



Глобальные массовые мероприятия: их значение и возможности для обеспечения безопасности здоровья в мире

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцатой сессии в январе 2012 г. рассмотрел предыдущий вариант этого доклада¹ и принял решение EB130(3)².
2. Массовые мероприятия сопряжены с существенными последствиями для здоровья населения, которые выходят за рамки серьезных событий, имеющих отношение к общественному здравоохранению, и которые могут возникнуть и должны быть быстро выявлены и надлежащим образом устранены. Эти последствия сказываются на преимуществах планирования межведомственной готовности и повышении потенциала материально-технической базы здравоохранения; на распространении эпидемических или пандемических болезней в международных масштабах; или на способности воздействия на систему передачи информации, которая зависит от осведомленности населения и его интереса к таким событиям. Массовые мероприятия сопряжены с риском для безопасности здравоохранения и могут непосредственно поставить под угрозу здоровье населения, повысить уровень тревоги в обществе и необходимости принятия безотлагательных мер на политическом уровне и явиться причиной нарушений экономических связей на местном, региональном или глобальном уровнях. Многие проблемы, возникающие в связи с массовыми мероприятиями, послужили стимулом для проведения научных исследований и обсуждений³.

¹ См. документ EB130/2012/REC/2, протоколы девятого и одиннадцатого заседаний.

² См. документ EB130/2012/REC/1.

³ Ряд учебных и научно-исследовательских учреждений подготовили в последнее время соответствующие материалы по массовым мероприятиям, например Флиндерский университет в Австралии, Вашингтонский университет и Центры по профилактике болезней и борьбе с ними в Соединенных Штатах Америки и Университет Умм Аль-Кура в Саудовской Аравии. Кроме того, были проведены крупные научные конференции, такие как конференция "Ланцет" по медицинским аспектам массовых мероприятий, состоявшаяся в Королевстве Саудовская Аравия, по итогам которых было разработано соответствующее программное руководство, например Джиддинская декларация о медико-санитарных вопросах массового скопления людей.

3. В докладе излагаются последствия таких мероприятий для безопасности общественного здравоохранения, имеющиеся ресурсы и потенциальные возможности укрепления систем здравоохранения. В нем описывается существующий и потенциальный вклад ВОЗ в планирование и обеспечение готовности к таким событиям, включая упреждающие и превентивные меры, а также действующие в настоящее время глобальные механизмы реагирования на вспышки болезней. В настоящем докладе также предлагаются варианты улучшения систем общественного здравоохранения, включая координацию и междисциплинарные подходы, которые необходимы для устранения целого ряда рисков для здоровья людей, которые сопряжены с массовыми мероприятиями на международном уровне¹.

НЫНЕШНЯЯ СИТУАЦИЯ

4. Связь между массовым скоплением людей и безопасностью здравоохранения на глобальном уровне в настоящее время становится более явной, поскольку такие мероприятия привлекают к себе все большее и большее количество людей из различных стран. Данные, собранные во время паломничества ("Хадж") показывают, что в период с 1996 по 2006 год доля паломников из других стран увеличилась практически на 30%². Количество людей во время Олимпийских игр в Лондоне в 2012 г. составит, по прогнозам, около 7 миллионов. Эти мероприятия открывают ценные возможности для проведения мероприятий в интересах общественного здравоохранения в связи с тем, что в течение короткого, но насыщенного периода времени системам здравоохранения в сообществах и странах, в которых проводятся эти мероприятия, уделяется беспрецедентное внимание и выделяются беспрецедентные ресурсы. Однако помимо их потенциального позитивного воздействия, массовое скопление людей может также лечь тяжелым грузом на ресурсы здравоохранения, которыми располагают принимающие сообщества, и завезти или вывезти инфекционные болезни при прибытии и отъезде участников из других стран.

