сводки и обмениваться ими с ВОЗ и партнерами.
	□ Составить карты распределения уязвимых и труднодоступных групп населения и обеспечить их включение в планы по борьбе с COVID-19.
	<b>Социально-экономические аспекты</b>
	□ Внедрить и продолжать популяризировать принцип вовлечения всего общества в координационную деятельность, а именно определить место ответных действий системы здравоохранения в общей картине социально-экономических ответных мер и социально-экономического восстановления.
	□ Наладить взаимодействие с социально-экономическими секторами и предоставлять им рекомендации по планированию действий для обеспечения непрерывности деятельности и принятия мер в области общественного здравоохранения.
	□ Укреплять механизмы социальной защиты уязвимых групп населения с учетом социально-экономических и культурных контекстов, а также непредвиденных отрицательных последствий мер по борьбе с COVID-19.
	□ Разрабатывать программы по снижению личных расходов пациентов и других финансовых барьеров для получения медико-санитарной помощи и основных медицинских услуг, а также ослаблению последствий ограничений на перемещение (напр., субсидии на доступ к средствам связи, приобретение продуктов питания, меры социальной защиты и защиты доходов).
	<b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b>
	□ Обеспечить координацию ответных действий сектора здравоохранения с приоритетами оказания гуманитарной помощи и планирования развития, а также стратегическими приоритетами, включая поддержку прав человека, социальную сплоченность и доступность источников заработка, а также защиту, помощь и отстаивание прав беженцев, ВПЛ, мигрантов и уязвимых групп населения.
	□ Укреплять координацию между субъектами в области гуманитарной помощи и развития и органами государственной власти (включая, как указано выше, гражданское общество и местные сообщества) для выработки единых способов преодоления общих оперативных трудностей, в т. ч. для организации единых цепочек поставок товаров, включая диагностические тесты, лекарственные препараты, СИЗ, другие грузы медицинского назначения и вакцины против COVID-19.
	□ Разрабатывать/обновлять политику в области здравоохранения с учетом вклада представителей местного сообщества, вовлекать сообщества в адаптацию и реализацию мер реагирования.
	□ Анализировать политическую динамику и динамику конфликтов в качестве основного элемента мер реагирования.

Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Вовлекать всех местных доноров, организации гражданского общества и органы власти на всех уровнях управления в обновление планов подготовки, обеспечения готовности и реагирования.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Мобилизовать партнеров, имеющих отношение к данной области, в т. ч. посредством различных сетей (ГСОВЗР, ЧМБ) для ликвидации важнейших пробелов в различных сферах реагирования на COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Участвовать в деятельности Платформы партнеров по борьбе с COVID-19, чтобы оптимизировать координацию усилий и способствовать прозрачности в планировании, а также отслеживать потребность в ресурсах и вклад третьих сторон.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Наладить/укрепить двустороннюю координацию и коммуникацию от оперативного/полевого уровня и до политического уровня по всем структурным компонентам: обеспечить наличие механизмов для сбора, анализа и отражения в отчетности всех данных, значимых для реагирования.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Подготовиться к получению разрешений регулирующих органов, регистрационных удостоверений и проведению постмаркетингового надзора за средствами для борьбы с COVID-19, включая средства диагностики, лекарства и вакцины.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить консультации с соседними странами, другими странами и региональными организациями по планированию, обмену информацией и обеспечению готовности и реагирования в связи с COVID-19 в различных секторах, а также по укреплению сотрудничества и унификации процессов с помощью Сети центров по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в сфере общественного здравоохранения (ЕОС-NET) при поддержке ВОЗ и ее партнеров.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить имитационные учения для изучения действующих в различных странах планов и процедур реагирования и наращивания готовности, и потенциала реагирования в условиях COVID-19, соответствующие контексту данной страны и рассматриваемой технической области.</li> </ul>
3	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Вносить вклад в привлечение сообществ, местных общественных организаций и местных организаций гражданского общества к оценке рисков завоза или распространения COVID-19 в данном сообществе, а также влияния мер по борьбе с ним на экономическое положение населения и доступ к услугам.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ В тех случаях, когда официальные власти неспособны вовлечь местные сообщества и обеспечить их реальную представленность в механизмах координации и планирования, международным партнерам следует наладить сотрудничество с организациями гражданского общества в целях содействия представлению интересов местных сообществ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Гарантировать, что уязвимые лица, в том числе мигранты, лица, живущие в бедности, и лица, не зарегистрированные в национальных системах, не оставлены без внимания при адаптации систем и программ к вспышке.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить непрерывную оценку координации с местными сообществами (напр., по территориальному признаку, всеобъемлющей, под руководством локальных директивных органов), чтобы обеспечить соответствие планирования и реализации мер принципу справедливости.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Отслеживать координацию между субъектами гуманитарной помощи, развития и поддержания мира и государственными органами, включая гражданское общество и местные сообщества, для управления мерами реагирования на пандемию с учетом возможных конфликтов.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить регулярный анализ (напр., оперативные обзоры и обзоры осуществляемых в стране мер (ООМ), оценки рисков от всех источников опасности) для оценки успехов и неудач в реализации мер и их влияния на эпидемиологическую ситуацию, корректировки оперативных планов при необходимости и обмена передовым опытом и сделанными выводами с другими странами.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Документально фиксировать полученный опыт, который может послужить доказательной базой для более долгосрочных мер обеспечения готовности и управления рисками от всех источников опасности, а также играть роль ориентира при управлении рисками чрезвычайных ситуаций в системе здравоохранения для обеспечения устойчивости к внешним воздействиям; использовать его в качестве основы для пересмотра Национальных планов мероприятий по обеспечению безопасности общественного здоровья и их интеграцию в национальные меры политики и планы.</li> </ul>	

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка текущих национальных планов действий</b>	
<input type="checkbox"/>	Поддерживать страны в проведении картирования ресурсов для выявления имеющихся и потенциальных источников финансирования и компетенций.
<input type="checkbox"/>	Картировать связи между мероприятиями по наращиванию потенциала, реализованными в рамках обеспечения готовности и реагирования на COVID-19, а также долгосрочной готовности к перспективным угрозам, в т. ч. в городской среде, и выступать за сохранение приверженности им и создание устойчивых механизмов их финансирования.
<input type="checkbox"/>	Поддерживать страны в проведении имитационных учений и обзоров, осуществляемых в этих странах, мер для улучшения имеющихся в странах планов обеспечения готовности и реагирования в условиях COVID-19.
<input type="checkbox"/>	Давать рекомендации министерствам финансов, министерствам здравоохранения и другим важнейшим заинтересованным сторонам в ходе национального процесса обсуждения бюджета по важнейшим вопросам, на которые необходимо ответить, чтобы определить, какие мероприятия необходимо финансировать, какие ресурсы для этого потребуются, а также какие распорядители бюджета на национальном и субнациональном уровне получают соответствующее финансирование, чтобы наилучшим образом поддержать внедрение и применение средств для борьбы с COVID-19 с учетом принципа справедливости и в то же время сохранить важнейшие системы и службы здравоохранения.
<input type="checkbox"/>	Разработать и поддержать внедрение инструментов расчета затрат для планов обеспечения готовности и реагирования, включив в них вакцинацию, а также помочь странам для проведения расчета стоимости планов реагирования с учетом затрат на вакцинацию.
<input type="checkbox"/>	Разработать технические руководства, проекты методических рекомендаций и внедрение рекомендаций по отслеживанию расходов на борьбу с COVID-19 в странах для обеспечения подотчетности и формирования доказательной базы для принятия решений и распределения ресурсов.
<input type="checkbox"/>	Предоставлять онлайн-ресурсы для вовлечения частного сектора в реагирование на COVID-19 посредством глобального веб-портала по привлечению частного сектора в целях распространения фактологической базы, инструментов и рекомендаций, формируемых ВОЗ и партнерами, и синхронизации усилий по разработке инструментов и рекомендаций партнерами ВОЗ.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
Поддерживать планирование мероприятий по обеспечению готовности стран для получения доступа к средствам борьбы с COVID-19.	
Содействовать выявлению пробелов и предоставлять фактические данные для справедливого распределения всех средств борьбы с COVID-19.	
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
<input type="checkbox"/>	Поддерживать скоординированные исследования, адаптированные к локальному контексту.
<input type="checkbox"/>	Поддерживать исследования и предварительные проработки проблем, препятствий и благоприятных факторов стратегического руководства, а также содействовать формированию помощи для стран.
<input type="checkbox"/>	Поддерживать адаптированные к контексту исследования мероприятий по борьбе с COVID-19 в условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи, что может включать в себя местные адаптации и инновации, а также содействовать распространению, контекстуализации и адаптации этих практик в других условиях и странах.
<input type="checkbox"/>	Укреплять мероприятия в рамках инициативы «Единое здравоохранение» и продолжать углубленную разработку оперативных инструментов для улучшения межотраслевого взаимодействия, эпиднадзора, а также механизмов обмена информацией между заинтересованными сторонами.

### Руководящие документы

- *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19 interim guidance Public health and social measures for COVID-19 Preparedness and response operations in low capacity and humanitarian settings;*
- *Рамочная программа организации центра по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения (2015);*
- *Рамочная программа ООН для немедленных социально-экономических ответных мер на COVID-19*
- *WHO health emergency and disaster risk management framework*
- *WHO guidance for business continuity planning*
- *UHC2030 policy brief on COVID-19 and fragile settings*
- **UN criticality recommendations in the context of COVID-19**
- *Considerations on indigenous peoples, afro-descendants and members of other ethnic groups during the COVID-19 pandemic*



## Структурный компонент 2. Информирование о рисках, взаимодействие с местными сообществами (ИРВМС) и борьба с информационной эпидемией

Цель данного структурного компонента состоит в профилактике и снижении отрицательных последствий COVID-19 для отдельных лиц и сообществ с использованием доказательных подходов к изучению восприимчивости и поведения людей, чтобы информировать о рисках с помощью своевременной, достоверной и важной информации<sup>1</sup>.

Для замедления распространения COVID-19 и защиты местных сообществ необходимо привлечение всего общества и участие каждого члена каждого сообщества в принятии мер и недопущении распространения заболевания. Поведение людей и их готовность и способность следовать мерам общественного здравоохранения остаются самыми мощными средствами прекращения распространения вируса. В связи с этим существует беспрецедентная возможность по использованию информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами (ИРВМС), с тем чтобы прервать цепочки распространения вируса и смягчить последствия пандемии.

Единого для всех подхода к эффективному ИРВМС не существует. Изучение сообщества и адаптация мер к полученным сведениям в каждом случае выглядят по-своему. К новым проблемам 2021 г. относится преодоление сомнений по поводу вакцинации, а также противодействие преднамеренной антивакцинаторской дезинформации и выработка устойчивости к ней в контексте нарастания усталости от пандемии.

Подходы, основанные на фактических данных, социально ориентированные и проводимые в жизнь под руководством местных сообществ, доказали свою успешность во многих странах. Скоординированный, адаптивный, инновационный и локализованный подход к вовлечению местных сообществ и наделению их полномочиями будет иметь важнейшее значение для достижения стратегических целей СПГР-2021

<sup>1</sup> Tangcharoensathien V, Calleja N, Nguyen T, Purnat T, D'Agostino M, Garcia-Saiso S, Landry M, Rashidian A, Hamilton C, AbdAllah A, Ghiga I, Hill A, Hougendobler D, van Andel J, Nunn M, Brooks I, Sacco PL, De Domenico M, Mai P, Grudz A, Alaphilippe A, Briand S (2020): Framework for Managing the COVID-19 Infodemic: Methods and Results of an Online, Crowdsourced WHO Technical Consultation, J Med Internet Res 2020;22(6):e19659.



Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<p><b>Содействие общинным ответным действиям за счет повышения качества и системности подходов к ИРВМС</b></p>
	<p>□ Разработать/обновить национальные планы мероприятий по ИРВМС в контексте COVID-19 с использованием анализа социальных данных, а также специфики контекста и самих сообществ. Эти планы должны отражать вклад сообщества в эффективные меры по защите общественного здоровья и меры социального характера, одновременно с этим решая вопросы готовности сообщества к вакцинации, лечению и тестированию.</p>
	<p>□ Определить направления и наладить работу с доверенными группами и агентами влияния среди местного сообщества (напр., врачами, общественными деятелями, религиозными авторитетами, медицинскими работниками, волонтерами, профсоюзами), а также местными группами (напр., женскими и молодежными группами, объединениями инвалидов, деловыми группами, деятелями народной медицины), чтобы обеспечить вовлечение местного сообщества и системность подходов к ИРВМС за счет работы на местах.</p>
	<p>□ Выявить и картировать маргинальные группы и группы риска, чтобы вовлечь их с помощью культурно приемлемых сообщений через подходящие каналы и общинные структуры / агентов влияния.</p>
	<p>□ Опробовать предлагаемые сообщения на небольших группах, используя процессы широкого участия. Подготовить адаптированные под местный контекст сообщения с участием местных сообществ на основе наиболее актуальной доказательной базы, опробовать предлагаемые сообщения посредством процессов участия, специально нацеленных на ключевые заинтересованные стороны. По возможности адаптировать предлагаемые сообщения для всех подгрупп населения.</p>
	<p>□ Включить в диалог по ИРВМС и общинное руководство тему смягчения последствий для источников заработка, снизить барьеры к доступу к основным услугам здравоохранения со стороны спроса, отреагировать на другие опасения в отношении здоровья или угрозы для выживания и достоинства человека.</p>
	<p>□ Создать механизмы включения мнения местных сообществ в процесс принятия решений о реагировании на чрезвычайные ситуации (напр., путем выдвижения представителей местных сообществ для участия в планировании и внедрении ответных мер).</p>
	<p>□ Поддерживать заключение соглашений между населением аборигенного или африканского происхождения и интегрированной сетью услуг здравоохранения при участии видных деятелей соответствующих групп населения (мужчин и женщин) относительно мер, которые эти деятели согласны принимать в своих сообществах в связи с COVID-19.</p>
	<p>□ Основываясь на опыте ИРВМС и потенциале, созданном за время ответных действий, укрепить роль местных сообществ в поддержке долгосрочных функций обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них, а также их роль в подходах к первичной медико-санитарной помощи.</p>
	<p>□ Тесно сотрудничать с заинтересованными сторонами для облегчения социально-экономических последствий пандемии и принятия мер в области общественного здравоохранения для местных сообществ и уязвимых домохозяйств, установить связи с мерами социальной защиты.</p>
	<p>□ Картировать общинные меры, в реализации которых и надзоре за которыми важную роль могут играть общинные медицинские работники и общинные деятели; соответствующим образом распределить обязанности, обучить общинных медицинских работников и предоставить им необходимую поддержку.</p>
	<p><b>Укрепление координации ИРВМС для повышения качества, упорядочения, оптимизации и интеграции</b></p>
	<p>□ Задействовать или укрепить механизмы координации ИРВМС и рабочие группы в координации с учреждениями системы ООН, различными уровнями государственной власти, гражданским обществом и партнерами, чтобы обеспечить эффективное использование сильных сторон и аудитории каждой из организаций. Обеспечить участие сообществ и уязвимых групп.</p>
	<p>□ Выявить и наладить работу с имеющимися структурами общественного здравоохранения и общинными структурами, чтобы усилить взаимодействие с населением на низовом уровне и согласованность подходов к ИРВМС.</p>
	<p>□ Тесно сотрудничать с соответствующими комитетами и консультативными группами, в т. ч. Национальной консультативной группой по иммунизации, чтобы обеспечить учет целей ИРВМС и борьбы с информационной эпидемией в рекомендациях консультативной группы.</p>
	<p>□ Создать или укрепить независимое национальное содружество агентов влияния и заинтересованных сторон, которые способны выступать с поддержкой, просвещать, опровергать слухи и дезинформацию и повышать грамотность в вопросах вакцинации и здоровья.</p>
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>
	<p>□ Работать с местными агентами влияния, национальными и международными партнерами, включая МФККП, ЮНИСЕФ и ВОЗ, над разработкой планов социальной мобилизации и вовлечения местных сообществ на основе имеющихся механизмов реагирования, адаптированных к местным условиям и конкретным сообществам.</p>

Группа	Национальные планы действий: основные меры
	<p><b>Укрепление местного потенциала и решений по борьбе с пандемией и смягчению ее последствий</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="240 286 1492 365">□ Картировать потенциал и системы ИРВМС, которые необходимо укрепить на национальном и субнациональном уровне. По возможности использовать ресурсы и политическую волю, имеющиеся во время пандемии, чтобы вызвать устойчивые изменения, которые принесут пользу при реагировании на чрезвычайные ситуации в будущем.</li> <li data-bbox="240 376 1492 432">□ Тщательно определить, где необходимы компетенции по ИРВМС, и в зависимости от обстоятельств нанять сотрудников, при необходимости организовав их обучение.</li> <li data-bbox="240 443 1492 499">□ Сформировать руководство ИРВМС на всех уровнях с необходимыми полномочиями по координации деятельности партнеров.</li> <li data-bbox="240 510 1492 566">□ Внедрить и обеспечить исполнение СОП по ИРВМС в качестве основного инструмента координации и обеспечения качества, если они еще не внедрены.</li> <li data-bbox="240 577 1492 633">□ Укрепить и поддерживать инфраструктуру, сети и кадры информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) и подготовиться к всплескам нагрузки в различных секторах и на разных уровнях.</li> <li data-bbox="240 645 1492 701">□ Обеспечить доступность коммуникаций и информации с помощью культурно приемлемых высококачественных кампаний по распространению информации.</li> <li data-bbox="240 712 1492 790">□ Включить сведения о преодолении стресса и доступе к средствам самопомощи и общинным ресурсам по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке в состав мер информирования о рисках и вовлечения сообщества.</li> <li data-bbox="240 801 1492 902">□ Использовать двустороннюю коммуникацию для обсуждения действий и решений на уровне местных сообществ. Этого можно добиться за счет социальных сетей, претензионных механизмов, а также непосредственного диалога и консультаций, с тем чтобы гарантировать, что обратная связь со стороны сообщества будет влиять на ответные меры, а сами меры будут подотчетны тем группам населения, которые они затрагивают.</li> <li data-bbox="240 913 1492 969">□ Нарастивать общинный потенциал устойчивости к негативным воздействиям (т.е. грамотность в вопросах здоровья, посредников по вопросам здоровья, добровольцев по отслеживанию контактной передачи).</li> </ul>
2	<p><b>Борьба с информационной пандемией</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="240 1037 1492 1137">□ Обеспечить получение отдельными лицами и местными сообществами значимой и своевременной информации, основанной на фактических данных, посредством пользующихся у них доверием источников с целью принятия обоснованных решений, а также выявление слухов, неверной информации и дезинформации и эффективную борьбу с ними.</li> <li data-bbox="240 1149 1492 1249">□ Создать специальную группу по борьбе с информационной пандемией в рамках рабочей группы ИРВМС, к ведению которой отнести имеющиеся обязанности и функции (операторы горячих линий, анализ социальных сетей, информирование о рисках и взаимодействие с местными сообществами) для управления избытком информации, включая неверную информацию и дезинформацию.</li> <li data-bbox="240 1261 1492 1317">□ Разработать и внедрить инструмент для принятия решений о том, каким образом и когда следует противодействовать неверной информации и дезинформации.</li> <li data-bbox="240 1328 1492 1429">□ Исходя из информации, регулярно собираемой посредством систем мониторинга социальных сетей, обеспечить раннее выявление неверной информации и регулярно бороться со слухами с помощью актуальной информации, основанной на фактических данных, посредством тех каналов, через которые распространяются слухи. Обеспечить опровержение слухов, неверных сведений и дезинформации в руководящих документах.</li> <li data-bbox="240 1440 1492 1541">□ Обеспечить наличие стабильных механизмов коммуникации для обмена данными, необходимыми для корректировки курса, обоснования утверждений, распространяемых в рамках стратегической коммуникации, и процессов принятия решений о реагировании в целом.</li> <li data-bbox="240 1552 1492 1608">□ Четко, правдиво и регулярно сообщать необходимую информацию и обеспечить наличие механизмов двусторонней коммуникации для совместной с местным сообществом разработки решений для коммуникации.</li> <li data-bbox="240 1619 1492 1720">□ Распространять сообщения и материалы, разработанные с чутким вниманием к местному контексту и доступные на местных языках, посредством пользующихся доверием каналов коммуникации. При информировании о рисках следует открыто обсуждать вопросы неопределенности, описывать уровень риска и уважительно говорить о страхах и тревогах общества.</li> <li data-bbox="240 1731 1492 1776">□ Просвещать население по поводу неверных сведений и дезинформации, чтобы сделать его союзником в борьбе с заблуждениями и дать ему возможность выявлять и пресекать дезинформацию и неверную информацию.</li> </ul>

Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Предоставлять своевременную, точную и достоверную информацию, соответствующую потребностям местного сообщества, в которой особое внимание будет уделяться тому, что частные лица и сообщества могут сделать, чтобы остановить распространение вспышки.</li> <li>□ Борьбаться с социальной стигматизацией и маргинализацией за счет наращивания потенциала и предоставления поддержки пострадавшим лицам.</li> </ul>
3	<p><b>Сбор, анализ и использование фактических данных о контексте, потенциале, восприятии и поведении местных сообществ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Отслеживать эффективность плана ИРВМС и документально фиксировать выводы из полученного опыта, которые могут определять содержание дальнейших действий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них, в том числе для одновременно возникающих и будущих угроз здоровью и чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения. В соответствии с ними обновлять национальные планы ИРВМС в рамках обеспечения готовности ко всем угрозам.</li> <li>□ Отслеживать мероприятия по информированию и работе с местными сообществами, направленные на то, чтобы завоевать доверие и способствовать выполнению населением мер общественного здравоохранения.</li> <li>□ Отслеживать координацию коммуникации между различными частями общества.</li> <li>□ Задействовать и укреплять социальные системы мониторинга и проводить формативные исследования, чтобы изучить причины, по которым люди могут принимать или не принимать защитные меры, отказываться или не отказываться от них; выявить препятствия для доступа к основным услугам, а также индивидуальные, социальные и структурные факторы, способствующие поведенческим изменениям. Обобщить разнообразные формальные и неформальные источники информации. По возможности использовать экспрессные качественные и/или количественные методики (выборочные обследования, анализы аудитории), чтобы:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ изучить распространенные среди местных сообществ знания/восприятия, побудительные причины / препятствия к определенному поведению, в том числе в контексте обращения за медицинской помощью, беспокоящие или часто встречающиеся вопросы, неверные сведения;</li> <li>○ определить влиятельные группы населения / влиятельных лиц, группы риска и затронутые группы населения, религии и языки;</li> <li>○ картировать основные шаблоны/каналы распространения информации.</li> </ul> </li> <li>□ Обеспечить наличие стабильных механизмов коммуникации для проведения анализа и обмена данными, необходимыми для корректировки курса, обоснования утверждений, распространяемых в рамках стратегической коммуникации, и процессов принятия решений о реагировании в целом.</li> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер, относящихся конкретно к ИРВМС и борьбе с информационной пандемией, во время реагирования на COVID-19 в целях корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> </ul> <p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выявлять и документально фиксировать надлежащие практики общественного здравоохранения и социальных мер по борьбе с COVID-19, что может включать в себя местные адаптации и инновации, а также содействовать распространению, контекстуализации и адаптации этих практик в других условиях и странах.</li> </ul>

## Глобальная и региональная поддержка

### Поддержка действующих национальных планов действий

- Продолжать количественную оценку охвата и влияния информации, распространяемой и потребляемой через веб-сайты, СМИ и социальные сети, приложения для обмена сообщениями, личное общение и другие традиционные каналы распространения сведений.
- Продолжать разрабатывать и распространять на уровне регионов руководства и шаблоны для многих аспектов ИРВМС в рамках реагирования на пандемию (т. е. шаблоны стратегий ИРВМС для стран, для отслеживания контактной передачи, горячих линий, СМИ, молодежи, вакцин), а также серии вебинаров для наращивания потенциала; поддерживать пересмотр планов, социальный мониторинг, тестирование распространяемых сообщений и координацию партнеров в пределах стран..

### Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19

- Поддерживать Совместную службу, запущенную в июне 2020 г. ВОЗ, ЮНИСЕФ и МФККП при поддержке ГСОВЗР, Фонда Билла и Мелинды Гейтс и других важнейших заинтересованных сторон, которая координирует свои действия со всеми группами, работающими с местными сообществами, в рамках Инициативы АСТ и поддерживает их работу, укрепляя взаимосвязи и содействуя взаимному усилению этих групп и стран, а в конечном итоге и местных сообществ

### Приоритеты в области исследований и разработок

- Продолжать работать с партнерами, в т. ч. ЮНИСЕФ и МФККП, над созданием масштабируемой платформы для совместных исследований, которая позволит накапливать фактические данные, требующиеся для обоснования политики по борьбе с информационной пандемией как во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, в т. ч. COVID-19, так и между ними..
- Продолжать разрабатывать и внедрять инновационные инструменты социального мониторинга. Так, в Европейском регионе ВОЗ будет продолжена поддержка инструментов HealthBuddy+ и Behavioural Insight.

## Руководящие документы

- *Раздел сайта ВОЗ: Risk communication and community engagement guidelines*
- *EPI-WIN: WHO information network for epidemics*
- *Global framework for risk communication and community engagement*
- **Ten principles for RCCE readiness checklist (ведется доработка)**
- *Operational guidance on accountability to affected population*
- *Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic*





© ВОЗ/Blink Media - Fabeha Manir

## Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

Данные эпиднадзора за COVID-19 остро необходимы для выявления случаев, мониторинга географического распространения и интенсивности передачи вируса, отслеживания половозрастных закономерностей, характеристик уязвимых групп населения и условий, оценки последствий для услуг здравоохранения, корректировки надлежащих и соразмерных мер по защите общественного здоровья и мер социального характера (PHSM), а также адаптации к новым событиям, как то появлению вакцин, эволюции вариантов вируса, результатам исследований и разработок. В условиях, когда крупномасштабное тестирование подозреваемых случаев ограничено или невозможно, важно: 1) отслеживать общие тенденции смертности или количества случаев респираторных заболеваний, исходя из синдромного эпиднадзора; 2) проводить раннее выявление распространения SARS-CoV-2 путем лабораторного подтверждения, уделяя особое внимание ограниченному числу случаев в кластерах, медицинским работникам, пациентам с тяжелыми заболеваниями и лицам, наиболее тесно контактирующим с больными.

Странам рекомендуется предпринимать целесообразные эпидемиологические расследования, в том числе в соответствии со стандартными протоколами сероэпидемиологических исследований (исследованием Unity), цель которых заключается в накоплении доказательных знаний для принятия мер. Эта глобальная программа по стандартизации содействует использованию стандартизованных планов эпидемиологических исследований и лабораторных тест-систем для определения ключевых эпидемиологических показателей, в т. ч. закономерностей распространения, иммунитета, тяжести заболевания, клинических проявлений и факторов риска. Всем странам рекомендуется принять международные планы и протоколы ВОЗ по исследованиям и разработкам и обосновывать

действия надежными доказательствами.

Отслеживание контактов в дополнение к экспресс-тестированию, изоляции и лечению выявленных случаев является одной из ключевых стратегий по прерыванию цепочек распространения SARS-CoV-2 и снижению смертности, связанной с COVID-19. Кроме того, его можно использовать для поиска источника инфекции путем выявления условий или событий, во время которых могло произойти заражение, что позволяет принимать целенаправленные меры по защите общественного здоровья и меры социального характера. В тех случаях, когда обеспечить выявление, мониторинг и карантин всех контактных лиц не представляется возможным, более высокий приоритет при наблюдении следует отдавать контактным лицам, подверженным более высокому риску заражения исходя из интенсивности контакта с возбудителем, а также контактным лицам, подверженным более высокому риску развития тяжелого течения COVID-19. Цифровые инструменты могут ускорить отслеживание лиц, контактировавших с пациентами с COVID-19, однако при их создании и внедрении необходимо учесть этические соображения, связанные с доступностью, конфиденциальностью, безопасностью и подотчетностью.

Помимо как можно более подробного изучения вариантов распространения вируса в стране, важно отслеживать также потенциал и производительность системы здравоохранения, в т. ч. заполняемость больничных коек и коек в ОРИТ, а также возможности системы здравоохранения по дальнейшему предоставлению услуг, не связанных с COVID-19. Сочетание этих двух показателей (скорости распространения и возможностей системы здравоохранения) обуславливает выбор мер по защите общественного здоровья и мер социального характера, приспособленных к местным условиям. Жесткие PHSM по борьбе с COVID-19 могут указывать

Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

существенное влияние на экономику и общество. Их необходимо согласовывать с соответствующими общественными группами и реализовывать при полной осведомленности и участии местных сообществ на основе принципа «не навреди». Меры должны быть основаны на оценке рисков, соответствовать позициям местных сообществ, быть соразмерными и проходить регулярный пересмотр в соответствии с руководствами ВОЗ. Потенциальный вред от PHSM по борьбе с COVID-19 необходимо снижать за счет мер поддержки наиболее уязвимых групп населения; при этом следует обеспечивать непрерывность предоставления основных услуг и защищать источники заработка. Необходимо реализовать меры политики по снижению таких эффектов, включая расширение социальной защиты. О причинах PHSM и предполагаемой пользе от их реализации для общественного здоровья следует эффективно сообщать затрагиваемым группам населения, а местные сообщества следует вовлечь в реализацию этих мер, чтобы дать им ощутить ответственность за их успешность. В условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи, важнейшие меры профилактики COVID-19 и борьбы с ним, которые являются центральными элементами реагирования в

условиях большей доступности ресурсов, могут оказаться сложнее в реализации и принести больше вреда. Кроме того, возможности по тестированию, изоляции и лечению заболевших, а также отслеживанию и карантину контактировавших с ними лиц могут быть сильно ограничены из-за малых возможностей систем здравоохранения. Более того, нарушения системы медицинского обслуживания в таких условиях нередко оказываются значительными, а препятствия как со стороны предложения, так и со стороны спроса растут, что приводит к повышению риска заболеваемости и смертности от причин, не связанных с COVID-19. Субъекты здравоохранения, работающие в нестабильных ситуациях, должны уделять повышенное внимание мониторингу и снижению избыточной заболеваемости и смертности от всех причин, исходя из местного видения тяжести пандемии и прочих медицинских потребностей. Возможно, в стратегиях здравоохранения придется отдать более высокий приоритет защите и безопасному восстановлению основных медицинских услуг, не связанных с COVID-19, в дополнение к практически реализуемым и соразмерным мерам по борьбе с COVID-19 и инвестициям в механизмы по отслеживанию результатов в отношении здоровья, не ограничивающиеся COVID-19.

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="248 976 1487 1301"> <input type="checkbox"/> Оценить и адаптировать национальный потенциал эпиднадзора для сбора, управления, анализа, интерпретации данных и их своевременного представления в отчетности от субнационального до национального уровня для достижения следующих целей:               <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="296 1066 1487 1097">оценка бремени заболевания;</li> <li data-bbox="296 1108 1487 1140">мониторинг изменений вируса (вариантов, тяжести) и их влияния на вакцины, лекарства и диагностические тесты;</li> <li data-bbox="296 1151 1487 1182">выявление наиболее уязвимых групп и условий для целенаправленных вмешательств;</li> <li data-bbox="296 1193 1487 1225">мониторинг влияния на систему здравоохранения (доступ и использование);</li> <li data-bbox="296 1236 1487 1294">обоснование надлежащих мер по смягчению последствий, включая корректировку мер по защите общественного здоровья и мер социального характера.</li> </ul> </li> <li data-bbox="248 1312 1487 1413"> <input type="checkbox"/> Обеспечить встраивание эпиднадзора за COVID-19 в имеющиеся платформы, в т. ч. в Систему раннего предупреждения, оповещения и реагирования (EWARS), эпиднадзор за событиями, систему эпиднадзора за гриппом или Интегрированную систему эпиднадзора за болезнями и принятия ответных мер (IDSR); по возможности использовать цифровые платформы для обмена информацией в реальном времени.             </li> <li data-bbox="248 1424 1487 1482"> <input type="checkbox"/> Проводить оценку потенциала и анализ рисков для конкретных условий в реальном времени, включая картирование уязвимых групп населения и событий, в т. ч. массовых мероприятий.             </li> <li data-bbox="248 1494 1487 1552"> <input type="checkbox"/> Выявлять потребности в укреплении отслеживания контактов, поиска активных случаев, изоляции, исследования кластеров, а также тестирования на всех уровнях.             </li> <li data-bbox="248 1563 1487 1644"> <input type="checkbox"/> Выявлять потребности в укреплении диагностического потенциала на всех уровнях. Если потенциал недостаточен, отдавать приоритет тестированию и мерам, способным помочь в снижении распространения (напр., изоляции случаев) согласно рекомендациям ВОЗ.             </li> <li data-bbox="248 1655 1487 1789"> <input type="checkbox"/> Оценивать потребность во включении в стратегию эпиднадзора использование генетического и серологического эпиднадзора или сероэпидемиологических исследований для определения эффективной распространенности инфекции среди населения в целом или отдельных групп населения, а также доли невыявленных или неучтенных инфекций (напр., из-за бессимптомных инфекций, недостаточности потенциала тестирования, а также необращения за медицинской помощью или отсутствия возможности обратиться за ней).             </li> <li data-bbox="248 1800 1487 1881"> <input type="checkbox"/> Использовать многосекторальные исследования домохозяйств или местных сообществ, в рамках которых проводить мониторинг выполнения PHSM, социально-экономических последствий, а также обусловленных COVID-19 барьеров к удовлетворению основных потребностей, в т. ч. медицинских.             </li> <li data-bbox="248 1892 1487 1995"> <input type="checkbox"/> Провести анализ риска и пользы с использованием определенных показателей, адаптированных к имеющимся системам и местному контексту, для принятия решений о том, когда необходимо корректировать мероприятия по борьбе с инфекцией в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Разработать пороговые значения для увеличения и сокращения масштабов PHSM.             </li> </ul>
Группа	Национальные планы действий: основные меры

Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Использовать локальные оценки ситуации (интенсивность распространения, потенциал и производительность в связи с мерами реагирования) для обоснования действий или изменений стратегий реагирования, особенно в связи с корректировкой PHSM.</li> <li>На основании вышеприведенных оценок, полученных сведений и сделанных выводов разработать и регулярно обновлять: а) национальную стратегию/руководство по эпиднадзору за COVID-19, включая меры по защите общественного здоровья и меры социального характера (напр., в школах, на рабочих местах и в пунктах въезда (ПВ), с учетом целесообразности); б) национальную стратегию отслеживания контактов в контексте COVID-19, включая международное отслеживание контактов, а также определение случая заболевания и протоколы расследований согласно рекомендациям ВОЗ.</li> </ul>
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>В НКУ и условиях, требующих гуманитарной помощи, стратегия эпиднадзора должна уделять особое внимание причинам совокупной смертности, системе EWARS, а также дозорному мониторингу респираторных заболеваний (ОРИ, ГПЗ, ТОПИ). Использовать косвенные показатели, которые можно определять в рамках имеющегося потенциала и систем, в т. ч. заполняемость больничных коек и коек в ОПИТ по поводу респираторных инфекций, а также синдромный эпиднадзор на уровне местных сообществ и первичного звена системы здравоохранения.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Распространять национальные определения случая заболевания и протоколы исследований среди медицинских работников и общинных работников (в государственном и частном секторе) в соответствии с рекомендациями ВОЗ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Усовершенствовать эпиднадзор за COVID-19 для выявления подозреваемых случаев в течение 48 часов после появления симптомов и тестирования подозреваемых случаев в течение 24 часов после выявления с использованием эпиднадзора за событиями, регистрируемыми в местных сообществах и больницах, систем эпиднадзора за респираторными заболеваниями или инфекциями либо пунктов дозорного эпиднадзора, эпиднадзора на базе больниц и расследования кластеров заболевания.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Усилить эпиднадзор за учреждениями длительного пребывания и уязвимыми группами населения.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обеспечить наличие у общинных медицинских работников достаточных знаний, средств защиты и ресурсов для немедленного исследования кластеров, наращивания масштаба ведения пациентов и проведения индивидуальной изоляции случаев, наращивания масштабов отслеживания и помещения в карантин контактных лиц.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Желательно отслеживать и по возможности помещать в карантин контактных лиц на 14-дневный инкубационный период вируса и активно вовлекать местные сообщества в отслеживание контактных лиц, уделяя особое внимание условиям повышенного риска.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обучить достаточное количество работников, осуществляющих отслеживание контактных лиц, чтобы принимать ответные меры в случае необходимости. Потенциал отслеживания контактных лиц может оказаться недостаточным; в таком случае следует отдать приоритет выявлению и исследованию новых кластеров, условий высокого риска и групп риска тяжелого течения заболевания.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Максимизировать потенциал лабораторий, в т. ч. на субнациональном уровне, а также в НКУ и условиях, требующих гуманитарной помощи; способствовать использованию эффективных и проверенных лабораторных методов и тест-систем.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Анализировать эпидемиологические данные для выявления основных факторов, способствующих передаче инфекции, групп риска, последствий мер по защите общественного здоровья и мер социального характера, а также других сведений, значимых для локальной оценки рисков и принятия политических решений.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Составлять и распространять еженедельные эпидемиологические отчеты на всех уровнях, в т. ч. для международных партнеров, включая в них достоверные и актуальные эпидемиологические данные, способные послужить надежной основой для оценки рисков и принятия оперативных решений относительно ответных мер.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Передавать ВОЗ сводную отчетность (на основе выявленных случаев или еженедельную) согласно рекомендациям ВОЗ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Обмениваться с международным сообществом всеми данными, необходимыми для проведения глобальной и региональной оценки рисков, включая анонимизированные данные эпиднадзора, клинические данные, результаты определения серопревалентности, коэффициент летальности по подтвержденным случаям и конкретную информацию о группах высокого риска (беременных женщинах, лицах с ослабленной иммунной системой), медицинских работников и детей.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Принять меры для профилактики и смягчения отрицательных социально-экономических последствий мер по защите общественного здоровья и мер социального характера.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Провести имитационные учения для концептуальной проработки борьбы с текущими (локальными) вспышками COVID-19 в стране при минимизации социальной и экономической дестабилизации за счет эффективных мер по защите общественного здоровья и мер социального характера.</li> </ul>
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Укрепить потенциал эпиднадзора за событиями, выявления случаев и формирования отчетности в ЛПУ и на уровне местных сообществ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Повысить потенциал скрининга на симптомы на уровне местных сообществ и важных объектов общественного</li> </ul>

Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

	значения.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Тестировать подозреваемые случаи в соответствии со стратегией и потенциалом тестирования. В тех условиях, когда тестирование всех подозреваемых случаев невозможно, определять степень приоритета согласно рекомендациям ВОЗ, т. е. проводить лабораторное подтверждение ограниченного количества первоначальных случаев, чтобы установить наличие вируса в сообществе, после чего проводить синдромный эпиднадзор. Использовать стандартизованные определения данных для сбора и указания в отчетности данных с разбивкой как минимум по полу, возрасту и профессии.</li> <li>□ Использовать синдромный эпиднадзор и диагностику методом исключения для принятия решений об изоляции и в рамках лечебной работы; обеспечить возможность выявления и лечения других патологий, особенно характеризующихся высокой летальностью и/или тех, для которых широко доступны тесты.</li> </ul>
<b>Группа</b>	<b>Национальные планы действий: основные меры</b>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Анализировать эпидемиологические данные для выявления основных факторов, способствующих передаче, групп риска, последствий мер по защите общественного здоровья и мер социального характера, а также других сведений, значимых для локальной оценки рисков и принятия политических решений.</li> <li>□ Тестировать и документально фиксировать качество работы механизмов эпиднадзора (уделяя особое внимание указанию в отчетности половозрастной структуры, а также заболеваемости и смертности среди медицинских работников); использовать полученные сведения для усовершенствования эпиднадзора и обоснования дальнейших мер обеспечения готовности и реагирования.</li> <li>□ Проводить мониторинг интенсивности, географического распространения и тяжести COVID-19, а также смертности от всех причин среди населения, с тем чтобы оценить бремя болезни и динамику за последнее время и предоставить сведения для обоснования надлежащих мер по смягчению последствий.</li> <li>□ Если позволяет потенциал, проводить мониторинг изменений вируса, чтобы получать данные, на основании которых возможна разработка лекарств и вакцин, а также определять признаки серьезной инфекции.</li> <li>□ Проводить мониторинг изменений, наиболее сильно затрагивающих группы риска, чтобы более оптимально определять цели усилий по профилактике.</li> <li>□ Проводить мониторинг влияния эпидемии на систему здравоохранения, чтобы прогнозировать траекторию эпидемической кривой и предоставлять данные, определяющие характер распределения ресурсов и мобилизации возможностей быстрого развертывания дополнительных сил и средств, а также экстренной поддержки (возможности больниц и ОРИТ по койко-местам и кислороду).</li> <li>□ Проводить мониторинг эффекта мер по смягчению последствий, в т. ч. в пунктах въезда, для информирования органов власти, с тем чтобы последние могли корректировать перечень принимаемых мер, период и масштаб их реализации.</li> <li>□ Контролировать степень эффективности и действенности усилий по отслеживанию контактных лиц с точки зрения определения контактировавших с выявленными случаями и снижения дальнейшего распространения.</li> <li>□ Пересматривать протоколы эпидемиологических исследований; удовлетворять потребности в дополнительных исследованиях в соответствии с результатами эпидемиологического надзора и отслеживания контактных лиц.</li> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер, относящихся конкретно к эпиднадзору, эпидемиологическим расследованиям, отслеживанию контактных лиц и корректировке мер по защите общественного здоровья и мер социального характера во время реагирования на COVID-19 в целях корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> <li>□ Документально фиксировать извлеченные из практики выводы и наращивать потенциал, укрепленный в ходе реагирования на пандемию, в целях усовершенствования эпиднадзора и информационных систем здравоохранения, связанных с чрезвычайными ситуациями, для долгосрочной реализации функций готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.</li> </ul>

<b>Глобальная и региональная поддержка</b>	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Предоставлять глобальные данные по количеству случаев COVID-19 и смертности от этого заболевания, другую эпидемиологическую информацию и результаты оценки рисков в целях поддержки стран и мирового сообщества в усилиях по реагированию на пандемию.</li> <li>□ Проводить эпидемиологический анализ, чтобы обеспечивать принятие основанных на фактических данных глобальных решений – в частности, относительно глобального внедрения вакцинации и расстановки приоритетов исследований и разработок.</li> <li>□ Поддерживать интеграцию эпиднадзора за COVID-19 в национальные планы эпиднадзора, обращая особое внимание на половозрастные аспекты и эпиднадзор среди медицинских работников, а также укреплять дозорный эпиднадзор, для чего продолжать развивать выявление COVID-19 и интегрировать его в системы выявления гриппа и обеспечения готовности к его эпидемиям.</li> <li>□ Координировать непосредственную и удаленную техподдержку эпиднадзора, отслеживания контактов и расследования случаев, в т. ч. продолжать внедрение и поддержку цифровых инструментов для расследования случаев (напр., Go.Data).</li> </ul>



### Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

<ul style="list-style-type: none"><li>□ Поддерживать страны в принятии и реализации стандартизованных протоколов эпидемиологических исследований, в т. ч. сероэпидемиологических исследований Unity, для поиска ответов на вопросы о доле населения, подвергающейся наибольшему риску, закономерностях распространения, наличии и продолжительности иммунитета среди населения, клинической тяжести заболевания и факторах риска заражения.</li><li>□ В условиях НКУ поддерживать страны для расширения систем синдромного эпиднадзора за респираторными инфекциями, в т. ч. гриппоподобными заболеваниями (ГПЗ) или тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), эпиднадзора за COVID-19 и сопоставления их результатов с другими официальными и неофициальными данными эпиднадзора и контекстуальными данными, в т. ч. оповещениями в местных сообществах, показателями госпитализации и заполняемости коек, а также данными о суммарной смертности для получения более точной и сбалансированной картины о заболеваемости COVID-19 и смертности от этой инфекции.</li></ul>
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>□ См. выше.</li></ul>
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>□ Разработать дополнительные показатели для более быстрой и точной оценки характера распространения, тяжести клинической картины и последствий для системы здравоохранения, чтобы содействовать динамической адаптации ответных мер и использовать их совместно с показателями для других острых респираторных заболеваний, в т. ч. гриппа.</li><li>□ Использовать отслеживание контактов, стандартизованные эпидемиологические исследования, а также другие эпидемиологические данные и модели для ответа на основные неотвеченные вопросы эпидемиологии, в т. ч. о роли детей в распространении инфекции и наиболее эффективных инструментах для пресечения распространения в различных условиях</li><li>□ Адаптировать цели стандартизованных эпидемиологических исследований с учетом пробелов в области эпиднадзора и успешности отслеживания контактов.</li><li>□ Спланировать и провести исследования, нацеленные на более полное изучение факторов, влияющих на распространение и исходы COVID-19 в условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи.</li></ul>

#### Руководящие документы

- *Раздел сайта ВОЗ: «Технические руководящие указания»*
- *Раздел сайта ВОЗ: Vulnerable populations and fragile settings technical guidance*
- *Протокол популяционного стратифицированного по возрасту сероэпидемиологического исследования инфекции COVID-19 у человека*
- *Принципы реализации и корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19;*
- *Interim guidance on public health and social measures for COVID-19 preparedness and response operations in low capacity and humanitarian settings;*
- *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: The Unity Studies: Early Investigation Protocols;*
- ***Guidance for implementing non pharmacological public health measures in populations in situations of vulnerability in the context of COVID-19.***

#### Важнейшие действия по обеспечению готовности и реагирования в контексте COVID-19

- *Меры реагирования на распространение COVID-19 в местных сообществах*
- *Overview of public health and social measures in the context of COVID-19*
- *Принципы реализации и корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19*
- *Рекомендации по принятию мер по защите здоровья населения и социальных мер на рабочих местах в связи с распространением COVID-19*
- *Рекомендации по принятию мер по защите здоровья в образовательных учреждениях в связи с распространением COVID-19*
- *Принципы проведения массовых мероприятий в контексте текущей вспышки COVID-19. Приложение: принципы корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19*
- *Key planning recommendations for mass gatherings in the context COVID-19. Interim guidance and risk-assessment tools*
- *Preparedness for cyclones, tropical storms, tornadoes, floods and earthquakes during the COVID-19 pandemic. Investing in and building longer-term health emergency preparedness during the COVID-19 pandemic*
- *Практические действия в городах, направленные на повышение готовности к COVID-19 во время и вне периода пандемии*
- *Руководство по проведению обзора осуществляемых мер (OOM) по COVID-19 на страновом уровне*

#### Эпидемиологический надзор, группы быстрого реагирования и расследование случаев

- *Стратегии эпиднадзора за случаями инфицирования человека COVID-19. 10 мая 2020 г.*
- *Эпидемиологический надзор за COVID-19*
- *Глобальный эпиднадзор за COVID-19. Порядок еженедельного представления сводных данных в ВОЗ*

1 ФЕВРАЛЯ 2021 г. – 31 ЯНВАРЯ 2022 г.

COVID-19. СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГОТОВНОСТИ И РЕАГИРОВАНИЯ.  
РУКОВОДСТВО ПО ОПЕРАТИВНОМУ ПЛАНИРОВАНИЮ

Структурный компонент 3. Эпидемиологический надзор, эпидемиологическое расследование, отслеживание контактной передачи, корректировка мер по защите общественного здоровья и мер социального характера

- *Принципы расследования отдельных случаев и кластеров заболевания COVID-19*
- *Аспекты введения карантина в отношении лиц, контактировавших с заболевшими COVID-19*
- *Отслеживание контактов в контексте COVID-19*
- *Digital tools for COVID-19 contact tracing*
- *Ethical considerations to guide the use of digital proximity tracking technologies for COVID-19 contact tracing*
- *Операционные аспекты эпиднадзора за COVID-19 через систему ГСЭГО*
- *Медицинское удостоверение, кодирование причин смерти по МКБ и предоставление отчетности о смертности, связанной с COVID-19*



## Структурный компонент 4. Пункты въезда, международное сообщение и перевозки и массовые скопления людей

Усилия и ресурсы в контексте международного пассажирского и грузового сообщения должны быть сконцентрированы на принятии достаточных мер снижения риска согласно руководству *Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19* [«Вопросы применения основанного на оценке рисков подхода к международным пассажирским перевозкам в условиях COVID-19»]. Эти мероприятия должны предваряться оценкой рисков и опираться на ее результаты. При оценке рисков следует учитывать местную эпидемиологическую ситуацию в странах отправления и назначения; объем пассажирского сообщения и степень связности между странами; потенциал общественного здравоохранения и медико-санитарной помощи и возможности по выявлению случаев и контактировавших с ними лиц и оказанию им медико-санитарной помощи, в том числе среди лиц, осуществляющих поездку, в стране назначения; меры по защите общественного здоровья и меры социального характера, принимаемые для ограничения распространения COVID-19 в странах отправления и назначения и степень выполнения населением медицинских рекомендаций, а также контекстуальные факторы, в т. ч. экономические последствия, права человека и практическую возможность принятия мер. Все меры должны быть основаны на фактических данных, ограничены по времени и оценены на научной основе. Приоритет следует всегда отдавать поездкам по уважительным причинам (напр., при чрезвычайных ситуациях, оказании гуманитарной помощи, для необходимого персонала, репатриации и грузовых перевозок необходимых грузов, в т. ч. продуктов питания, лекарств и топлива).

На момент составления документа на шестом совещании Комитета ММСП по чрезвычайной ситуации в связи с пандемией COVID-19 было не рекомендовано вводить «требования к подтверждению вакцинации или иммунитета для международных поездок в качестве условий пересечения границы в силу сохранения существенных неопределенностей относительно эффективности вакцинации для снижения вероятности распространения и ограниченной доступности вакцин. Подтверждение вакцинации не должно освобождать лиц, предпринимающих международные поездки, от выполнения всех прочих мер снижения риска при поездках». При увеличении доступности вакцин эти рекомендации будут пересмотрены.

Необходимо обеспечить наличие устойчивого потенциала, в том числе в пунктах въезда, для проведения оценки рисков с целью принятия решений относительно мер снижения рисков, связанных с поездками, и их реализации во время пандемии. К этим мерам относятся в том числе меры снижения риска, которые должны реализовываться постоянно, в т. ч. рекомендации относительно общественного здоровья для лиц, осуществляющих поездки, включая самоконтроль на наличие симптомов, эпиднадзор и ведение случаев в пунктах въезда; международное отслеживание контактов, а также средства контроля параметров окружающей среды, меры по защите общественного здоровья и меры социального характера в пунктах въезда и на борту транспортных средств. Кроме того, имеются меры снижения рисков, основанные на предварительной оценке рисков, которые могут приниматься при необходимости, в т. ч. скрининг на наличие симптомов при въезде и выезде; целевое тестирование лиц, осуществляющих международные поездки, либо карантин для лиц, осуществляющих международные поездки, применяемый при условии уважительного отношения к их достоинству, правам человека и основным свободам.

Ресурсы тестирования ни в коем случае не следует отнимать у групп высокого риска и ситуаций, в которых эффект этих ресурсов на общественное здравоохранение выше, особенно в условиях НКУ и условиях, требующих гуманитарной помощи. Таким образом, тестирование в контексте международных поездок должно опираться на тщательную оценку рисков и проводиться целевым образом. Лица, осуществляющие поездку, выздоровевшие от COVID-19, а также вакцинированные дважды, не должны освобождаться от PHSM.

Подход к принятию решений относительно организации массовых мероприятий в контексте COVID-19 должен основываться на тщательном анализе рисков. Такой подход состоит из трех этапов – оценки рисков, снижения рисков и информирования о рисках, что позволит принять обоснованное решение о том, следует ли разрешать рассматриваемое мероприятие, а также о том, каковы наилучшие способы снижения сопутствующего риска распространения COVID-19 в случае, если мероприятие будет разрешено.

Структурный компонент 4. Пункты въезда, международное сообщение и перевозки и массовые скопления людей

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать и скорректировать протоколы общественного здравоохранения в связи с COVID-19, подлежащие выполнению в пунктах въезда, в т. ч. для ликвидации чрезвычайных событий с учетом мер смягчения рисков, принятых на основании оценки рисков, а также для массовых мероприятий.</li> <li>□ Регулярно распространять среди соответствующих официальных лиц, заинтересованных участников транспортной отрасли и организаторов массовых мероприятий эпидемиологическую информацию, результаты оценки рисков, а также правовые и нормативные положения/инструменты и протоколы, связанные с COVID-19.</li> </ul>
2	<p><b>Пункты въезда</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить регулярную оценку рисков, используя глобальные, региональные и/или национальные и локальные данные о рисках в целях получения доказательной базы для определения мер в контексте международного сообщения и массовых мероприятий.</li> <li>□ Предоставить необходимые средства и обучить сотрудников в пунктах въезда надлежащим действиям по выявлению, оказанию помощи и направлению больных пассажиров и выявлению их контактов, а также проведению очистки и дезинфекции; подготовиться к инновационным подходам к общественному здравоохранению для возобновления международного сообщения, в т. ч. на пунктах въезда, а также мерам по защите общественного здоровья и мерам социального характера и их применению в пунктах въезда.</li> <li>□ Сообщать лицам, осуществляющим поездки, информацию о действующих в связи с COVID-19 требованиях к въезду и выезду, профилактике, охране здоровья, местных мерах по защите общественного здоровья и мерах социального характера и санкциях за нарушение действующих нормативов.</li> </ul> <p><b>Массовые мероприятия</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ На основании оценки риска:               <ul style="list-style-type: none"> <li>оценить риски, связанные с планированием массовых мероприятий;</li> <li>рассмотреть возможность ограничения, отмены или адаптации массовых мероприятий за счет обеспечения физического дистанцирования, использования защитных масок, гигиены рук и иных профилактических мер для снижения потенциала распространения SARS-CoV-2, включая религиозные, спортивные и развлекательные мероприятия, посещение рынков, мероприятия по вакцинации, распределению гуманитарных грузов и иных мер помощи;</li> <li>распространить процесс наделения частных лиц и местных сообществ возможностями для принятия обоснованных решений на основе научных рекомендаций. Эти рекомендации должны включать в себя обоснование используемых методов, полученные результаты и, по возможности, конечный эффект.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Особые требования к условиям НКУ и условиям, требующим гуманитарной помощи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить резервирование ограниченного потенциала тестирования для стратегического тестирования лиц, подверженных высокому риску / находящихся в уязвимом положении, и медицинских работников, не растрачивая его на тестирование лиц, осуществляющих поездки.</li> <li>□ Проводить оценку рисков с целью выработки ориентиров для реагирования на COVID-19 среди беженцев и мигрантов, в том числе в условиях наземных пограничных переходов, и укреплять скрининг на симптомы и доступ к медицинской помощи в лагерях и других местах коллективного проживания.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить регулярный мониторинг и оценку эффективности мер по снижению риска в связи с пассажирскими перевозками и массовыми мероприятиями, корректировать протоколы с учетом результатов оценки рисков, новых данных по мере их поступления и рекомендаций ВОЗ.</li> <li>□ Документально фиксировать полученный опыт и извлеченные из него уроки в области снижения передачи SARS-CoV-2 в международном пассажирском сообщении в целях обеспечения долгосрочной готовности и принятия ответных мер.</li> </ul>



Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
□	Продолжать тесно сотрудничать со странами и организациями-партнерами, представляющими авиационный и морской транспорт, торговлю и туризм, чтобы обеспечить приоритетное международное сообщение для действий по ликвидации чрезвычайных ситуаций и оказанию гуманитарной помощи, поездок необходимого персонала, репатриации и грузовых перевозок необходимых грузов, в т. ч. продуктов питания, лекарств и топлива; а также чтобы обеспечить применение подхода к принятию решений на основе анализа рисков в отношении мер по снижению риска в связи с перевозками в контексте COVID-19. В связи с тем, что ситуация дополнительно осложняется необходимостью поддержки усилий по вакцинации, в 2021 г., значение этой координации только увеличится.
□	Продолжать разрабатывать совместные рекомендации, учебные программы и заявления о поддержке для профилактики COVID-19 и борьбы с ним в контексте международного пассажирского и грузового сообщения, в том числе в портах, аэропортах и на сухопутных пограничных переходах.
□	Отслеживать меры, принимаемые правительствами и частными организациями, которые влияют на международные поездки и торговлю, и оценивать эффективность таких мер.
□	Продолжать поддерживать обмен сделанными выводами и накопленным опытом разных стран по применению основанного на анализе рисков подхода к международному сообщению в контексте COVID-19.
□	Продолжать разрабатывать и распространять положения политики ВОЗ по правовым, этическим, научным и техническим вопросам, имеющим отношение к требованиям относительно подтверждения вакцинации от COVID-19 лиц, осуществляющих международные поездки, в соответствии с положениями ММСП.
□	Поддерживать страны и организаторов массовых мероприятий в деле оценки и снижения рисков передачи SARS-CoV-2 и информирования о таких рисках в связи со спортивными, религиозными, развлекательными и иными мероприятиями, в том числе незапланированными/спонтанными собраниями, чтобы содействовать принятию на доказательной основе решений по проведению, переносу или адаптации таких мероприятий.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
□	ВОЗ продолжит тесно сотрудничать со странами и организациями-партнерами в сфере пассажирских и грузовых перевозок для изучения того, как различные подходы к вакцинации могут повлиять на подходы к смягчению последствий SARS-CoV-2 на основе анализа рисков в контексте поездок и торговли
	ВОЗ будет координировать с заинтересованными сторонами действия по развитию стандартов цифровой документации и эксплуатационной совместимости цифровых платформ. Они включают в себя документальную фиксацию вакцинационного статуса в ходе подготовки к широкому распространению доступа к вакцинации.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
□	ВОЗ продолжит проводить систематические обзоры научной литературы по эффективности, безопасности и потенциальному вреду различных мер по смягчению отрицательных последствий распространения SARS-CoV-2 для общественного здравоохранения, принимаемых до, во время и после поездок авиационным, морским и наземным транспортом, в том числе в пунктах въезда. Итоговые информационные продукты будут опубликованы в виде ряда научных справок или временных рекомендаций, исходя из соображений целесообразности

## Руководящие документы

- *Раздел сайта ВОЗ: Travel, Points of Entry and Border Health guidance documents*
- *Главная страница раздела «Рекомендации ВОЗ в отношении международных поездок в связи со вспышкой нового коронавируса 2019-nCoV»*
- *Соображения, касающиеся применения подхода на основе оценки риска в сфере международных пассажирских перевозок в условиях COVID-19*
- *Инструмент оценки риска для обоснования мер профилактики риска, принимаемых в связи выполнением международных пассажирских перевозок в условиях COVID-19*
- *Диагностическое тестирование на COVID-19 в условиях международных пассажирских перевозок*
- ***Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers***
- *Management of ill travellers at Points of Entry - international airports, seaports and ground crossings - in the context of COVID-19 outbreak*
- *Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного COVID-19 или вспышки COVID-19 на борту судов*
- *Операционные аспекты контроля случаев и вспышек COVID-19 на воздушном транспорте*
- *Controlling the spread of COVID-19 at ground crossings*
- ***Предотвращение распространения COVID-19 на наземных пунктах пропуска через государственную границу: контрольный перечень ВОЗ для сектора общественного здравоохранения***
- *Обеспечение мер общественного здравоохранения в связи с COVID-19 на грузовых и рыболовных судах*
- ***ICAO Council Aviation Recovery Task Force (CART) Take-off: Guidance for Air Travel through the COVID-19 Public Health Crisis***
- *Key planning recommendations for mass gatherings in the context of COVID-19 Interim guidance and risk-assessment tools*

Структурный компонент 4. Пункты въезда, международное сообщение и перевозки и массовые скопления людей

- *Временные рекомендации по использованию вакцины BNT162b2, COVID-19, Pfizer - BioNTech, в соответствии с перечнем препаратов для применения в чрезвычайных ситуациях*
- *ВОЗ. Заявление о работе шестого совещания Комитета Международных медико-санитарных правил (2005 г.) по чрезвычайной ситуации в связи с пандемией коронавирусной инфекции(COVID-19)*
- *WHO mass gathering COVID-19 risk assessment tool - Generic events/Sports events/Religious events (10 July 2020)*
- *Краткая информация для сектора общественного здравоохранения, касающаяся проведения выборов и смежных мероприятий в контексте пандемии COVID-19*



© ВОЗ/Blink Media - Salya Bashir

## Структурный компонент 5. Лаборатории и диагностика

Тестирование остается одним из важнейших способов формирования доказательной базы для стратегии реагирования и последующего ограничения распространения COVID-19. Данные обширного, систематического и стратегического тестирования могут служить доказательной базой для мер по защите общественного здоровья и мер социального характера, в т. ч. отслеживания контактов, помещения в карантин подозреваемых лиц и изоляции подтвержденных случаев, а также позволяют избежать введения обширных повторных карантинов. Кроме того, геномное секвенирование сыграло ключевую роль в выявлении новых вариантов SARS-CoV-2 и принятии ответных мер. Нарастание потенциала секвенирования и улучшение доступа к имеющемуся в мире потенциалу – одна из наиболее приоритетных задач на 2021 г. Повышение потенциала эпиднадзора и лабораторных возможностей для мониторинга вариантов, вызывающих обеспокоенность, должно сопровождаться незамедлительным обменом образцами вируса и сывороток с помощью механизмов, оговоренных общемировыми соглашениями. Сохраняется острая потребность в масштабировании диагностического потенциала, причем в 2021 г. новый акцент делается на наращивании усилий в области исследований и разработок, с тем чтобы усовершенствовать выявление вариантов и изучить их влияние на меры реагирования.

Странам рекомендуется использовать национальные платформы данных для документальной фиксации клинических и эпидемиологических данных и данных о вирусе, которые помогут в выявлении и оценке новых вариантов SARS-CoV-2. Кроме того, странам следует и далее усиливать и поддерживать собственный диагностический и лабораторный потенциал для организации крупномасштабного тестирования на SARS-CoV-2 на национальном и субнациональном уровне, одновременно с этим развивая и поддерживая имеющуюся инфраструктуру и потенциал диагностики других значимых заболеваний.

Странам необходима национальная стратегия тестирования, включающая в себя четкую структуру координации усилий и совместной работы с заинтересованными сторонами. Они должны иметь национальный план, четко описывающий порядок объединения лабораторий и средств диагностики в единый комплекс с другими мерами реагирования. В случае широкомасштабного распространения инфекции в местных сообществах необходимо задействовать планы быстрого развертывания сил и средств для обработки возрастающего объема образцов от подозреваемых случаев. ВОЗ может поддержать доступ к соответствующим международным специализированным лабораториям для подтверждающего тестирования и секвенирования, а также к протоколам, реагентам и иным материалам посредством межведомственной системы цепочек поставок в связи с COVID-19.

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать и реализовать национальную стратегию тестирования, четко привязанную к определенным мерам по защите общественного здоровья и мерам социального характера, которая будет охватывать следующие аспекты:</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ четкая структура координации внутри страны на национальном и субнациональном уровне, включая связи с другими национальными и наднациональными заинтересованными сторонами (см. <a href="#">перечень референс-лабораторий, обеспечивающих подтверждающее тестирование на COVID-19</a>);</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ отбор и приобретение тестов с учетом условий применения и доступности, в том числе экспресс-тесты (см. документ <a href="#">«Диагностическое тестирование на SARS-CoV-2»</a>);</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ цели тестирования в местном контексте с надлежащим алгоритмом диагностики для каждой цели, который можно корректировать для различных сценариев распространения, в т. ч. с учетом возможности быстрого развертывания дополнительных сил и средств;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ определенный процесс регистрации для специализированных учреждений по тестированию и четкие алгоритмы перевозки образцов и передачи информации;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ действующая система работы с данными лабораторных исследований, обеспечивающая отслеживание результатов и облегчающая управление и обмен данными;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ план передачи информации заинтересованным сторонам и местным сообществам для информирования о том, когда следует проходить тестирование;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ надлежащая расстановка приоритетов при тестировании, в особенности в условиях ограниченности ресурсов (см. документ <a href="#">«Рекомендации в отношении стратегии лабораторного тестирования на COVID-19»</a>);</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ система обеспечения качества, включающая надзор и проверки, стандартные операционные процедуры, проверку профессионального соответствия и участие в международной внешней оценке качества (ВОК).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить наличие правовой поддержки, включая обеспечение выполнения нормативов по транспортировке и обмену образцами и геномными данными, качеству и биологической безопасности;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать ускоренные или особые таможенные процедуры для содействия импорту диагностических материалов и пожертвований.</li> </ul>
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Оценить потенциальное воздействие укрепления потенциала по тестированию на COVID-19 на диагностику других болезней в стране, с тем чтобы не подвергать опасности борьбу с другими болезнями, особенно ТБ, ВИЧ, вирусным гепатитом и устойчивостью к противомикробным препаратам.</li> <li>□ При планировании инвестиций в диагностику COVID-19 ставить цели по долгосрочному укреплению лабораторного потенциала в согласовании с системами эпиднадзора за болезнями и раннего предупреждения в целом.</li> <li>□ Обеспечить функционирование сети сбора, перевозки и тестирования образцов и ее соответствие потребностям в тестировании, а также наличие механизма быстрой перевозки образцов в международные специализированные лаборатории.</li> </ul>



Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Реализовать отбор, проверку и регистрацию систем диагностики SARS-CoV-2 <i>in vitro</i> – см. документы <a href="#">«Диагностическое тестирование на SARS-CoV-2»</a>, <a href="#">COVID-19 Target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v.1.0</a>, Перечень средств для экстренного использования).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выявить кадровые пробелы и использовать полученные сведения для обучения лабораторных сотрудников, в особенности тех, кто участвует в сборе, перевозке и тестировании образцов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Облегчить доступ к специализированным центрам тестирования на SARS-CoV-2 и рассмотреть возможность привлечения диагностического потенциала из других секторов, в т. ч. исследовательских, научных или ветеринарных лабораторий, либо развертывание мобильных лабораторий быстрого реагирования.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать стратегию секвенирования SARS-CoV-2 с конкретными целями, к которым может относиться в т. ч. эпиднадзор за вариантами или целевыми группами населения; определить национальный, региональный или международный потенциал секвенирования и использовать имеющиеся сети, в т. ч. ГСЭГО. Обеспечить своевременный обмен данными о генетических последовательностях за счет платформ с открытым доступом, в т. ч. GISAID. См. временные рекомендации ВОЗ «Геномное секвенирование SARS-CoV-2 для целей общественного здравоохранения».</li> </ul>
<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Инвестировать средства в системы материально-технического обеспечения для оптимизации работы лабораторий, включая поддержку за счет развертывания мобильных лабораторий быстрого реагирования.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Регулярно отслеживать все процессы, реализуемые для лабораторных анализов на SARS-CoV-2 и его диагностики, оценить важнейшие аспекты реагирования и при необходимости скорректировать национальную стратегию тестирования, что включает в себя следующие аспекты: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ доступ к центрам тестирования, количество проводимых тестов, количество и доля положительных результатов тестирования;</li> <li>○ время выполнения анализа от отбора образца до получения результата теста;</li> <li>○ эффективность средств диагностики <i>in vitro</i>;</li> <li>○ количество отсеквенированных образцов и своевременность выгрузки данных о вирусных последовательностях на платформы с открытым доступом.</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ доступ к центрам тестирования, количество проводимых тестов, количество и доля положительных результатов тестирования;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ время выполнения анализа от отбора образца до получения результата теста;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ эффективность средств диагностики <i>in vitro</i>;</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ количество отсеквенированных образцов и своевременность выгрузки данных о вирусных последовательностях на платформы с открытым доступом.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Документально фиксировать извлеченные из практики выводы и наращивать лабораторный потенциал, укрепленный в ходе реагирования на пандемию, с целью улучшения долгосрочной готовности.</li> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (ОМ) для лабораторий и диагностики во время реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> </ul>	

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
<input type="checkbox"/>	Продолжать разработку и распространение рекомендаций по деятельности лабораторий и диагностике.
<input type="checkbox"/>	Продолжать распространять внешнюю оценку качества (ВОК) на лаборатории субнационального уровня.
<input type="checkbox"/>	Тесно сотрудничать со структурным компонентом «Оперативная поддержка и логистика» и целевой группой ООН по цепочкам поставок, чтобы сохранять и увеличивать доступность запасов лабораторных реактивов и расходных материалов.
<input type="checkbox"/>	Оказывать странам поддержку для расширения доступа к геномному секвенированию SARS-CoV-2 за счет наращивания национального потенциала и международной пересылки образцов в целях непрерывного мониторинга и изучения вызывающих беспокойство вариантов с использованием механизма мониторинга рисков.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Продолжать оценку новых диагностических тестов для перечня СЭИ и разрабатывать целевые характеристики продуктов для диагностики.
<input type="checkbox"/>	ВОЗ продолжит руководить разработкой и внедрением справедливого и равноправного процесса распределения средств диагностики COVID-19.
<input type="checkbox"/>	ВОЗ и партнеры продолжают предоставлять техническую поддержку странам для подготовки к введению и развертыванию систем диагностики COVID-19, включая предоставление рекомендаций по стратегиям диагностики.
<input type="checkbox"/>	ВОЗ будет проводить очные и виртуальные учебные мероприятия на всех языках ООН по темам, связанным с работой лабораторий и диагностикой, посредством платформ Health Security Learning и OpenWHO.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
<input type="checkbox"/>	Поддерживать и проводить анализ внедрения для оптимизации использования новых или инновационных тестов в различных контекстах, в т. ч. для ДЭТ на АГ, и вносить вклад в ускорение справедливого доступа к новым инструментам для борьбы с COVID-19.

#### Руководящие документы:

- *Диагностическое тестирование для определения вируса SARS-CoV-2*
- *Рекомендации в отношении стратегии лабораторного тестирования на COVID-19*
- *Роль иммунохимических экспресс-тестов для определения антигенов в диагностике инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2*
- *SARS-CoV-2 antigen-detecting rapid diagnostic tests: an implementation guide*
- *Практическое руководство по биологической безопасности в лабораторных условиях в связи с коронавирусной инфекцией (COVID-19)*
- *WHO reference laboratories providing confirmatory testing for COVID-19*
- *Guidance for laboratories shipping specimens to WHO reference laboratories that provide confirmatory testing for COVID-19 virus*
- *COVID-19 target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v1.0*
- *Assessment tool for laboratories implementing SARS-CoV-2 testing: interim guidance*
- *Laboratory assessment tool for laboratories implementing SARS-CoV-2 testing*
- *Геномное секвенирование SARS-CoV-2 для целей общественного здравоохранения*
- *Genomic sequencing of SARS-CoV-2: a guide to implementation for maximum impact on public health.*



© BC3/Blink Media - Fabeha Manir

## Структурный компонент 6. Профилактика инфекций и инфекционный контроль, защита медицинских работников

Приемы профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) в ЛПУ, а также учреждениях долговременного ухода и местных сообществах должны оцениваться с использованием имеющихся стандартизированных инструментов (напр., основных компонентов ПИИК), усовершенствованных для выявления и ведения пациентов, зараженных SARS-CoV-2, чтобы обеспечить профилактику передачи инфекции сотрудникам, от одних сотрудников другим, между сотрудниками и пациентами / посетителями / осуществляющими уход лицами и местным сообществом. Эти меры включают в себя мониторинг на уровне стран, субнациональных образований и учреждений для предотвращения заражения при оказании услуг здравоохранения (или в условиях), не связанных с COVID-19.

При дефиците средств индивидуальной защиты (СИЗ) может потребоваться поддержать продление срока их службы, безопасные методы повторного использования или применение альтернативных средств.

Реализация мер ПИИК требует доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене (ВСГ), особенно для уязвимых сообществ и групп населения, затронутых гуманитарным кризисом.

Необходимо включить вопросы подготовки и обеспечения готовности в центральный координационный механизм на уровне ЛПУ, чтобы снизить предотвратимую смертность от COVID-19 и других одновременно возникающих чрезвычайных ситуаций, уделяя особое внимание безопасности и защите медицинского персонала и всех основных сотрудников.

Вмешательства по повышению информированности местных сообществ и стратегии по обеспечению выполнения профилактических мероприятий в области общественного здравоохранения (включая соблюдение дистанции, надлежащую гигиену рук, респираторный этикет, надлежащее пользование масками и знания о значении вентиляции) должны разрабатываться, внедряться и контролироваться силами междисциплинарных групп, включающих в себя специалистов по ПИИК, эпидемиологии, информированию о рисках, практической реализации мер и социологии.

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<b>Укрепление профилактики инфекций и инфекционного контроля в системе здравоохранения</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Продолжать оценивать и укреплять потенциал ПИИК в отношении COVID-19 за счет разработки и/или укрепления ПИИК согласно рекомендованным ВОЗ основным компонентам и минимальным требованиям к программам ПИИК. Эти меры должны охватывать все уровни системы здравоохранения (т. е. неотложную, долгосрочную и первичную помощь, местное сообщество и его связь с основными услугами здравоохранения), включая государственные, частные и народные практики, а также нетрадиционные объекты, которые можно использовать для изоляции пациентов и оказания им помощи.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Рассмотреть и обновить имеющиеся национальные руководства по ПИИК в условиях ЛПУ и общинной медико-санитарной помощи. Сюда относятся определенные алгоритмы направления пациентов в сочетании с ведением больных и реализацией мер ПИИК, что обеспечит безопасную обстановку при оказании медико-санитарной помощи и уходе на дому и безопасность поставок надлежащего объема, а также надлежащую инфраструктуру для поддержания мер ПИИК.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Рассмотреть и обновить имеющиеся стратегии и планы обучения медицинских работников, исходя из оценки потребностей.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать безопасные планы развертывания вакцинации с применением мер ПИИК, включая гигиену рук, СИЗ, безопасность инъекций и организацию утилизации отходов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ В сотрудничестве со специалистами по материально-техническому обеспечению разработать или пересмотреть предусмотренный бюджетом национальный план обеспечения СИЗ, чтобы гарантировать доступность СИЗ достаточного количества и качества. Этот план включает в себя управление поставками СИЗ (формирование резервных запасов, распределение, обеспечение качества), выявление потребности в быстром развертывании дополнительных сил и средств для ПИИК (количество и квалификацию персонала), стратегии надлежащего и рационального использования СИЗ во всех условиях ЛПУ и местных сообществ, при необходимости в сотрудничестве с партнерами.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Содействовать исследованиям и разработкам, направленным на выявление или улучшение мер ПИИК, в т. ч. инноваций в области СИЗ, экономической эффективности мер ПИИК, а также исследований факторов риска передачи SARS-CoV-2 при оказании медико-санитарной помощи и заражения медицинских работников.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выступать за предоставление достаточного объема услуг ВСГ для обеспечения мер ПИИК в ЛПУ, на социальных и общинных объектах.</li> </ul>
	<b>Укрепление потенциала реализации ПИИК, а также мер по защите общественного здоровья и мер социального характера для снижения или профилактики передачи инфекции внутри местных сообществ</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить наличие в руководствах для местных сообществ конкретных рекомендаций по мерам ПИИК и системам направления пациентов для мест общественного пользования, в т. ч. школ, рынков и общественного транспорта, а также рекомендаций для местных сообществ, домохозяйств и семейств, направленных на популяризацию надлежащих навыков.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Поддерживать программы и планы ПИИК в сфере охраны труда, с тем чтобы обеспечить безопасность условий труда.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать и внедрить стратегический страновой план действий для осуществления инициативы ВОЗ/ЮНИСЕФ «Гигиена рук, доступная для всех» на уровне местных сообществ, населения и системы здравоохранения.</li> </ul>
	<b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Определить минимальные требования к мерам ПИИК, необходимые в условиях НКУ и условиях, требующих гуманитарной помощи.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать планы погребения / чрезвычайные планы в связи со смертями от COVID-19 и обеспечить поддержку безопасных приемов погребения при сохранении действующих мер ПИИК.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выступать за включение услуг ВСГ в комплексы мер экономического реагирования для поддержки уязвимых домохозяйств, пострадавших от кризиса.</li> </ul>	



Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<b>Внедрить и поддерживать меры ПИИК в условиях ЛПУ</b>
	□ Реализовать национальные и субнациональные меры политики и стратегии для обеспечения исполнения минимальных требований ВОЗ к программам ПИИК во всех ЛПУ.
	□ Определить координаторов по ПИИК, обладающих полномочиями и квалификацией для реализации программ и мероприятий ПИИК на всех уровнях системы здравоохранения, применения стратегий ПИИК для профилактики или ограничения распространения COVID-19 в условиях ЛПУ и учреждений долговременного ухода. Расставлять приоритеты на основании оценки рисков.
	□ Адаптировать, распространять и реализовывать рекомендации по ПИИК, включая использование стандартных и дополнительных мер предосторожности в условиях оказания медико-санитарной помощи, включая помощь на дому и на общинном уровне.
	□ Проводить обучение всех медицинских работников и необходимого персонала мерам ПИИК и рациональному использованию СИЗ в контексте COVID-19 согласно национальной стратегии.
	□ Применять меры ПИИК и проводить обучение медицинских работников, участвующих в реализации программы вакцинации против COVID-19.
	□ Реализовывать стратегии и инструменты профилактики и расследования случаев заражения медицинских работников и противодействия им.
	□ Мобилизовать ресурсы и партнеров для реализации национального плана по СИЗ, чтобы обеспечить наличие постоянных запасов на уровне системы здравоохранения и местных сообществ.
	□ Поддерживать проведение исследований и разработок, посвященных изучению инфекции SARS-CoV-2 среди медицинских работников и повышению приверженности мерам ПИИК.
	□ Внедрить усовершенствования систем водоснабжения и санитарии в ЛПУ в соответствии со страновыми стратегическими планами, разработанными с помощью инструмента WASH FIT.
	□ Обеспечить достаточность ресурсов ПИИК и ВСГ для реализации программы «Гигиена рук, доступная для всех» и глобальной кампании ВОЗ «Спасайте человеческие жизни: соблюдайте чистоту рук».
	□ Провести имитационные учения по ПИИК для ЛПУ, чтобы изучить реализацию стратегий ПИИК, необходимую для предотвращения или ограничения передачи SARS-CoV-2 в ЛПУ.
	<b>Внедрение мер ПИИК и мер по защите общественного здоровья в условиях местных сообществ</b>
	□ Поддерживать доступ к услугам ВСГ в общественных местах и пространствах местных сообществ, подверженных наибольшему риску, уделяя особое внимание уязвимым местам коллективного проживания (в т. ч. бездомных, мигрантов и клиентов учреждений долговременного ухода), а также общинным центрам изоляции.
	□ В соответствии с Рамочной программой для содействия открытию школ обеспечить достаточный доступ школ к безопасному водоснабжению, точкам мытья рук, материалам для поддержания чистоты, надлежащей вентиляции и, по возможности, организовать или расширить туалеты с разделением на мужские и женские, создав условия для менструальной гигиены.
□ Обеспечить достаточность ресурсов ПИИК и ВСГ для реализации программы «Гигиена рук, доступная для всех» и глобальной кампании ВОЗ «Спасайте человеческие жизни: соблюдайте чистоту рук».	
□ Обеспечить доступность, наличие, оснащенность и работоспособность точек гигиены рук во всех местах совместного пребывания (рынках, клиниках, культовых сооружениях и станциях транспорта) в зонах, затронутых COVID-19, зонах высокого риска и условиях, требующих гуманитарной помощи.	
□ Обеспечить наличие мер и ресурсов для ВСГ и ПИИК в образовательных учреждениях.	
□ Реализовать программы и планы ПИИК в рамках мер по охране труда, с тем чтобы обеспечить безопасность условий труда.	
<b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b>	
□ Внедрить меры ПИИК и меры по защите общественного здоровья, установленные в качестве минимальных требований к общественным и общинным местам и объектам, включая механизмы поддержки во время домашней самоизоляции лиц, подверженных риску осложнений.	
□ Мобилизовать ресурсы и партнеров, для обеспечения доступности достаточного количества безопасной воды. При отсутствии такой возможности необходимо обеспечить предоставление антисептиков для рук.	
□ Адаптировать церемонии погребения, с тем чтобы снизить риск распространения инфекции при удовлетворении местных культурных, социальных и религиозных потребностей.	