5. В результате массового скопления людей могут возникнуть безотлагательные, сложные медико-санитарные ситуации, которые отчасти обусловлены целями данного массового мероприятия, а также демографическими и внешними факторами. В результате тесного контакта в переполненных местах проведения мероприятий и проживания и экстремальных климатических условий риски для здоровья людей могут повыситься. Распространенными причинами болезни в ходе массовых мероприятий являются такие факторы, как воздействие температуры и обезвоживание организма (например, случаи инфаркта). Обычные проблемы, связанные с той или иной болезнью, могут обостриться и обусловить повышенный спрос на местные медико-санитарные услуги в ходе такого мероприятия: исследователи, которые провели проспективное исследование в двух больницах в ходе паломничества, выявили, что наиболее распространенной причиной (57%) поступления в больницу явились респираторные заболевания, а основной причиной - пневмония, на которую приходится 39% от общего числа пациентов. Вспышки

¹ См. также *Weekly Epidemiological Record*, 2011, **86**(39):425–428.

² Официальные данные Министерства по делам паломничества Королевства Саудовская Аравия, <http://www.hajinformation.com/main/l.htm> (по состоянию на 28 ноября 2011 г.).

респираторных заболеваний были также зарегистрированы в ходе зимних Олимпийских игр в 2002 г. в Солт-Лейк-Сити, а случаи пандемии вируса гриппа (H1N1) в 2009 г. - на музыкальных фестивалях, которые проводились в том году в Европе. Болезнь может передаваться неожиданно и явиться причиной вспышек за пределами непосредственного скопления людей; в 2000 и 2001 гг. в связи с паломничеством имела место международная вспышка болезни, вызванной ранее редким штаммом вируса *Neisseria meningitidis*, серогруппа B135.

6. В настоящее время есть несколько исследований о том, каким образом готовятся и принимаются меры в связи с рисками для здоровья людей в ходе таких массовых мероприятий; информационные материалы, которые можно было бы использовать для целей планирования, ограничены. Вместе с тем работа по передаче опыта между организаторами и посетителями массовых мероприятий расширяется во всем мире. В октябре 2010 г. в Королевстве Саудовская Аравия была проведена Конференция "Ланцет" по медико-санитарным аспектам массовых мероприятий. Это был важный шаг, который привел к принятию Джиддинской декларации о медико-санитарных вопросах массового скопления людей. В Декларации подчеркивается важность обеспечения всесторонней и безопасной медико-санитарной помощи во время массового скопления людей. В 2011 г. ВОЗ назначила Агентство по здравоохранению Соединенного Королевства в качестве Сотрудничающего центра по массовому скоплению людей и мероприятиям, которые привлекают большое внимание и сопряжены с большими последствиями.

7. Такие органы, как Международный олимпийский комитет или Международная федерация футбольных ассоциаций (ФИФА), играют ключевую роль в облегчении работы по обеспечению готовности и ответных мер в области общественного здравоохранения, укреплению здоровья и созданию базы здравоохранения, возлагая на принимающие страны требования по надлежащему планированию медико-санитарных мероприятий. ВОЗ подписала Меморандум о взаимопонимании с Международным олимпийским комитетом и Международным выставочным бюро. ВОЗ также тесно сотрудничает с правительствами различных стран в подготовке органов здравоохранения к международным массовым мероприятиям, таким как Олимпийские игры (например, Афины - 2004 г., Пекин - 2008 г., и Ванкувер - 2010 г.), Чемпионат мира на кубок ФИФА (Южная Африка) в 2010 г., Всемирная выставка в Шанхае в 2010 г. и многие другие мероприятия.

8. В настоящее время Секретариат работает с рядом государств-членов, на территории которых в 2012 г. проводятся массовые мероприятия, включая следующие: Экваториальная Гвинея и Габон, где Африканская конфедерация футбола проводит Кубок африканских наций; Польша и Украина, где Союз европейских футбольных ассоциаций (УЕФА) проводит Чемпионат Европы по футболу; и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, где проводятся Олимпийские игры в Лондоне.

ПЛАНИРОВАНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ

9. Обеспечение готовности к массовым мероприятиям включает конкретные медико-санитарные меры, разработанные заблаговременно до проведения данного мероприятия, обучение по их осуществлению, а также планирование улучшений в системах здравоохранения принимающих стран¹. Например, Гластонберийский фестиваль современного исполнительского искусства служил в последнее время, в силу своих масштабов и особенностей, в качестве примера и "полигона" эпидемиологической оценки в полевых условиях в ситуации большого скопления людей, как, например, в лагерях для беженцев. Такое планирование включает:

- *Неотложные медицинские службы и больницы.* Планы организации работы в случае массовых ранений или смерти и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям² на общинном уровне, а также в местах проведения мероприятий и иных связанных с ними местах (например, в "зонах для фанатов").
- *Борьба с инфекциями.* Необходимо применять наилучшие виды практики и правильные нормы борьбы с инфекцией, включая организацию работ в случае вспышек, вакцинацию, изоляцию и другие меры, которые могут понадобиться.
- *Лабораторный потенциал.* Обеспечение готовности к быстрому повышению потенциала, которое включает обеспечение достаточных возможностей диагностики (кадровые ресурсы и реагенты, порядок транспортировки из района расположения особых объектов).
- *Медицина путешествий.* Процедуры предоставления приезжим обновленных медико-санитарных рекомендаций и руководства по вакцинации. ВОЗ расширит будущее издание своей публикации по массовым мероприятиям, международным поездкам и здоровью. Организация может также повысить уровень информирования населения в связи с конкретными мероприятиями.
- *Укрепление работы в пунктах въезда.* Обеспечение способности портовых медико-санитарных служб выявлять случаи болезней среди приезжих.
- *Укрепление здоровья.* Содействие формированию здорового стиля поведения в связи с данным мероприятием, например повышение физической активности, прекращение употребления табака и отказ от злоупотребления спиртными напитками.

¹ Доклад о поддержке ВОЗ в проведении Чемпионата мира на кубок ФИФА в 2010 г. в Южной Африке. Январь 2011 г., <http://www.afro.who.int/en/south-africa/south-africa-publications.html> (по состоянию на 29 февраля 2012 г.).

² Европейское региональное бюро ВОЗ подготовило контрольный вопросник для оценки готовности больниц к чрезвычайным ситуациям - пособие для администраторов больниц и ответственных за действия в чрезвычайных ситуациях, см. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/emergencies/disaster-preparedness-and-response/publications/2011/hospital-emergency-response-checklist> (по состоянию на 29 февраля 2012 г.).

10. Массовые мероприятия зачастую являются причиной повышения политической активности и увеличения ресурсов и открывают широкие благоприятные возможности для улучшения систем здравоохранения, сведения до минимума рисков для здоровья и продвижения здорового стиля поведения. Массовые мероприятия могут носить разовый или повторяющийся характер, однако воздействие соответствующих медико-санитарных мер может носить устойчивый характер. В целях повышения долгосрочного позитивного воздействия требуется тщательное планирование и подготовка.

11. В идеальном случае любые меры по укреплению системы здравоохранения должны носить устойчивый характер. В результате укрепления основных функциональных возможностей государств-членов планирование работы по проведению массовых мероприятий может также способствовать осуществлению Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

Оценка и уменьшение рисков

12. Международные медико-санитарные правила (2005 г.) можно также использовать в качестве основы для создания дополнительного потенциала. Уменьшение рисков в области общественного здравоохранения, связанных с массовым скоплением людей, предполагает необходимость соответствующего подхода к планированию и организации работ, который позволяет координировать работу между различными секторами и укреплять партнерства. Подготовка систем общественного здравоохранения и медицинских служб представляет собой комплексный процесс, который следует начинать заблаговременно в целях определения потенциальных рисков и создания потенциала по предотвращению, сведению до минимума и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. ВОЗ в целом рекомендует применять подход к ограничению рисков в области общественного здравоохранения с учетом всех видов опасности.

13. **Виды оценки рисков.** Процессы оценки рисков в случае массовых мероприятий включают оценку *стратегических* рисков и оценку рисков, связанных с *данном событием*.

14. Оценка стратегических рисков проводится посредством организации на уровне страны сквозного цикла планирования и операций, связанных с соответствующим событием, и включает идентификацию видов опасности, которые могут создать риск в связи с данным массовым мероприятием, оценку вероятности их возникновения и оценку их потенциального воздействия.