Группа Национальные планы действий: основные меры	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Осуществлять мониторинг и оценку рекомендаций, распространения, реализации и эффективности мер ПИИК.</li> <li>□ Осуществлять мониторинг и периодическую оценку показателей ПИИК и ВСГ, отражающих достаточность инфраструктуры и реализации оптимальных методов работы в местах оказания медицинской помощи в отдельных ЛПУ и общественных местах с использованием стандартизованных инструментов, включая руководство <i>Infection prevention and control health-care facility response for COVID-19</i> [«Ответные меры ЛПУ для профилактики заражения COVID-19 и борьбы с ним»], контрольный список Rapid Hospital Readiness [«Экстренное обеспечение готовности больниц»], Infection Prevention and Control Assessment Framework [механизм оценки профилактики инфекций и борьбы с ними], инструменты наблюдения за выполнением требований к гигиене рук, WASH Facilities Improvement Tool [инструмент для улучшения возможностей ВСГ]; на основании результатов разработать и реализовать планы действий в соответствии с процессом непрерывного повышения качества.</li> <li>□ Проводить мониторинг непрерывности служб ВСГ, запасов, цен и финансовой устойчивости, анализировать тенденции, оценивать пробелы и при необходимости предлагать меры для исправления ситуации.</li> <li>□ Оценивать стратегию обучения, в том числе эффективность и действенность обучения всех медицинских работников стандартным и дополнительным мерам предосторожности в рамках ПИИК и мерам по борьбе с COVID-19 с целью предотвратить заражение при оказании медицинской помощи и снизить заболеваемость среди медицинских работников.</li> <li>□ Проводить мониторинг и оценку системы управления цепочками поставок СИЗ, в т. ч. на предмет исчерпания запасов, обеспечения качества и т. д.</li> <li>□ Собирать и отражать в отчетности стандартизованные данные о заболеваемости и смертности среди медицинских работников с разбивкой как минимум по полу, возрасту и профессиональной группе.</li> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (ОМ) для профилактики инфекций и инфекционного контроля во время реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> <li>□ Документально фиксировать извлеченные из практики выводы и наращивать потенциал, укрепленный в ходе реагирования на пандемию, в целях усовершенствования ПИИК в рамках функций обеспечения долгосрочной готовности и реагирования, а также обеспечения общей безопасности услуг, оказываемых в рамках подхода ПМСП.</li> </ul>

## Глобальная и региональная поддержка

### Поддержка действующих национальных планов действий

- Публиковать дополнительные учебные онлайн-курсы на платформе OpenWHO, чтобы обеспечивать обучение медицинских работников в различных условиях, в том числе вне ЛПУ. ВОЗ продолжит разрабатывать и обновлять различные учебные ресурсы на разных платформах.
- Поддерживать выполнение рекомендаций и проведение учебных мероприятий с непосредственным участием экспертов и ведущих преподавателей посредством сетей ВОЗ.
- Помимо ведущей роли в сотрудничестве со структурным компонентом «Оперативная поддержка и логистика» и распределении СИЗ по странам, ВОЗ продолжит обновлять важнейшие технические спецификации по качеству и эксплуатационным характеристикам и связанные с ним стандарты для СИЗ, которыми следует руководствоваться в контексте COVID-19, а также поддерживать инновационные исследовательские работы по СИЗ.

### Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19

- ВОЗ будет работать с заинтересованными сторонами над оперативным изучением потребностей в ПИИК и их прогнозированием в связи с мероприятиями по вакцинации, уделяя особое внимание условиям НКУ и другим ситуациям низкого потенциала, в которых ВОЗ и ее партнеры, вероятно, станут последней инстанцией для обращения за помощью. ВОЗ будет предоставлять руководящие и учебные материалы по мерам ПИИК в контексте мероприятий по вакцинации против COVID-19, удовлетворяя потребность в СИЗ во время мероприятий по вакцинации и отслеживать усвоение рекомендаций и следование им.

### Приоритеты в области исследований и разработок

- Работать со странами над более полным изучением эпидемиологии и бремени инфекций SARS-CoV-2 среди медицинских работников и тем самым укреплять меры по защите медицинских работников путем оптимизации доступности, пригодности и использования средств индивидуальной защиты и иных мер профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК).
- Улучшать понимание способов распространения SARS-CoV-2 и на основе этих фактических данных составлять рекомендации по эффективным профилактическим мерам.
- Доступность, производство и рациональное использование СИЗ и связанные с ними инновации остаются предметом пристального внимания, что выражается в постоянном анализе ситуации экспертными советами, проведении обзоров литературы, а также целенаправленных усилиях по обеспечению преобразования результатов международных исследований и инноваций в рекомендации по их практическому применению.
- Выявлять и документально фиксировать надлежащие практики ПИИК в условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи, что может включать в себя адаптацию к местным условиям и инновации, а также содействовать распространению, контекстуализации и адаптации этих практик в других условиях и странах.

### Руководящие документы

- **Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level**
- **Minimum requirements for infection prevention and control programmes**
- **Главная страница раздела сайта ВОЗ «Руководящие документы по профилактике инфекций и инфекционному контролю / руководящие документы по ВСГ»**
- Профилактика инфекций и инфекционный контроль при оказании медицинской помощи пациентам с предполагаемой или подтвержденной коронавирусной инфекцией (COVID-19)
- Рациональное использование средств индивидуальной защиты при коронавирусной болезни (COVID-19) и соображения применительно к ситуации их острой нехватки
- Применение масок в условиях COVID-19
- Рекомендации по применению детских масок в бытовой обстановке в условиях COVID-19
- Водоснабжение, санитария, гигиена и утилизация отходов в связи с распространением вируса ТОРС-Ков-2, являющегося возбудителем COVID-19
- *Infection prevention and control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19*
- Профилактика инфекций и инфекционный контроль для обеспечения безопасного обращения с телами умерших в связи эпидемией COVID-19
- Уборка и дезинфекция помещений и поверхностей в контексте COVID-19
- Протокол ведения эпиднадзора за инфекцией, вызванной вирусом SARS-CoV-2, среди работников здравоохранения
- Профилактика, выявление и ведение случаев инфекции среди медицинских работников в контексте COVID-19
- Оценка рисков контакта с вирусом COVID-19 для медицинских работников и ведение контактировавших
- **Public health and social measures for COVID-19 preparedness and response in low capacity and humanitarian settings**
- *Rapid hospital readiness checklist*
- **IPC health care facility response for COVID-19 WASH facilities improvement tool**
- *Infection Prevention and Control Assessment Framework*
- *Hand hygiene self-assessment framework*
- *Hand hygiene compliance observation tools*
- Серия курсов *Infection Prevention and Control* на сайте OpenWHO
- **Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response**



© BO3/Blink Media - Mustafa Saeed

## Структурный компонент 7. Ведение пациентов, клиническая практика и терапевтические средства

Необходимо провести адаптацию службы здравоохранения для оказания медицинских услуг в условиях значительного увеличения количества пациентов с подозрением на COVID-19 или подтвержденным диагнозом на национальном и субнациональном уровне. Во всех ЛПУ сотрудники должны знать определения подозреваемых случаев COVID-19 и иметь возможность реализовать соответствующий протокол лечения, обеспечив незамедлительное лечение и направление подверженных риску пациентов или пациентов с тяжелым течением заболевания. Ввиду большого количества случаев сотрудники, лечебные учреждения и поставки необходимых товаров столкнутся со стрессовыми ситуациями. Этот стресс можно минимизировать за счет надлежащего планирования действий на случай резкого увеличения нагрузки.

Протоколом направления пациентов с COVID-19, в

котором указаны надлежащие условия лечения пациентов с легким и умеренно тяжелым (при малом риске) течением COVID-19, может разрешаться медицинская помощь в общинных условиях, в общинном учреждении или на дому, а для пациентов с тяжелым течением заболевания или находящихся в критическом состоянии – помощь в стационарах, в которых имеется возможность оказания базовой экстренной помощи и проведения интенсивной терапии (включая мониторинг, оксигенотерапию и современную респираторную поддержку) и фармакотерапии (т. е. применения кортикостероидов). Наконец, пациентам, у которых наблюдаются стойкие или усиливающиеся и ослабевающие симптомы патологических последствий COVID-19, необходима помощь после окончания острого периода заболевания.



Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Картировать уязвимые группы населения, государственные и частные ЛПУ и кадры (включая деятелей народной медицины, аптеки, учреждения долговременного проживания и другие учреждения); выявить альтернативные объекты, которые могут использоваться для лечения.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Непрерывно оценивать потенциал оказания помощи сетями служб здравоохранения, с тем чтобы координировать усилия различных поставщиков услуг и обеспечить непрерывность оказания помощи.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Непрерывно оценивать потребности в кадровых ресурсах (квалифицированных сотрудников). Принимать меры по наращиванию кадрового потенциала.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Непрерывно оценивать доступность биомедицинского оборудования, в том числе производительность источников кислорода, и наличие устройств вентиляции легких: высокопоточной, БИПАП, ИВЛ и сопутствующих расходных материалов и принадлежностей. Принимать меры по недопущению ситуаций, в которых эти средства оказываются недоступными для сотрудников.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Постоянно оценивать доступность необходимых препаратов, в том числе специально предназначенных для терапии COVID-19 (т. е. кортикостероидов), при оказании медицинской помощи пациентам с COVID-19 в амбулаториях и стационарах. Принимать меры по недопущению ситуаций, в которых эти средства оказываются недоступными.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проанализировать состояние лечебно-профилактических учреждений, используя инструменты для оценки потенциала ЛПУ по ведению пациентов с COVID-19, включая готовность к проведению диагностики, лечения, вакцинации (см. также структурный компонент 10) и применению других лекарственных средств, наличие и использование биомедицинского оборудования для ведения пациентов с COVID-19; выявлять пробелы в потенциале и принимать меры к их устранению.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разрабатывать, отслеживать и обновлять оперативные планы и выделять финансовые ресурсы для оказания услуг здравоохранения, с тем чтобы обеспечить своевременное реагирование на потребности пациентов с COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Непрерывно оценивать и обновлять процессы ведения больных с учетом возрастающих потребностей пациентов с COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Непрерывно оценивать нагрузку на локальную систему здравоохранения и потенциал для безопасного оказания первичной медико-санитарной помощи и иных основных услуг здравоохранения (см. структурный компонент 9).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Определить нормативные алгоритмы обеспечения качества.</li> </ul>
<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Оценить уровень квалификации сотрудников в области использования инструментов для ведения пациентов с COVID-19, включая медикаментозные препараты и биомедицинское оборудование.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить выполнение актуальных, основанных на фактических данных рекомендаций с учетом местного контекста и оценить последствия их реализации для всех пациентов, в том числе с легким, умеренно тяжелым, тяжелым и критическим течением COVID-19, а также пациентов, у которых могут проявляться патологические последствия COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Распространять регулярно обновляемую информацию и фактические данные, обучать сотрудников и обновлять их знания по ведению пациентов с COVID-19, используя специализированные протоколы, основанные на международных стандартах и клинических руководствах ВОЗ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить интеграцию новых средств терапии в соответствии с документом <i>Living guideline: Therapeutics and COVID-19</i> [«Непрерывно обновляемое руководство по медикаментозной терапии COVID-19»] в рамках целостного подхода, включающего проведение оптимизированных вмешательств в рамках поддерживающей терапии согласно документу ВОЗ <i>COVID-19 Clinical management: living guidance</i> [«Непрерывно обновляемое руководство по клиническому ведению COVID-19»] и набору инструментов ВОЗ по борьбе с ТОРИ. Включить в учебные планы методические комплекты, в т. ч. учебные курсы ВОЗ по базовому оказанию экстренной помощи и интенсивной терапии ТОРИ.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить оказание всесторонней медицинской, психосоциальной и паллиативной помощи и предоставление лечебного питания пациентам с COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить доступность рекомендаций по психолого-психиатрической помощи для ведения всех пациентов с COVID-19, в том числе общинным медицинским работникам вне зависимости от места оказания помощи. Эти рекомендации могут охватывать помощь и самопомощь на дому для пациентов с легким течением COVID-19 (если надлежащий протокол лечения предполагает самоизоляцию) и неотложную помощь пациентам с тяжелым течением заболевания при учете специфики социальных групп, находящихся в уязвимом положении.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить наличие и доступность качественных, безопасных и экономически целесообразных лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, кислорода и других медицинских технологий, считающихся необходимыми для лечения COVID-19, в соответствии с уровнем и условиями оказания помощи.</li> <li>□ Организовать во всех ЛПУ зоны скрининга и медицинской сортировки с возможностью изоляции подозреваемых и подтвержденных случаев; организовать возможности по скринингу на уровне местных сообществ.</li> </ul>

Группа	Национальные планы действий: основные меры	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Создать возможности для быстрого развертывания дополнительных сил и средств для оказания медицинской помощи в соответствии с актуальным эпидемиологическим сценарием и характеристиками сетей служб здравоохранения; наладить механизмы подачи запросов о помощи, способствовать передаче навыков и знаний; организовать специализированные зоны для лечения COVID-19, чтобы эффективно изолировать и лечить всех пациентов с COVID-19 в соответствии со стандартами ЧМБ. При быстром развертывании дополнительных сил и средств необходимо учитывать необходимость сохранения основных услуг здравоохранения, с тем чтобы не допустить избыточной смертности.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Включить в учебные планы для медицинских работников разных специальностей и административных служащих учебные комплекты, разработанные для удовлетворения резко возросших потребностей в медицинской помощи.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Укрепить потенциал первичного звена по выявлению и мониторингу случаев COVID-19 в местном сообществе, ведению легких и умеренно тяжелых случаев в условиях амбулатории, направлению пациентов (согласно клиническим руководствам). Подчеркивать весьма ограниченную потребность в антибиотиках при легком и умеренном течении заболевания и важность отказа от их нецелесообразного использования в связи с усугублением устойчивости к противомикробным препаратам. Сюда относится оказание помощи пациентам после острого периода заболевания, у которых могут сохраняться патологические последствия COVID-19 и которым может потребоваться междисциплинарный план оценки состояния и дальнейшего ведения; обеспечить скоординированную реализацию всех планов ведения пациентов.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Продолжать оказание плановой и экстренной медицинской помощи населению.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Участвовать в глобальной платформе ВОЗ для обмена клиническими знаниями, чтобы содействовать в изучении клинических характеристик COVID-19, решать проблемы, обмениваться рациональными приемами клинического ведения пациентов и укреплять международное сотрудничество (факультативно, с учетом возможностей страны).</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Заносить клинические данные о госпитализированных пациентах с COVID-19 в Глобальную платформу регистрации клинических данных по COVID-19.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Присоединиться к международным планам и протоколам ВОЗ по исследованиям и разработкам, в т.ч.: протоколу Monitored Emergency Use of Unregistered and Investigational Intervention [«Использование незарегистрированных и разрабатываемых вмешательств в чрезвычайных ситуациях под контролем»]; исследованию лекарственных средств Solidarity; сероэпидемиологическим исследованиям Unity, направленным на изучение эпидемиологических, вирусологических и серологических характеристик (факультативно, с учетом возможностей страны).</li> </ul>	
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ В контексте терапии и реализации мер реагирования уделить особое внимание вмешательствам, проведению которых персонал уже обучен, в т. ч. оксигенотерапии и использованию дексаметазона.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Приложить все усилия, мобилизовать ресурсы и партнеров для укрепления системы стабильного снабжения кислородом.</li> </ul>	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить мониторинг использования средств диагностики, лекарств и вакцин в клинических испытаниях, в процессе одобрения регулирующими органами, получения регистрационного удостоверения и/или постмаркетингового надзора, исходя из конкретной ситуации.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Отслеживать показатели качества работы на уровне пациентов, чтобы оценить, происходит ли улучшение процессов оказания помощи. Например, получали ли пациенты с тяжелым или критическим течением COVID-19 кортикостероиды? Если нет, пояснить почему. Использовать эту информацию для повышения качества оказания медицинской помощи.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Использовать результаты анализа данных Глобальной платформы регистрации клинических данных по COVID-19 на страновом уровне в качестве ориентиров для мероприятий по улучшению медицинской помощи.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Оценивать внедрение и эффективность процедур и протоколов ведения пациентов (в т. ч. беременных женщин, детей, пожилых пациентов и пациентов с ослабленной иммунной системой), при необходимости корректировать рекомендации и/или ликвидировать пробелы в их реализации.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Оценивать реализацию «дорожной карты» ВОЗ по исследованиям и разработкам в контексте COVID-19 на национальном уровне.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (OOM) в области ведения пациентов, клинической практики и оказания услуг во период реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Документально фиксировать извлеченные из практики выводы и наращивать потенциал, укрепленный в ходе реагирования на пандемию, с целью усовершенствования ведения пациентов в контексте пандемии для долгосрочной реализации функций готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.</li> </ul>	

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
□	Продолжать разрабатывать непрерывно обновляемое клиническое руководство и впоследствии продолжать ежемесячно обновлять терапевтические и клинические руководства с учетом новых фактических данных. Таким образом ВОЗ гарантирует публикацию наиболее актуальных рекомендаций для клинического сообщества и директивных органов.
□	ВОЗ запустила на портале OpenWHO первый клинический канал, который представляет собой исчерпывающий комплект образовательных материалов по мультидисциплинарному ведению пациентов с COVID-19 разной степени (от легкой до тяжелой), включающий в себя различные дисциплины и типы вмешательств, в т. ч. надомную помощь, реабилитацию, основы неотложной помощи и интенсивной терапии.
□	Поддерживать реализацию рекомендаций с непосредственным участием преподавателей-экспертов, что позволит полностью использовать преимущества расширяющихся клинических сетей ВОЗ.
□	ВОЗ продолжит предоставлять материальную поддержку странам и прилагать усилия к тому, чтобы поддержка, предоставляемая во время пандемии COVID-19, оставила длительное позитивное наследие. ВОЗ уже работала с рядом стран в области обучения сотрудников и оборудования ЛПУ генераторами кислорода, что в перспективе позволит удовлетворить рост потребности в медицинском кислороде, причем в течение 2021 г. охват этой программы будет расширен: кислород будет предоставляться не только пациентам с COVID-19, но и для проведения безопасных хирургических вмешательств, при травмах, для оказания помощи матери и ребенку и при других тяжелых заболеваниях.
□	ВОЗ будет и далее содействовать повышению доступности квалифицированных, готовых к быстрому развертыванию, сертифицированных и в основном самодостаточных бригад экстренной медицинской помощи для быстрого наращивания сил и средств с помощью более 100 координаторов чрезвычайных медицинских бригад (ЧМБ) по всему миру, которые в течение всего 2020 г. тесно сотрудничали с секретариатом программы ЧМБ ВОЗ для реализации и мониторинга операций экстренного реагирования в контексте COVID-19. ВОЗ будет и далее поддерживать национальные регулирующие органы в деле формирования механизмов регулирования, надзора и оценки продукции посредством предварительного одобрения и включения в перечень средств для экстренного использования.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
□	Собирать систематические данные о том, как рекомендации реализуются на практике в различных контекстах, и использовать полученные выводы при разработке обновленных мультидисциплинарных рекомендаций. Это внесет вклад в структурные компоненты, касающиеся лекарственного обеспечения Инициативы АСТ и формирования взаимосвязей между системами здравоохранения, с тем чтобы обеспечить включение рекомендаций в национальные руководства и клиническую практику на уровне ЛПУ.
	Помимо руководства работой над механизмом справедливого доступа к лекарственным средствам, ВОЗ будет тесно сотрудничать с партнерами в рамках трех основных направлений деятельности Инициативы АСТ по лекарственному обеспечению.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
□	Продолжать включать участников, центры и лекарственные средства (в т. ч. противовирусные препараты и моноклональные антитела) в исследования Solidarity и Unity.
□	Продолжать рекомендовать странам, ЛПУ и организациям участвовать в глобальных усилиях по сбору анонимизированных клинических данных, относящихся к госпитализированным, подозреваемым или подтвержденным случаям COVID-19, и передавать эти данные в Глобальную платформу регистрации клинических данных по COVID-19 – безопасную, защищенную паролем платформу с ограниченным доступом, размещенную на серверах OpenClinica. Страны могут пользоваться этой платформой в целях мониторинга клинических характеристик и закономерностей ведения пациентов на национальном уровне или уровне ЛПУ.
□	Выявлять и документально фиксировать надлежащие практики оказания помощи пациентам с легким и умеренно тяжелым течением COVID-19 без риска осложнений в местных сообществах и на дому в условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи, что может включать в себя местные адаптации и инновации, а также содействовать распространению, контекстуализации и адаптации этих практик в других условиях и странах.
□	ВОЗ продолжит продвигать план исследований кислородной и респираторной поддержки, с тем чтобы более глубоко изучить использование кислорода при COVID-19, а также вмешательства, которые могут снизить потребность в прерывистой принудительной вентиляции легких (ППВЛ).

### Руководящие документы

- **WHO living guideline: Therapeutics and COVID-19 (последнее обновление: декабрь 2020 г.)**
- **COVID-19 Clinical management: living guidance (последнее обновление: январь 2021 г.)**

### Клиническое ведение COVID-19

- [Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции -Методическое пособие](#)
- [Уход на дому за пациентами с подозрением на заражение или подтвержденным заболеванием COVID-19 и тактика ведения контактных лиц](#)
- [Практические аспекты организации ведения случаев COVID-19 в лечебных учреждениях и на дому\\*](#)
- [Центр лечения тяжелых острых респираторных инфекций](#)
- [Recommendations: Prehospital emergency medical services \(EMS\) COVID-19](#)

- *Использование методов визуализации органов грудной клетки при COVID-19*
- *Обеспечение достаточных запасов безопасной крови и сбор плазмы реконвалесцентов в условиях пандемии COVID-19*
- **Глобальная карта регистрации клинических данных по COVID-19:**
  - Базовая краткая индивидуальная карта регистрации случая
  - Индивидуальная карта регистрации с блоком сведений в отношении беременных и родильниц
  - Карта регистрации случаев с подозрением на синдром мультисистемного воспаления (СМВ), ассоциированный по времени с COVID-19, у детей и подростков
  - **OpenWHO.org: Канал обмена клиническими знаниями по COVID-19**
- *Учебный курс «Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции»*



© ВОЗ/Blink Media - Natalie Naccache

## Структурный компонент 8. Оперативная поддержка, материально-техническое обеспечение и цепочки поставок

На уровне стран необходимо пересмотреть механизмы материально-технического обеспечения, направленные на поддержку оперативной деятельности и ликвидации последствий инцидентов. В ключевых областях могут потребоваться ускоренные процедуры (напр., направление дополнительных сотрудников, приобретение жизненно важных товаров, выплаты персоналу, обучение персонала использованию инструмента для прогнозирования потребности в незаменимых материалах – Essential Supplies Forecasting Tool). Из-за острого дефицита материалов в 2020 г. была создана Система организации цепочек поставок в связи с COVID-19 (COVID-19 supply chain system, CSCS), призванная обеспечивать страны важнейшими материалами для реагирования на пандемию COVID-19.

Эту платформу при необходимости следует использовать и для преодоления трудностей в организации поставок для сохранения основных служб (см. структурный компонент 9), с тем чтобы обеспечить справедливое распределение товаров между всеми учреждениями здравоохранения в условиях их дефицита. CSCS действует под руководством Специализированной группы по цепочкам поставок, сопредседателями которой являются ВОЗ и ВПП, и включает представителей всех участвующих учреждений. CSCS будет содействовать выявлению, сертификации, поиску источников, распределению и доставке необходимых материалов туда, где они будут наиболее необходимы в 2021 г.



Группа Национальные планы действий: основные меры	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Привлечь ключевые структурные компоненты и партнеров по оперативной деятельности, в особенности в области лабораторий и средств диагностики, ведения пациентов, ПИИК и вакцинации, чтобы получить оценки потребности в материалах исходя из плана реагирования на 2021 г., и картировать/обновить карты имеющихся ресурсов и систем снабжения в области здравоохранения и других областях; провести/обновить инвентаризацию материалов в стране. Определить объем централизованных запасов для ведения пациентов с COVID-19.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Установить средства сбора важнейшей информации для мониторинга и определения показателей качества работы, в том числе ключевых показателей эффективности (КПЭ), мониторинга времени выполнения заказов, выявления пробелов в поставках и оптимизации поставок (эффективность, темпы потребления, коэффициент потерь, доступ к местным рынкам).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Работать с планом CSCS в целях: 1) преобразования долгосрочных решений и обеспечения автономности стран-членов ВОЗ за счет использования долгосрочных соглашений (ДСС); 2) обмена техническими рекомендациями; 3) продолжения доступа к дефицитным основным материалам.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Включить в планы и мобилизовать необходимый объем технических средств для поддержки планирования и реализации функций оперативной поддержки и материально-технического обеспечения (ОПМО) на национальном уровне, если в них возникнет потребность.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Если это еще не сделано, внедрить систему контроля и управления цепочками поставок (обеспечение качества, формирование резервных запасов, хранение, охрана, транспортировка и распределение) для медицинских и иных основных товаров.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ По мере необходимости поддерживать доставку и распределение в рамках инициатив по поставкам основных товаров в контексте COVID-19, включая анализ оперативных планов, сквозную организацию материально-технического обеспечения и мобилизацию партнеров, с тем чтобы обеспечить организованный поток материалов (вакцин, средств диагностики, СИЗ, биомедицинского оборудования и лекарственных средств).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Содействовать получению доступа к информации по усовершенствованной организации ЛПУ и техническому проектированию в целях улучшения ухода за пациентами, организации ПИИК, включая вентиляцию, снижения потребления основных материалов и улучшения организации удаления и переработки отходов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Поддерживать ЛПУ с улучшенным доступом к средствам оксигенотерапии, для чего обеспечить предоставление информации о технических требованиях к надлежашему оборудованию, кадровом потенциале, вариантах технического обслуживания и актуальном состоянии инфраструктуры, которую необходимо обслуживать.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ В сотрудничестве с ключевыми партнерами по гуманитарной деятельности установить схему действий с распределением ролей и обеспечить достаточность технического потенциала для выполнения функций оперативной поддержки и материально-технического обеспечения при прямых поставках материалов, оборудования и оказании услуг людям в труднодоступных регионах.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выявить и обеспечить жизненно важные функции, выполнение которых должно продолжаться, в т. ч. водоснабжение и санитарии, снабжение топливом и энергией, продовольствие, связь/интернет, финансы, законность и поддержание порядка, образование, транспорт, а также необходимую рабочую силу.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Координировать действия с управлением поставками для обеспечения регулярного медицинского обслуживания, а также с поставками и материально-техническим обеспечением гуманитарной помощи (при наличии) для поиска возможных комплексных решений общих проблем.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Документально фиксировать извлеченные из практики выводы и наращивать потенциал, укрепленный в ходе реагирования на пандемию, с целью усовершенствования оперативного обеспечения и логистики, включая управление запасами, в рамках планирования готовности и действий в чрезвычайных ситуациях, для долгосрочной реализации функций готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (ОМ) для оперативной поддержки и логистики во время реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> </ul>

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
<input type="checkbox"/>	Корректировать инструменты планирования поставок, включая инструмент для прогнозирования потребностей в основных товарах (Essential Supplies Forecast Tool, ESFT), комплект принадлежностей для борьбы с заболеваниями (Disease Commodity Package) в контексте COVID-19 и перечень важнейших предметов.
<input type="checkbox"/>	Предоставлять рекомендации и информацию о случаях применения для вмешательств в области поставок, влияющих на потребность и спрос.
<input type="checkbox"/>	Исходя из прогнозов и фактических данных о спросе, предоставлять обновленные отчеты по пробелам в финансировании.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
<input type="checkbox"/>	Опираясь на анализ CSCS, в тесном сотрудничестве с регионами планировать и претворять в жизнь ключевые рекомендации для определения приоритетных мероприятий, в т. ч. обеспечения доступности надлежащего потенциала и надлежащего количества ресурсов для управления механизмом оперативной поддержки и материально-технического обеспечения ВОЗ на региональном уровне.
<input type="checkbox"/>	Продолжать и совершенствовать многоканальное предоставление отчетности по спросу, снабжению, транспортировке и доставке и распространять данные о важнейших ограничениях и пробелах.
<input type="checkbox"/>	Предоставлять актуальную рыночную информацию о доступности и характеристиках товаров, обеспечении качества, потенциальных каналах снабжения и возможностях по регионализации/локализации.
<input type="checkbox"/>	Обеспечить распределение и расстановку приоритетов на основании потребностей реагирования в сфере здравоохранения и в согласовании со стратегией реагирования на пандемию в целом.
<input type="checkbox"/>	Координировать глобальную сеть запасов, с тем чтобы обеспечить быстрый доступ к основным товарам и сократить время выполнения заказов.
<input type="checkbox"/>	Внедрить особые механизмы финансирования, позволяющие быстро нарастить масштабы и обеспечить немедленный доступ к рынку.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
<input type="checkbox"/>	Схема действий при реагировании на пандемию с распределением функций и сфер ответственности и использованием таких сетей, как Pandemic Supply Chain Network, совместное управление центрами в Дубае, Китае и Аддис-Абебе.
<input type="checkbox"/>	Протоколы и платформа для обмена данными, облегчающая получение сведений, в том числе рыночных данных, информации о доступности и ценах.

### Руководящие документы

- *Главная страница раздела сайта ВОЗ COVID-19: Essential resource planning*
- *COVID-19 Essential supplies forecasting tool*
- *FAQ: COVID-19 essential supplies forecasting tool (COVID-19 ESFT)*
- *Adapt surge planning support tool*
- *Health workforce estimator*
- *Reagent calculator for portal*
- *Emergency global supply chain system catalogue*
- Перечень приоритетных устройств медицинского назначения для осуществления мер реагирования на COVID-19 и соответствующие технические характеристики
- ***Disease commodity package for COVID-19***
- *Technical specifications for invasive and non-invasive ventilators for COVID-19*
- *Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centres*
- *Technical specifications for pressure swing adsorption (PSA) oxygen plants*



© BO3/Blink Media - Nana Kofi Acquah

## Структурный компонент 9. Укрепление основных служб и систем здравоохранения

Страны всего мира принимают трудные решения, стремясь найти баланс между требованиями о непосредственных мерах борьбы с COVID-19 и необходимостью безопасно оказывать другие медицинские услуги и выполнять функции по охране общественного здоровья. Оказание многих плановых и факультативных услуг было приостановлено, а в некоторых случаях – возобновлено и приостановлено снова. Существующие подходы к предоставлению услуг адаптируются к меняющимся обстоятельствам пандемии по мере того, как меняются результаты анализа рисков и выгод для любого конкретного вида деятельности. По мере того установления контроля над вспышкой и постепенного смягчения ограничительных мер общественного здравоохранения некоторые коррективы в отношении оказания услуг могут быть отменены, другие – продолжены на ограниченный срок, а третьи, оказавшиеся эффективными и полезными, могут быть включены в стандартную практику по окончании пандемии, внося свой вклад в долгосрочную устойчивость системы здравоохранения к неблагоприятным воздействиям и в ход достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ). В ходе вспышки, вероятно, еще будут наблюдаться всплески и спады, при этом стратегические ответные действия должны быть динамичными и точно рассчитанными. Директивные органы должны быть готовы к тому, что корректирующие меры потребуются вводить, приостанавливать и возобновлять снова. Решения и приоритеты при составлении программ должны опираться на регулярный мониторинг доступности услуг, препятствий к доступу и использованию служб здравоохранения, а также результаты в отношении здоровья на всех уровнях медицинской помощи. Решения должны соответствовать действующим принципам национальной и субнациональной политики и нуждаются в регулярной переоценке.

Недавние инвестиции в первичную медико-санитарную

Эффективная расстановка приоритетов и реализация зависит от исходного потенциала системы здравоохранения, бремени болезней, социально-экономических условий местных сообществ и контекста передачи COVID-19. Категории с высоким приоритетом непрерывности функционирования включают профилактику и лечение инфекционных болезней; предотвращение материнской и детской заболеваемости и смертности; профилактику обострений хронических болезней, в том числе психических заболеваний, за счет сохранения установленных схем лечения; непрерывность важнейших видов терапии госпитализированных больных; ведение экстренных патологий, требующих срочных вмешательств. Плановые медосмотры и факультативные приемы могут быть ограничены, а объем услуг по вакцинации, дородовой и послеродовой помощи, обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья и т. д., вероятно, придется скорректировать. Особое внимание необходимо уделить планированию психиатрической помощи, учитывая гигантский эффект пандемии и ее косвенные последствия.

Обеспечение безопасного и эффективного потока пациентов (включая скрининг на COVID-19, медицинскую сортировку и целевое направление) сохраняет крайне важное значение на всех уровнях, однако даже по мере налаживания алгоритмов безопасного оказания медико-санитарной помощи препятствия к доступу и сниженная готовность обращаться за медицинской помощью продолжают вносить вклад в предотвратимую заболеваемость и смертность. Для того, чтобы обеспечить безопасность и надлежащий уровень обращений за медицинской помощью, необходима эффективная работа с местными сообществами. Во многих ситуациях для ответных действий требуется существенное наращивание рабочей силы или переброска медицинских работников; предпринимаемые усилия должны включать оптимизацию распределения задач и функций медицинских работников между междисциплинарными бригадами, в том числе на общинном уровне. Необходимо реализовать специализированные программы по защите уязвимых групп населения (в т. ч. пожилых людей, лиц с хроническими и иммуносупрессивными заболеваниями, беременных и кормящих женщин, детей, инвалидов и проживающих в учреждениях долговременного ухода), а также в условиях НКУ и условиях, требующих гуманитарной помощи.

Хорошо организованная и подготовленная система

помощь и всеобщий охват услугами здравоохранения формируют важнейшую основу для адаптации к условиям пандемии. Когда работа систем здравоохранения нарушается, то наблюдается резкий рост как заболеваемости и смертности, непосредственно обусловленных вспышкой, так и заболеваемости, и смертности, опосредованных предотвратимыми и поддающимися лечению патологиями. Укрепление систем снижает риск многих угроз, в т. ч. COVID-19 и других патологий, устойчивости к противомикробным препаратам, будущих эпидемий и других чрезвычайных ситуаций.

здравоохранения способна обеспечивать справедливый доступ к высококачественным основным услугам здравоохранения в течение всей чрезвычайной ситуации, что позволяет ограничить прямую смертность и избежать косвенной.

См. соответствующее практическое руководство «COVID-19: практическое руководство по обеспечению непрерывного оказания основных медицинских услуг в период вспышки» и руководство *Community-based health care* [«Медицинское обслуживание на базе местных сообществ»].

Группа Национальные планы действий: основные меры	
1	<b>Создание упрощенных целевых механизмов стратегического руководства, управления финансами, координации и мониторинга, дополняющих протоколы реагирования</b>
	□ Назначить координатора по основным услугам здравоохранения из числа членов группы антикризисного управления (ГАУ) по COVID-19, наладить каналы координации и связи между членами ГАУ, определить руководителей программы по оказанию основных услуг здравоохранения, а также поставщиков услуг в государственном и частном секторе.
	□ Наладить (или адаптировать) упрощенные механизмы и протоколы для руководства оказанием основных услуг здравоохранения государственными и частными организациями в соответствии с протоколами реагирования.
	□ Определить критерии / пороговые значения для поэтапного перераспределения потенциала от стандартного оказания комплексных услуг к основным услугам, а также для повторного расширения и преобразования услуг по мере развития пандемии.
	□ Снизить финансовые барьеры для получения основных услуг здравоохранения вне зависимости от наличия страховки и гражданства, по мере возможности приостановив требования к долевым платежам и платежам пациентов в месте оказания услуг или посредством предоставления выплат или купонов; компенсировать государственным и привлеченным на договорной основе частным поставщикам упущенный доход за счет его прогнозирования и повышения оплаты поставщикам.
	□ Провести функциональное картирование ЛПУ для оказания неотложной и долгосрочной помощи и помощи хроническим больным, в том числе в государственных, частных (коммерческих и некоммерческих) и военных системах (это мероприятие осуществляется совместно со структурным компонентом 7 «Ведение пациентов»).
	□ Оценить готовность и доступность кадровых ресурсов для покрытия медицинских потребностей и обеспечения развертывания иммунизации; проанализировать нормативно-правовую базу, чтобы предусмотреть требования к отводам; организовать ресурсы для быстрого устранения недостатков.
	□ Составить и осуществить дорожную карту для поэтапной реализации и своевременно масштабировать стратегию найма персонала, развертывания и перераспределения ресурсов.
	□ Использовать разработанные ВОЗ средства для расчета потребностей в быстром наращивании сил и средств, чтобы создать основу для планирования и подготовиться к дефициту кадровых резервов.
	□ Картировать основные услуги и сопоставить их список с требованиями к ресурсам, картировать основные государственные и частные распределительные центры и оценить ограничения в цепочках поставок.
□ Обеспечить выделение отдельных бюджетов на цели планирования и мероприятия по сохранению основных услуг здравоохранения на национальном уровне.	
□ Документально фиксировать адаптивные ответные действия (напр., телеконсультации, интегрированную первичную медико-санитарную помощь, повторное картирование протоколов направления) и включать потенциал, высвобожденный за счет ответных мер, в стратегии ПМСП для повышения устойчивости системы к негативным воздействиям и интеграции планов безопасности общественного здравоохранения в стратегические планы здравоохранения на национальном уровне.	

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<b>Выявление основных услуг с учетом контекста</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 282 1497 338">□ Составить актуальный для данной страны перечень основных услуг (с учетом контекста и опорой на рекомендации и инструменты ВОЗ), с тем чтобы обеспечить удовлетворение особых потребностей обездоленных групп населения.</li> <li data-bbox="244 349 1497 405">□ Выявлять плановые и факультативные услуги, которые можно отложить или перенести в непострадавшие регионы, и создать дорожную карту последовательного поэтапного сокращения и повторного введения услуг.</li> </ul>
	<b>Особые требования к условиям НКУ и условиям, требующим гуманитарной помощи</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 461 1497 544">□ Выявлять наиболее эффективные платформы для оказания услуг во время острых фаз кризисов, которые могут включать в себя массовое перемещение населения, включая медицинских работников, и риск разрушения или вынужденного закрытия ЛПУ.</li> </ul>
2	<b>Оптимизация условий и платформ для оказания услуг</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 595 1497 685">□ Координировать поддержку первичной медицинской помощи, корректировать протоколы госпитализации и выписки из стационаров, с тем чтобы ограничить продолжительность госпитализаций исходя из соображений целесообразности и безопасности.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 696 1497 797">□ С учетом безопасности и целесообразности ограничить личное взаимодействие путем объединения услуг, входящих в ряд программ по борьбе с заболеваниями, изменения протоколов ведения хронических заболеваний, увеличения значения самопомощи, а также, если это целесообразно, переноса взаимодействия на цифровые платформы при одновременном обеспечении доступа к необходимым лекарствам и материалам.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 808 1497 909">□ С учетом реперофиллирования учреждений сконцентрировать услуги по оказанию круглосуточной неотложной медицинской помощи в специализированных отделениях неотложной помощи стационаров первого уровня (или аналогичных подразделениях), переориентировать протоколы направления и обеспечить осведомленность общественности об этих изменениях.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 920 1497 976">□ Наладить механизмы работы на местах и укрепить медико-санитарную помощь на уровне местных сообществ, в том числе за счет увеличения доступности лекарств в аптеках для обеспечения оказания основных услуг.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 987 1497 1066">□ Распространять информацию, чтобы подготовить общественность к изменениям в платформах оказания услуг (включая работу на местах и медицинскую помощь на базе местных сообществ), а также установить безопасный порядок обращения за медицинской помощью.</li> </ul>
	<b>Оптимизация медицинского кадрового потенциала, защита и поддержка медицинских работников</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1117 1497 1173">□ Обеспечить достойные условия труда, в том числе за счет принятия мер охраны труда и техники безопасности, включая психологическую поддержку всех медицинских работников.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1184 1497 1285">□ Внедрить механизмы ускоренного обучения и обеспечить имеющихся и недавно принятых медицинских работников памятками по выполнению должностных обязанностей, в том числе в области скрининга, медицинской сортировки, клинического ведения случаев, управления цепочками поставок, использования цифровых инструментов и реализации важнейших мер ПИИК.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1296 1497 1375">□ Обеспечить механизм для своевременной выплаты зарплат, выплат за сверхурочную работу, пособий по временной нетрудоспособности и компенсаций за опасные условия труда, в том числе для временных работников и общинных медицинских работников.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1386 1497 1442">□ Включить обучение по обеспечению готовности и мерам реагирования в условиях эпидемий в учебные планы всех штатных медицинских работников и руководителей в сфере здравоохранения.</li> </ul>
	<b>Организация безопасного и эффективного потока пациентов (скрининг, медицинская сортировка, целевое направление) на всех уровнях</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1520 1497 1576">□ Распространять информацию для информирования населения и установления безопасного порядка обращения за медицинской помощью.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1588 1497 1666">□ Обеспечить выполнение минимальных требований ПИИК, включая принятие стандартных мер предосторожности, во всех учреждениях системы здравоохранения и обеспечить наличие достаточных объемов материалов для ПИИК, гарантирующих безопасное оказание основных услуг здравоохранения.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1677 1497 1733">□ Организовать скрининг всех пациентов при поступлении, наладить во всех учреждениях механизмы изоляции на основании наиболее актуальных руководств по борьбе с COVID-19 и определений случаев.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1744 1497 1800">□ Обеспечить медицинскую сортировку на основании остроты состояния во всех учреждениях, где предоставляется неотложная медицинская помощь.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1812 1497 1868">□ Установить четкие критерии и протоколы целевого направления (и обратного направления) для государственных и частных поставщиков медицинских услуг.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="244 1879 1497 1971">□ Составлять графики приема, ограничивать посещения и управлять потоками пациентов, чтобы обеспечивать дистанцирование, избегать скопления людей в приемных и создавать однонаправленные потоки пациентов и сотрудников.</li> </ul>	



Группа Национальные планы действий: основные меры		
2	<p><b>Укрепление коммуникационных стратегий в поддержку надлежащего пользования основными услугами</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Использовать различные подходы к коммуникации, включая социальные сети, чтобы укрепить доверие и способствовать обращению за основными услугами в течение всего периода вспышки.</li> <li>□ Работать с местными сообществами в целях наработки фактической базы для более эффективной адаптации услуг к местным потребностям.</li> <li>□ Выявлять источники информации, пользующиеся доверием у населения (в частности, лечебные учреждения первичного звена, аптеки, общинных медицинских работников и авторитетных лиц, сети знакомых), и обеспечивать информирование этих источников об изменениях в оказании основных услуг и о доступных ресурсах, в т. ч. горячих линиях.</li> </ul>	
	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Организовать систему бюджетов с концентрацией выплат в начале периода и авансовыми выплатами государственным и частным поставщикам, механизмов привлечения подрядчиков и возмещения расходов, фондов акционерного капитала или купонов.</li> <li>□ Провести переговоры с учреждениями, осуществляющими социальные выплаты, о выделении определенной доли средств на цели здравоохранения.</li> <li>□ Сделать доступ к медико-санитарной помощи независимым от миграционного статуса.</li> <li>□ Непрерывно корректировать платформу оказания услуг, исходя из развития чрезвычайной гуманитарной ситуации, учитывая перемещения населения и вынужденное закрытие ЛПУ.</li> </ul>	
	<p><b>Усиление мониторинга основных услуг здравоохранения</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (ОМ) для сохранения основных функций систем здравоохранения и основных услуг здравоохранения во время реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> <li>□ Оценивать и проводить мониторинг использования основных услуг здравоохранения и барьеров к их использованию, включая финансовые, гендерные, географические и культурные, а также находить решения в тесном сотрудничестве с местными сообществами.</li> <li>□ Готовиться к восстановлению временно приостановленных услуг с учетом меняющихся потребностей в ходе постепенного ослабления мер по защите общественного здоровья, работать над преодолением новых препятствий для доступа к услугам.</li> <li>□ По возможности включать отчетность, поступающую от местных сообществ, в информационные системы здравоохранения на базе учреждений, чтобы обеспечивать всесторонний подход к мониторингу оказания и использования услуг.</li> <li>□ Проводить экспресс-оценку ЛПУ для мониторинга возможностей по оказанию основных услуг здравоохранения в динамике, оценки нарушений работы системы, подходов к их ликвидации, возможностей по скринингу и медицинской сортировке, кадрового потенциала и доступности жизненно важных лекарств и материалов (включая СИЗ).</li> <li>□ Создать специализированную платформу для мониторинга запасов жизненно важных лекарств, оборудования и материалов и их истощения, а также для координации перераспределения поставок.</li> </ul>	
	3	

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
□	Продолжать обновлять руководство ВОЗ «Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19» (впервые опубликовано в марте 2020 г., обновлено в июне 2020 г., следующая редакция ожидается в начале 2021 г.).
□	Осуществлять координацию усилий ВОЗ и партнеров по экспресс-оценке готовности служб в ЛПУ при поддержке разработанного ВОЗ комплекса средств для оценки потенциала ЛПУ.
□	Продолжать мониторинг и распространение информации о нарушении оказания основных услуг здравоохранения посредством экспресс-опросов ВОЗ во всех регионах.
□	Оказывать поддержку при обновлении планов готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них в контексте COVID-19, чтобы обеспечить надлежащий учет функций системы здравоохранения (включая сохранение необходимых служб) при планировании и проведении действий в чрезвычайных ситуациях.
□	Укреплять медицинский кадровый потенциал в области мер реагирования на пандемию при одновременном мониторинге наличия и безопасности медицинских работников, обеспечивать обучение и поддержку, проводить оценку заражения медицинских работников и оценку требований к кадрам для быстрого развертывания сил и средств и проведения вакцинации, а также предоставлять рекомендации по оптимизации функций сотрудников. Оказывать целевую поддержку странам в сфере планирования непрерывного функционирования служб здравоохранения при оказании услуг и на субнациональном уровне в соответствии с принципами документа «Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19».
□	В условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи, ВОЗ будет сотрудничать со странами и партнерами, чтобы обеспечить инвестиции в потенциал для реагирования на пандемию COVID-19 в контексте целостного подхода к укреплению систем здравоохранения.
□	Продолжать обновлять руководство ВОЗ «Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19» (впервые опубликовано в марте 2020 г., обновлено в июне 2020 г., следующая редакция ожидается в начале 2021 г.).
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
□	ВОЗ будет работать с партнерами и странами над поддержкой эффективного мониторинга показателей работы системы здравоохранения, чтобы выявлять узкие места в распространении вакцин, средств диагностики, лекарств и СИЗ.
□	ВОЗ будет обеспечивать текущее руководство работой с местными сообществами и информированием о рисках для поддержки эффективного распространения инструментов по борьбе с COVID-19, чтобы укреплять доверие населения к возможностям системы здравоохранения, стимулировать оправданное обращение за помощью и принятие мер в области общественного здравоохранения, в т. ч. вакцинации. ВОЗ будет работать с партнерами и странами над разработкой инструментов по оценке и отслеживанию готовности служб, непрерывности оказания основных услуг здравоохранения, потенциала медицинских работников и их защиты, а также распространенных среди местных сообществ взглядов, препятствий для доступа к медицинской помощи и степени одобрения вакцинации.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
□	Выявлять наиболее эффективные изменения в оказании услуг, включая использование цифровых платформ, для снижения рисков передачи и повышения непрерывности оказания медицинской помощи.
□	Разрабатывать безопасные стратегии цифрового здравоохранения с акцентом на поддержку самопомощи и оказание помощи в принятии клинических решений медицинским работникам, непосредственно работающим с пациентами.
□	Выявлять оперативные трудности, мешающие практической и полезной работе с местным сообществом, с тем чтобы завоевывать доверие, развивать чувство ответственности и отвечать на вызывающие беспокойство вопросы, касающиеся PHSM, а также устранять препятствия для доступа к услугам.
□	Выявлять и документально фиксировать местные корректировки и инновации, с тем чтобы поддерживать оказание основных услуг здравоохранения в условиях низкого потенциала и условиях, требующих гуманитарной помощи.

### Руководящие документы

- *Главная страница раздела сайта ВОЗ Essential health services and systems*
- *Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19. Временные рекомендации*
- *Community-based health care, including outreach and campaigns, in the context of the COVID-19 pandemic*
- **Harmonized health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic**
  - *Rapid hospital readiness checklist*
  - *Биомедицинское оборудование для ведения случаев COVID-19 – инструмент инвентаризации*
  - *Diagnostics, therapeutics, vaccine readiness, and other health products for COVID-19*
  - *Ensuring a safe environment for patients and staff in COVID-19 health-care facilities*
  - *Infection prevention and control health-care facility response for COVID-19*
  - **Continuity of essential health services: Facility assessment tool;**

Структурный компонент 9. Укрепление основных служб и систем здравоохранения

- *Рекомендации для государств-членов в отношении совершенствования практики гигиены рук посредством обеспечения всеобщего доступа к станциям гигиены рук в целях профилактики передачи вирусного возбудителя COVID-19*
- *Иммунизация в условиях пандемии COVID-19*
- *Механизм для принятия решений при проведении кампаний массовой вакцинации в условиях COVID-19*
- *Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: Policy brief*
- *Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: Web annex*
- *Соображения по вопросам массового лечения, активного выявления случаев и обследований населения в связи с забытыми тропическими болезнями в контексте пандемии COVID-19*
- *Принципы оказания основных стоматологических услуг в условиях пандемии COVID-19*
- *Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response*



## Структурный компонент 10. Вакцинация

По мере того, как вакцины против COVID-19 проходят регистрацию в рамках механизма предварительного одобрения ВОЗ (и/или СЭИ) и силами национальных регулирующих органов, странам необходимо подготовиться к их поступлению и применению. Для надлежащей подготовки необходимы заблаговременное планирование, регулирование, политические меры, коммуникация, обучение, материально-техническое обеспечение, законодательные акты, инфраструктура, оперативная деятельность, системы обработки данных и другие аспекты, которые необходимо проанализировать и подготовить, чтобы обеспечить успешное и своевременное распространение вакцин. Этот процесс должен основываться на разработанном ВОЗ механизме обеспечения справедливого и равноправного доступа и распределения и осуществляться согласно рекомендациям, выпущенным Стратегической консультативной группой экспертов ВОЗ по иммунизации (SAGE).

Странам рекомендовано разработать всеобъемлющие Национальные планы распределения вакцин и вакцинации (NDVP) и использовать Инструменты оценки готовности к применению вакцин (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tools, VIRAT/VRAF 2.0) для мониторинга хода подготовки и реализации NDVP. NDVP и VIRAT помогают упорядочить процесс включения вакцин против COVID-19 в национальные программы иммунизации, а также осуществлять мониторинг, управление и информирование о проблемах безопасности. Процесс подготовки включает в себя техническое содействие со стороны ВОЗ по обеспечению безопасного, защищенного и эффективного развертывания вакцинации.

Успешная реализация массовой вакцинации в таком темпе и масштабе представляет собой сложную задачу для всех стран, особенно в нестабильных, затронутых конфликтом и уязвимых (НКУ) условиях. Охват вакцинацией в условиях НКУ может быть далеким от идеального.

Крупномасштабные программы и финансирование являются источником важных возможностей, но и сопряжены с риском дальнейшей фрагментации систем здравоохранения. Для охвата таких групп населения, как мигранты, лица без документов и аборигенное население, потребуются специализированные стратегии, адаптированные к особым условиям.

Описанные ниже мероприятия адаптированы по материалам VIRAT/VRAF 2.0 и руководящего документа по NDVP и призваны помочь странам в процессе планирования и проведения вакцинации.

Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<b>Координация и планирование поступления вакцин</b>
	□ Создать Национальный координационный комитет (НKK) или привлечь имеющийся комитет к организации поступления вакцин против COVID-19 с составлением технического задания, распределением функций и обязанностей и проведением регулярных заседаний, включая соответствующие технические рабочие подгруппы.
	□ Разработать Национальный план распределения вакцин и вакцинации (NDVP) на основании информации, поступающей от соответствующих организаций, и в согласии с руководствами ВОЗ и рекомендациями СКГЭ (касающихся системы ценностей, определения приоритетности групп населения и конкретных препаратов), в том числе относительно стоимости программы вакцинации против COVID-19 (вакцина и материалы, эксплуатационные расходы, ФОТ и капитальные издержки), а также план вакцинации и иммунизации уязвимых групп населения (напр., беженцев, мигрантов, перемещенных лиц), в том числе находящихся в неподконтрольных правительству регионах.
	□ Определить национальный подход к обеспечению доступности/закупки вакцин и составить соответствующие планы (напр., механизм COVAX, двустороннее соглашение о закупках, приобретение через учреждение ООН, самостоятельное приобретение), обеспечив включение в план и стратегию закупок вакцины, сопутствующие материалы и средства индивидуальной защиты (СИЗ).
	□ Поддержать утверждение эффективных и ускоренных нормативно-правовых механизмов регистрации и надзора со стороны регулирующих органов для вакцин против COVID-19 (напр., разрешение на экстренное применение, исключительное разрешение / разрешительный механизм, основанный на признании, сокращенная процедура, ускоренная процедура и т. д.), включая фармаконадзор на основе оценки рисков и постмаркетинговый надзор за препаратами.
	□ Оценить необходимые логистические процедуры, а также объем сухих складских помещений и производительность холодной цепи и потребность в инфраструктуре на всех уровнях с учетом характеристик вакцин против COVID-19; разработать план по выявлению пробелов в поставках и логистике.
	□ Проанализировать конкретные требования к обучению сотрудников, участвующих в вакцинации и составлении отчетности, и принять меры по их удовлетворению.
	□ Обеспечить обновление или наличие всех мер политики и механизмов (в том числе законодательных), необходимых для компенсации производителям всех убытков, которые они могут понести в связи с распределением и применением вакцин против COVID-19.
	□ Собрать информацию о доступности компенсаций или установить схемы выплаты компенсаций в случае серьезных последствий для здоровья вследствие вакцинации, включая компенсационные фонды для покрытия безвиновной ответственности, и убедиться в наличии соответствующих мер политики, законодательных актов (при необходимости) и коммуникативных возможностей.
	□ Проинформировать ключевые министерства, Национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ), заинтересованные стороны и партнеров о начале вакцинации и об их предполагаемых ролях. Регулярно информировать и распространять глобальные и региональные рекомендации (т. е. СКГЭ) за счет НТКГИ и Региональных технических консультативных групп по иммунизации (РТКГИ) и оказывать помощь рабочим группам НТКГИ в деятельности, связанной с вакцинацией против COVID-19.
	□ Обеспечить формирование НТКГИ и связанных с ней рабочих групп или их эквивалентов и их снабжение ресурсами для предоставления рекомендаций в сфере политики использования вакцин против COVID-19.
	□ Используя рекомендации НТКГИ по расстановке приоритетов, проанализировать эпидемиологические данные и на оперативном уровне определить целевые группы населения, которым будет предоставлен приоритетный доступ к вакцинации, оценить их численность и разработать стратегию осуществления вакцинации, обеспечивающую доступ к этим группам населения.
	□ Обеспечить регистрацию данных о сопутствующих нарушениях здоровья в информационной системе здравоохранения, чтобы помочь в расстановке приоритетов при вакцинации групп риска по тяжелому течению COVID-19.
	□ Обеспечить наличие координационного комитета по безопасности.
	□ Включить затраты на программу вакцинации против COVID-19 (вакцина, оперативные издержки, фонд оплаты труда и капитальные затраты) в государственную бюджетную документацию и/или документы по планированию, утвержденные соответствующим органом государственной власти; кроме того, включить ассигнование или выделение средств (министерством финансов или казначейством) в кассовый бюджет в качестве дополнительных средств, чтобы обеспечить доступность финансовых ресурсов.
	□ Выявить пробелы в финансировании для покрытия оперативных издержек и при необходимости подать заявку на многостороннюю спонсорскую поддержку и финансирование со стороны доноров в пределах страны.



Группа	Национальные планы действий: основные меры
1	<p><b>Особые требования к нестабильным, затронутым конфликтом и уязвимым условиям, включая условия, требующие гуманитарной помощи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Согласовать адаптированные к контексту стратегии вакцинации в нестабильных условиях, включая надлежащую расстановку приоритетов и очередность достижения целей общественного здравоохранения (например, защита медицинских работников и пожилых лиц), а затем и более общих целей на основе приоритетов по группам населения, установленных СКГЭ.</li> <li>□ Составить план выявления и охвата лиц, подверженных высокому риску, пожилых людей, лиц с обострением сопутствующих нарушений здоровья и медицинских работников (в государственном и частном секторе), в том числе в регионах, неподконтрольных правительству, а также в подконтрольных правительству регионах, которые могут быть исключены из системы общественного здравоохранения или не охвачены ей (напр., задержанные лица, мигранты и беженцы, стигматизированные группы населения).</li> <li>□ Надлежащим образом распределить приоритеты для использования имеющихся запасов вакцин исходя из рисков и уязвимостей, с тем чтобы последовательно расширять охват групп населения на основании потребностей.</li> </ul>
2	<p><b>Обеспечение готовности механизмов регулирования</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Убедиться, что национальный регулирующий орган или другой компетентный орган разъяснил нормативные требования и перечень необходимых документов для регистрации вакцин против COVID-19 и сопутствующих материалов. Предполагаемые сроки: не более 15 дней с момента включения в составленный ВОЗ Перечень средств для экстренного использования (СЭИ) или выдачи органами по контролю за лекарственными средствами разрешения на экстренное применение / условного разрешения.</li> <li>□ Обеспечить наличие регулирующих процедур, разрешающих импорт вакцин против COVID-19 и сопутствующих материалов, и установить требования и документы, необходимые для импорта вакцин против COVID-19 и сопутствующих материалов, в т. ч. для целей налогообложения и взимания пошлин.</li> <li>□ Подтвердить ВОЗ и ЮНИСЕФ наличие ускоренного процесса получения разрешения на импорт со стороны компетентных органов. Следует указать сроки и максимальную продолжительность в днях (ожидаемый срок: не более 5 рабочих дней).</li> <li>□ Убедиться, что выпуск вакцин против COVID-19 (выпуск партий) возможен менее чем через 2 дня на основании рассмотрения только сводного протокола на партию (проверка не требуется). Указать требования и документы, которые необходимо предоставить национальным контрольным органам (НКО) для выпуска партий вакцин против COVID-19. Следует указать сроки и максимальную продолжительность процесса выпуска партии в днях.</li> </ul> <p><b>Оптимизация оказания услуг</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обновить протоколы мер профилактики инфекций и инфекционного контроля, включая эффективные средства индивидуальной защиты, для минимизации риска контакта с возбудителем во время проведения иммунизации.</li> <li>□ Определить и реализовать стратегии доставки вакцин против COVID-19 и работы на местах с использованием как имеющихся платформ для вакцинации, так и подходов, не связанных с проведением вакцинации, чтобы наилучшим образом охватить выявленные целевые группы.</li> <li>□ Убедиться, что вакцинация способствует возобновлению оказания других основных услуг здравоохранения и не требует перераспределения излишнего объема ресурсов, приводящего к дополнительному нарушению работы других служб.</li> </ul> <p><b>Составление плана обучения и надзора</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать план обучения на всех уровнях для подготовки к поступлению вакцин против COVID-19, включая утверждение учебных материалов, определение ключевых партнеров в области обучения и методов обучения (очного или виртуального).</li> <li>□ Обеспечить доступность планов по обеспечению безопасности сотрудников (напр., во время чрезвычайной ситуации или крупной кампании), а также по охране центральных и/или региональных складов и продукции во время транспортировки.</li> <li>□ Адаптировать инструменты надзора и разработать планы приема на всех уровнях.</li> <li>□ Провести одно из опубликованных имитационных учений по вакцинации против COVID-19, чтобы проверить готовность страны к проведению вакцинации.</li> </ul>

Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<b>Внедрение систем мониторинга и оценки</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать или адаптировать имеющиеся механизмы надзора и мониторинга с набором рекомендованных показателей (охват, приемлемость, эпиднадзор за болезнями и т. д.) для вакцин против COVID-19, включая сбор информации у учреждений и подрядчиков, участвующих в поставках вакцин, и обеспечить наличие достаточных кадровых ресурсов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать или адаптировать необходимые электронные и/или бумажные инструменты мониторинга и соответствующие организационные мероприятия (напр., карточки/свидетельства о вакцинации, поименные списки на базе ЛПУ и т. д.) для отслеживания хода вакцинации и охвата различных групп риска и содействия поставкам вакцин и своевременному предоставлению отчетности.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Создавать и распространять инструменты мониторинга среди соответствующих организаций, осуществляющих вакцинацию; разрабатывать, испытывать и внедрять изменения электронных систем; проводить обучение использованию этих инструментов и процессов для традиционных и новых поставщиков услуг.</li> </ul>
	<b>Подготовка холодной цепи, логистики и инфраструктуры</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обновить и внедрить системы и протоколы отслеживания и мониторинга в области управления запасами и распределения вакцин и ключевых материалов посредством имеющейся у государственных органов Информационной системы управления снабжением вакцинами (VLMIS), включая оперативные процедуры, позволяющие определить характеристики вакцин против COVID-19 (т. е. объем флакона, флаконные термоиндикаторы (ФТИ) и т. п.).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Выработать стратегию распределения, включая картирование потенциальных пунктов въезда, пунктов хранения (складов) и создания запасов, имеющихся в стране резервных центров с их складами, соответствующими требованиями к холодной цепи (2–8 °C, –20 °C, –60/70 °C), и средствами перевозки вакцин и вспомогательной продукции, а также обеспечить наличие необходимых кадровых ресурсов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Провести картирование и разработать план удовлетворения инфраструктурных потребностей, в том числе в электроэнергии (основное и резервное энергоснабжение, особенно для холодной цепи), информационных технологиях / связи (включая доступ в интернет) и воде.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Составить планы и приобрести материалы и оборудование для организации удаления и переработки отходов с целью надлежащей реализации протоколов управления отходами.</li> </ul>
	<b>Создание или укрепление системы надзора за безопасностью вакцин</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обеспечить разработку и распространение по учреждениям/центрам фармаконадзора руководств, документально описанных процедур и инструментов планирования и проведения мероприятий по фармаконадзору за вакцинами (т. е. отчетности, расследования, оценки причинно-следственных связей, информирования о рисках и реагирования на них в связи с побочными проявлениями после иммунизации (ПППИ)).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Утвердить формы и процедуры отчетности среди РПИ и НКО для обмена информацией о безопасности и принятия решений.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Стимулировать усилия по пассивному эпиднадзору и акцентировать их на группах и событиях исходя из имеющейся информации о безопасности (с учетом планов по управлению рисками).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Составить планы активного эпиднадзора за специфическими нежелательными явлениями, связанными с вакцинацией против COVID-19. Если это невозможно, то разработать положения, позволяющие признавать данные активного эпиднадзора, решения и информацию из других стран либо региональных или международных органов.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Ускорить обеспечение надлежащего представительства, получение четко определенного технического задания и обучение комитета по ПППИ с целью анализа данных о безопасности вакцин против COVID-19 (напр., оценки причинно-следственной связи серьезных ПППИ, кластеров ПППИ, новых вопросов относительно безопасности и т. д.).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Определить положения, требующие от производителей реализовать планы управления рисками, а также собирать данные о безопасности вакцин против COVID-19 и передавать их НКО.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Определить функции и обязанности, наладить механизм координации между заинтересованными сторонами (НКО, Расширенной программой иммунизации (РПИ), держателями РУ, ВОЗ и другими) по обмену информацией о безопасности вакцин против COVID-19, включая соответствующие системы обработки данных и информационные потоки.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Определить и наладить в рамках механизмов обмена данными каналы для обмена данными о безопасности вакцин против COVID-19 и обмена результатами с соответствующими региональными и международными партнерами.</li> </ul>	

Группа	Национальные планы действий: основные меры
2	<b>Поддержка спроса и работа с местным сообществом</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать и распространить стратегию социальной мобилизации и работы с общественностью / план спроса и программу информирования (включая разъяснительную деятельность, социальную мобилизацию, информирование о рисках и безопасности, вовлечение местного сообщества и обучение) для укрепления доверия к вакцинам против COVID-19, их принятия и создания спроса на них с учетом культурных и исторических особенностей, способных повлиять на сомнения в проведении вакцинации в различных сообществах.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Привлечь медицинских работников в качестве лиц, имеющих решающее значение для успешности кампании по вакцинации благодаря их роли получателей и поставщиков вакцин и лиц, влияющих на принятие и использование вакцин населением.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Оценить имеющиеся среди населения мнения, направленные против вакцинации, и распространить такую информацию, которая позволит повысить степень принятия вакцин и спрос на них.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Разработать основные положения и материалы для распространения среди населения и проведения информационно-разъяснительной деятельности в соответствии с планируемым спросом.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Борьба с недоверием к вакцинации, дезинформацией и другими проблемами со стороны спроса.</li> </ul>
	<b>Меры политики</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Отслеживать поступающие сведения об эффективности и безопасности вакцин, а также обновления рекомендаций СКГЭ относительно вакцинации, созывать НТКГИ при обновлении основных принципов применения вакцин.</li> </ul>
3	<b>Инициирование и оценка процессов распределения вакцин</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Продолжать мониторинг данных о проведении вакцинации, включая охват в разбивке по целевым группам, возрасту и полу, а также об управлении запасами, безопасности и анализе общественного мнения.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Наладить и внедрить поствакцинационный эпиднадзор, чтобы сформировать ориентиры для оптимизации вакцинации. Помимо эпиднадзора за болезнями, он должен включать в себя передачу отчетов о возможных колебаниях температуры вакцины, а также об отклонениях с точки зрения качества и безопасности, если таковые будут обнаружены.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Для некоторых условий необходимо провести оценку эффективности вакцины после ее применения и оценку эффективности для создания ориентиров для принятия мер политики и оптимизации процессов. Сформировать подходы к оценке случаев заболевания вакцинированных лиц как показателей эффективности вакцинации.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Обновить Национальный план распределения вакцин и вакцинации (NDVP) или аналогичный документ с описанием стратегии на основании сведений, представленных компетентными органами, в соответствии с руководствами ВОЗ и рекомендациями СКГЭ, с учетом новой информации о характеристиках вакцин и т. д.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Провести оценку через 6 месяцев после начала применения вакцины.</li> <li>□ Проводить обзор осуществляемых в стране мер (ОМ) для вакцинации во время реагирования на COVID-19 с целью корректировки курса и проведения усовершенствований.</li> </ul>

Глобальная и региональная поддержка	
<b>Поддержка действующих национальных планов действий</b>	
□	Поддерживать страны в разработке и усовершенствовании Национальных планов распределения вакцин и вакцинации (NDVP) и использовании Инструментов оценки готовности к применению вакцин (Vaccine Introduction Readiness Assessment Tools, VIRAT/VRAF 2.0) для мониторинга хода подготовки и реализации NDVP.
□	ВОЗ продолжит поддерживать ключевой набор учебных курсов, резюме и имитационных учений (предоставляемых посредством платформы <a href="#">OpenWHO</a> ), чтобы оказать содействие страновым программам и медицинским работникам в подготовке к вакцинационной кампании.
□	ВОЗ будет содействовать координации партнеров по иммунизации (учреждений ООН, организаций гражданского общества, доноров, партнеров по механизму COVAX и т. д.) в рамках глобальной кампании по вакцинации против COVID-19 за счет планирования, проведения встреч и направления странам запросов о выгрузке информации о потребности в финансировании и технической поддержке на Платформу партнеров по борьбе с COVID-19.
□	Предоставлять техническую поддержку во время подготовки и анализа NDVP, а также во время разработки и применения вакцин против COVID-19.
□	Адаптировать обзор осуществляемых в стране мер (OOM) по борьбе с COVID-19, разработанный для помощи странам в проведении периодических обзоров мер реагирования на COVID-19 на национальном и субнациональном уровне, включив в него вакцинацию, а также оказывать поддержку странам в проведении таких обзоров.
□	Оказывать поддержку документальной фиксации знаний и оптимальных приемов работы, полученных во время национальных программ вакцинации, для обмена ими и их использования для адаптации учебных программ и поддержки.
□	Установить нормы, руководства и протоколы для оценки эффективности и действенности применения вакцин, а также отслеживания случаев заболевания вакцинированных лиц; проводить совещания партнеров по оценке вакцинационной кампании, постоянно анализировать и интерпретировать выводы, извлеченные из результатов таких оценок, чтобы они могли служить основой для решений политического характера. Предоставлять техническую и финансовую поддержку проведению таких оценок в репрезентативных странах/регионах.
□	Продолжать отслеживать проведение вакцинации с помощью глобальной панели ключевых показателей применения вакцин и ежедневного сбора данных всеми странами посредством модуля по вакцинации против COVID-19 в Единой электронной форме отчетности ВОЗ/ЮНИСЕФ.
□	Отслеживать влияние вакцинации против COVID-19 на плановую иммунизацию и другие услуги здравоохранения, выступать за запуск и сохранение основных услуг и поддерживать страны в этой деятельности.
<b>Поддержка скорейшего предоставления справедливого доступа к средствам борьбы с COVID-19</b>	
□	Стратегическая консультативная группа экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ) продолжит рассматривать всю имеющуюся информацию по вакцинам-кандидатам, для которых представлены результаты фазы 3.
□	На основании этого анализа СКГЭ сформулирует рекомендации в области государственной политики относительно оптимального применения этих вакцин в различных условиях. Кроме того, СКГЭ представит рекомендации относительно дополнительных фактических данных, необходимых для более полного понимания аспектов безопасности, долговременной эффективности, влияния на заболевание, дозировки вакцин, эффективности в отношении различных вариантов вируса и влияния на распространение, чтобы на этом основании оптимизировать вакцины против COVID-19 и иные меры общественного здравоохранения и социальные меры.
<b>Приоритеты в области исследований и разработок</b>	
□	Поддержка сети проведенных после применения вакцин оперативных исследований поставок, приема и эффективности вакцин. ВОЗ созывает партнеров (ЮНИСЕФ, ГАВИ, ФБМГ, ЦКПЗ и т. д.) для оказания поддержки в разработке или адаптации цифровых инструментов для проведения кампаний вакцинации против COVID-19.
□	ВОЗ продолжит играть ведущую роль в составлении нормативных руководящих указаний по исследованиям и разработкам, включая целевые характеристики вакцин, определение экспериментальных моделей на животных и лабораторных анализов, основных протоколов клинических исследований, актуализацию документа с описанием «вакцинного ландшафта», в котором описываются все разрабатываемые вакцины, и созыв производителей и экспертов для руководства разработками вакцин.
□	ВОЗ продолжит играть ведущую роль в составлении нормативных руководящих указаний и координации оценок эффективности, последствий использования и оптимизации вакцин после их применения, которые могут послужить основой для формирования политики в области использования вакцин и определить потребности в разработке вакцин.
□	Поддержка испытания вакцин Solidarity, которое начнется в 2021 г. и призвано предоставить наилучшие шансы на успех до 200 вакцинам-кандидатам, все еще находящимся на стадии разработки. Его цели заключаются в эффективной и быстрой оценке (в течение 3–6 месяцев после включения каждой вакцины в исследование) эффективности множества вакцин, что позволит избежать использования вакцин с низкой эффективностью в кампаниях по вакцинации.

### Руководящие документы

- [Главная страница раздела ВОЗ ACT-Accelerator partnership](#)
- [Главная страница раздела ВОЗ COVID-19 vaccine country readiness and delivery](#)
- **Руководства по мониторингу безопасности**
- **Документы по распределению**
- **Нормативно-методическая документация (предварительные заявки для производителей и др.**

Структурный компонент 10. Вакцинация

**организаций)**

- *COVID-19 Vaccine introduction readiness assessment tool*
- *Behavioural considerations for acceptance and uptake of COVID-19 vaccines*
- *Рекомендации по разработке национального плана распределения вакцин и проведения вакцинации против COVID-19*
- *COVID-19 vaccine introduction readiness assessment tool*
- *SAGE recommendations*



# ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Используемые аббревиатуры

Обновление стратегии»	Обновленная версия стратегии «COVID-19. Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования», выпущена Всемирной организацией здравоохранения 14 апреля 2020 г.
COVID-19	Коронавирусное заболевание 2019 г.
CSCS	Межведомственные системы организации цепочек поставок (Interagency Supply Chain Systems)
DCP	Комплект принадлежностей для борьбы с заболеванием (Disease Commodity Package)
GHRP	Глобальные планы гуманитарного реагирования на COVID-19, выпущенные Управлением по координации гуманитарных вопросов (УКГВ).
IMST	Группа по поддержке мер экстренного реагирования (Incident Management Support Team)
RHSM	Меры по защите общественного здоровья и меры социального характера
АПМ	Анализ принятых мер
ВБГ	«Врачи без границ» (организация)
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЛ	Внутренне перемещенные лица
ВСГ	Водоснабжение, санитария и гигиена
ГАУ	Группа антикризисного управления
ГПЗ	Гриппоподобное заболевание
ГСОВЗР	Глобальная сеть оповещения о вспышках заболеваний и реагирования на них
ГСЭГО	Глобальная система по эпиднадзору за гриппом и принятию ответных мер
ИКАО	Международная организация гражданской авиации
ИКТ	Информационно-коммуникационные технологии
ИМО	Международная морская организация
Информационная пандемия	Чрезмерное количество информации о какой-либо проблеме, которое затрудняет поиск ее решения
ИР	Исследования и разработки
ИРВМС	Информирование о рисках и взаимодействие с местными сообществами (структурный компонент 2)
КПЭ	Ключевой показатель эффективности
КР	Координатор-резидент в системе ООН
ММСП 2005	Международные медико-санитарные правила
МОМ	Международная организация ООН по миграции
МПК	Межучрежденческий постоянный комитет
МФККП	Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
НКУ	Нестабильные, затронутые конфликтом и уязвимые (условия)
НПО	Неправительственная организация
ОМР	Общинный медицинский работник
ООМ	Обзор осуществляемых в стране мер
ООН	Организация Объединенных Наций
ОПМТО	Оперативная поддержка и материально-техническое обеспечение
ОЦ по ЧСОЗ	Центр по проведению операций при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения
ОЦЧС	Оперативный центр по чрезвычайным ситуациям
ПВ	Пункты въезда
ПГПГ	План готовности к пандемии гриппа
ПИИК	Профилактика инфекций и инфекционный контроль (структурный компонент 6)
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ППВЛ	Прерывистая принудительная вентиляция легких
ПРООН	Программа развития ООН
ПЦР	Полимеразная цепная реакция (молекулярный тест на COVID-19)
СГООН	Страновая группа ООН
СИЗ	Средства индивидуальной защиты
СОП	Стандартная операционная процедура
СППР	COVID-19. Страновой план по обеспечению готовности и реагирования
СПГР	COVID-19. Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования. Выпущен Всемирной организацией здравоохранения 3 февраля 2020 г.
СПГР-2	Обновленная версия документа «COVID-19. Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования». Выпущена Всемирной организацией здравоохранения
ТОРИ	Тяжелая острая респираторная инфекция

**УВКБ ООН**  
**УГКВ**  
**УКРООН**  
**УОП ООН**  
**УРЧС**  
**ЧМБ**  
**ЧСЗМЗ**

Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев  
Управление по координации гуманитарных вопросов  
Управление по координации развития ООН  
Управление ООН по обслуживанию проектов  
Управление риском чрезвычайных ситуаций  
Чрезвычайная медицинская бригада  
Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение  
Детский фонд ООН  
Фонд ООН в области народонаселения

# ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Технические документы

- 1 Western Pacific Regional Action Plan for Response to Largescale Community Outbreaks of COVID-19, WHO Western Pacific Region, 2<sup>nd</sup> April 2020
- 2 Preparing for large-scale community transmission of COVID-19: Guidance for countries and areas in the WHO Western Pacific Region, WHO Western Pacific Region, 28th February 2020
- 3 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan, WHO, Draft as of 3<sup>rd</sup> February 2020
- 4 WHO COVID-19 Strategy Update, WHO, 14th April 2020
- 5 COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response, WHO, 12th February 2020
- 6 WHO 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Strategic Preparedness and Response Plan for the South East Asia Region, WHO South East Asia Region, February 2020
- 7 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Emergency Response Plan Template EURO, WHO European Region, Draft
- 8 Coronavirus disease 2019 (COVID-19) strategic preparedness and response plan: Accelerating readiness in the Eastern Mediterranean Region, Eastern Mediterranean Region, February 2020
- 9 WHO Interim Guidance Note on Health System Response to COVID-19 in the Context of Internally Displaced Persons, Refugees, Migrants and Returnees in the Eastern Mediterranean Region, Eastern Mediterranean Region, 7th April 2020
- 10 WHO Interim Guidance Note on Health Systems Response to COVID-19 Outbreak in the Eastern Mediterranean Region, Eastern Mediterranean Region, April 2020
- 11 Response to COVID-19 Outbreak in the Region of the Americas, 25<sup>th</sup> March 2020
- 12 Interim Guidance: Public Health and Social Measures for COVID-19 Preparedness and Response in Low Capacity and Humanitarian Settings, WHO, Draft as of 23<sup>rd</sup> April 2020
- 13 Shared responsibility, global solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19, United Nations, March 2020
- 14 IASC Interim Guidance on Public Health and Social Measures for COVID 19 Preparedness and Response Operations in Low Capacity and Humanitarian Settings, OCHA, 6th May 2020
- 15 COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response, WHO, 12th February 2020
- 16 COVID-19 SPRP Monitoring and Evaluation Framework, WHO, 5th June 2020
- 17 WHO COVID-19 Preparedness and Response Progress Report - 1 February to 30 June 2020, WHO, 3rd August 2020
- 18 The Independent Panel 2nd Report on Progress, Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response, January 2021
- 19 Independent Oversight and Advisory Committee for the WHO Health Emergencies - Looking back to move forward, WHO, 4th November 2020
- 20 Strengthening preparedness for health emergencies: implementation of the International Health Regulations (2005) Interim progress report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 Response, WHO, 12th January 2021
- 21 COVID-19 response, WHO, 8th January 2021
- 22 Interim position paper: Considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travelers, WHO, 5<sup>th</sup> February 2021
- 23 Critical preparedness, readiness, and response actions for COVID-19, WHO, 4th November 2020

## Европейское региональное бюро ВОЗ

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](mailto:eurocontact@who.int)  
Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)