15. Оценка рисков, связанных с данным событием, представляет собой процесс, который должен включать укрепление эпиднадзора, а также предупреждение о вспышках и ответные меры:

- (а) *Укрепление эпиднадзора:* системы эпиднадзора следует укрепить в целях оперативного выявления и передачи информации, связанной с болезнями и проблемами со здоровьем среди участников.

(b) *Предупреждение о вспышках и ответные меры:* адекватное укрепление потенциала существующей местной инфраструктуры в целях выполнения дополнительной работы, обусловленной данным массовым мероприятием, имеет исключительно важное значение в плане обеспечения способности отреагировать и своевременно принять меры по борьбе с инфекцией.

16. **Руководство, контроль и связь.** Повышенное внимание и участие многих секторов в массовых мероприятиях предполагает необходимость надежной и гибкой структуры управления и контроля с четким распределением ролей и обязанностей, соответствующими протоколами принятия решений и предварительно определенными стратегиями информации и связи. В рамках этой системы основными участниками являются медико-санитарные и аварийные службы; обе эти службы должны работать вместе, с тем чтобы должным образом реагировать на особые потребности, возникающие в связи с массовыми мероприятиями.

ПЕРЕДАЧА БОЛЕЗНЕЙ

17. Завоз, распространение и передача болезней в ходе того или иного мероприятия, а также завоз болезней в более широких масштабах после события представляет собой серьезный риск для здоровья населения. Примером такого случая является Чемпионат мира на кубок ФИФА в Южной Африке в 2010 году. В процессе подготовки к этому спортивному мероприятию в принимающей стране была проведена массовая вакцинация против кори, однако случаи заболевания корью все же имели место в результате завезенного европейского штамма.

18. Двумя важнейшими факторами, которые способствуют повышению уровня передачи инфекционных болезней в ходе массовых мероприятий, является высокая плотность массы людей и более активная мобильность населения. Другие факторы включают плохо организованную систему общественного питания и неадекватные санитарные условия. Работа по выявлению вспышек болезней, а также по принятию соответствующих мер общественного здравоохранения в целях их устранения осложняется еще больше вследствие повышенного спроса на медицинские услуги и непродолжительного пребывания многих участников.

19. Значительная нагрузка на принимающие сообщества зачастую обусловлена необходимостью оказывать медицинскую помощь в связи с болезнями и травмами, связанными с данным событием, с учетом поддержания обычного уровня медицинского обслуживания местных сообществ. Помимо этого, есть опасность того, что местные потребности в области здравоохранения могут вытеснить долгосрочные международные последствия в интересах обеспечения безопасности здоровья населения в связи с передачей инфекции в результате тесных контактов в толпе людей.

20. В результате проведения целого ряда научных исследований в контексте Всемирного дня молодежи в 2008 г. в Сиднее (Австралия) было обнаружено, что иностранные посетители, прибывшие в Австралию, завезли грипп в несезонный период. Эта вспышка гриппа, в ходе которой было инфицировано свыше 100 человек, что было подтверждено

лабораторными тестами, осложнилась в результате специфичных условий проживания (то есть скопление людей) и, возможно, сказалась на характере сезонного гриппа в Австралии и некоторых странах, из которых приехали участники.

21. Вспышки болезней также ассоциируются с загрязнением воды и пищи во время массовых мероприятий; например, в 1997 г. в ходе Гластонберийского фестиваля исполнительского искусства произошла передача вируса *Escherichia coli* O157 через фекальные вещества домашнего скота, содержащиеся в почве. В 1998 г. в Спрингфилде (Иллинойс) произошла вспышка лептоспироза среди спортсменов, занимавшихся троеборьем, в числе которых 11% участников обнаружили в результате проведенных лабораторных тестов симптомы лептоспироза. Вполне возможно, что эта крупная вспышка произошла в результате приема загрязненной озерной воды. Безопасное приготовление пищи и напитков, надлежащее хранение и распределение и система отслеживания происхождения пищевых продуктов в течение приемлемого промежутка времени предполагает необходимость экспертизы, планирования, надзора, соблюдения правил, соответствующей инфраструктуры и ресурсов, а также контроль за безопасностью воды. Например, организаторы Олимпийских игр в 2004 г. в Афинах разработали соответствующую систему баллов для проверки систем водоснабжения с целью предотвратить вспышки болезни легионеров.

ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОСТИ

22. Массовые мероприятия не только привлекают необычно большое количество людей, что создает благоприятные условия на местном уровне для распространения информации. Они также дают возможность выйти на более отдаленные группы людей посредством привлечения к этим мероприятиям средств массовой информации и социальных сетей. Трансляции по телевидению Олимпийских игр в Пекине в 2008 г. и Чемпионата мира на кубок ФИФА в 2010 г. в Южной Африке были теми событиями этой категории, за которыми следило беспрецедентно большое число телезрителей. По оценкам, за Олимпийскими играми 2008 г. следили 4700 миллионов телезрителей¹. Это имеет однозначные последствия в плане доведения до сведения людей информационно-разъяснительных сообщений, которые могут оказывать либо положительное, либо отрицательное воздействие на здоровье.

23. Прием у себя в стране Олимпийских игр повышает рельефность позитивного среднесрочного и долгосрочного эффекта от инициатив в области общественного здравоохранения. Кампании по укреплению здоровья и повышению осведомленности можно оживить посредством повышения информационной рельефности массовых мероприятий, однако их также можно оформить, наряду с другими медико-санитарными мероприятиями, в виде официальных требований, предусмотренных документами по проведению торгов в целях выбора потенциальной принимающей страны. Например,

¹ *The health legacy of the 2008 Beijing Olympic games: successes and recommendations.* WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, 2010.

Международный олимпийский комитет недавно включил в свое техническое пособие по медицинским службам раздел, посвященный состоянию системы здравоохранения.

24. Кампании по укреплению здоровья можно использовать в целях продвижения здорового стиля поведения в ходе и после мероприятия. Примеры таких кампаний включают инициативы в области безопасности пищевых продуктов и меры по борьбе с табаком, в том числе услуги по прекращению курения. В ходе работы по предупреждению межличностного насилия и кампаний по борьбе с употреблением алкоголя можно также воспользоваться преимуществами более широкого освещения этих мероприятий в средствах массовой информации и привлечения к ним внимания. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака также обеспечивает правовую основу для борьбы против табака¹.

СУЩЕСТВУЮЩИЕ РЕСУРСЫ ВОЗ ПО ПОДДЕРЖКЕ ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

25. В дополнение к обеспечению поддержки с учетом конкретных рисков тем лицами, которые занимаются планированием массовых мероприятий, ВОЗ применяет целый ряд новаторских мер и механизмов по развитию и пропаганде знаний на основе опыта проведения массовых мероприятий, в том числе:

- Виртуальная междисциплинарная консультативная группа по массовым мероприятиям, которая поддерживается ВОЗ в целях накопления фактической базы данных о массовых мероприятиях и которая может быть введена в действие в порядке удовлетворения потребностей принимающих сторон и органов, ответственных за организацию.
- Учебная программа ВОЗ по массовым мероприятиям, которая предусматривает оказание специальной поддержки по просьбе государств-членов и органов, которые отвечают за их организацию, что повышает осведомленность населения и укрепляет глобальный потенциал по эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в ходе массовых мероприятий.
- Программа наблюдения ВОЗ, которая содействует подготовке и направлению на места международных наблюдателей на текущие мероприятия теми организациями, которые будут проводить у себя соответствующие мероприятия в будущем. Эта программа была разработана специально для того, чтобы положить начало формированию системы взаимного обмена опытом по проведению мероприятий.

¹ Подготовлено техническое руководство по мерам борьбы против табака в ходе массовых мероприятий, см.: *A Guide to Tobacco-Free Mega Events*, WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, 2010.

- ВОЗ сотрудничает с Агентством по здравоохранению Соединенного Королевства в разработке соответствующего механизма планирования и оценки массовых мероприятий на базе Интернета с целью помочь принимающим сторонам оценить их готовность к массовым мероприятиям.
- Междепартаментская группа ВОЗ по массовым мероприятиям, которая является одним из источников опыта и руководства ВОЗ по элементам обеспечения готовности систем здравоохранения, укрепления здоровья и наращивания потенциала в деле осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.).

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

26. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =