



## **Краткое описание предпринятых до настоящего времени усилий по подготовке незатронутых стран и регионов к принятию ответных мер в случае возможного завоза БВВЭ**

### **Специальная сессия Исполнительного комитета по чрезвычайной ситуации в связи с болезнью, вызванной вирусом Эбола**

1. В заявлении по итогам первого совещания Комитета ММСИ по чрезвычайной ситуации<sup>1</sup> в отношении вспышки Эболы 2014 г. в Западной Африке отмечалась неотложная необходимость обеспечения готовности стран, в которых отсутствуют случаи болезни, вызванной вирусом Эбола (БВВЭ), особенно в Африке, к действиям в случае возможного завоза вируса Эбола в целях принятия оперативных, решительных и безопасных мер по предупреждению дальнейшего распространения этой болезни. В этом заявлении содержались рекомендации по обеспечению готовности всех незатронутых государств, которые предусматривали усиление эпиднадзора и наращивание потенциала для «выявления, расследования и ведения случаев заболевания Эболой». На втором совещании Комитета ММСИ по чрезвычайной ситуации эти рекомендации были вновь подтверждены, подчеркивая при этом также необходимость усиления информационно-просветительной деятельности для борьбы с чрезмерным страхом.

2. 8-10 октября 2014 г. ВОЗ было организовано консультативное совещание в Браззавиле с участием международных партнеров в целях усиления и координации действий, направленных на оказание поддержки незатронутым странам в повышении уровня их готовности в соответствии с рекомендациями Комитета по чрезвычайной ситуации. По итогам его работы были определены основные принципы, стандарты, возможности и практические меры, которые послужили основой для разработки

---

<sup>1</sup> Комитет ММСИ по чрезвычайной ситуации в отношении вируса Эбола  
[http://www.who.int/ihr/ihr\\_ec\\_ebola/en/](http://www.who.int/ihr/ihr_ec_ebola/en/).

Сводного перечня контрольных вопросов по готовности к болезни, вызванной вирусом Эбола<sup>1</sup>. Этот перечень контрольных вопросов, составленный на основе опыта предыдущей работы многих организаций, а также других инструментов, учебных и методических материалов, призван предоставить всем странам стандартное руководство по оценке и тестированию их уровня готовности к действиям при возникновении случаев БВВЭ. В ходе этого консультативного совещания был определен также список приоритетных стран Африки, наиболее нуждающихся в оказании поддержки на основе таких критериев, как географическая близость к затронутым странам, характер торговых связей и миграции населения, а также эффективность существующих систем здравоохранения. Этим странам в кратчайшие возможные сроки должна быть оказана непосредственная помощь для достижения ими операционного уровня готовности.

3. Ко второй неделе декабря 2014 г. международными группами по обеспечению готовности к Эболе, в состав которых входят эксперты Миссии ООН по чрезвычайному реагированию на Эболу, ВОЗ и международных партнеров, были проведены миссии по оценке в следующих 14 приоритетных странах Африки: Бенин, Буркина-Фасо, Камерун, Центральноафриканская Республика, Кот-д'Ивуар, Эфиопия, Гамбия, Гана, Гвинея-Биссау, Мали, Мавритания, Нигер, Сенегал и Того. Эти визиты были проведены в экстренном порядке для обеспечения готовности каждой страны к выявлению, расследованию потенциальных случаев БВВЭ и предоставлению информации о них в кратчайшие возможные сроки, а также к принятию эффективных ответных мер для предупреждения дальнейшего распространения вспышки БВВЭ. В результате совместной работы экспертов на национальном и международном уровнях были обновлены планы действий по обеспечению готовности к БВВЭ в странах, выявлены пробелы и определены необходимые меры для повышения эффективности деятельности в этой области. Эти планы также предоставляют партнерам-донорам руководство в отношении областей, в которых странам может быть предоставлена наиболее эффективная помощь для наращивания ими своих возможностей на национальном уровне и достижения ими согласованных контрольных показателей. По результатам этих визитов были определены дальнейшие действия как для затронутых стран, так и для международных партнеров и ВОЗ.

4. Помимо уделения особого внимания приоритетным странам Африки, во всех регионах ВОЗ были предприняты значительные усилия для повышения уровня готовности в отношении Эболы. Были проведены учебные курсы, семинары и имитационные занятия для групп стран, а также организованы посещения некоторых стран во всех регионах для изучения потенциальных возможностей, разработки планов действий и оказания непосредственной помощи. Региональные бюро также имеют или разрабатывают в настоящее время планы принятия ответных мер в отношении БВВЭ с оперативными центрами по управлению чрезвычайными ситуациями и группами быстрого реагирования. Осуществляется стратегическое размещение запасов

---

<sup>1</sup> Сводный перечень контрольных вопросов по готовности к болезни, вызванной вирусом Эбола <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/en/>.

необходимых средств индивидуальной защиты для удовлетворения неотложных потребностей стран, в которых выявлены случаи БВВЭ.

5. Помимо принятия неотложных мер по обеспечению готовности стран к возможному возникновению случаев БВВЭ, ВОЗ обсуждает с партнерами пути наиболее эффективного оказания помощи странам для обеспечения достаточного уровня готовности к широкому кругу проблем безопасности в области здравоохранения в будущем. Как непосредственная готовность в отношении Эболы, так и обеспечение готовности в более долгосрочной перспективе связаны с вопросами безопасности в области здравоохранения и системами здравоохранения. Хотя полная информация в настоящее время еще отсутствует, одним из важнейших элементов дальнейшей деятельности является обеспечение участия партнеров для нахождения путей оптимизации и гармонизации осуществления существующих инициатив, включая укрепление систем здравоохранения, укрепление основных возможностей в рамках Международных медико-санитарных правил (ММСП), Повестку дня в области обеспечения безопасности здоровья в мире (GHSА) и многочисленные двусторонние инициативы, в целях ускорения их осуществления и обеспечения большего взаимного синергизма. В этой связи на совещании Комитета ММСП по обзору, состоявшемся 13-14 ноября, была подчеркнута необходимость усиления осуществления ММСП и предоставлены соответствующие рекомендации.

6. Вторым важнейшим элементом является восстановление систем здравоохранения в Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне – странах, наиболее затронутых БВВЭ. В этой связи 10-11 декабря ВОЗ было проведено совещания высокого уровня с участием этих стран и партнеров для инициирования этого процесса. Третьим элементом является использование поэтапного подхода, чтобы подчеркнуть особую значимость усиления некоторых возможностей, особенно необходимых для обеспечения раннего выявления заболевания, эпиднадзора, представления отчетности и коммуникации, а также принятия оперативных и эффективных чрезвычайных ответных мер. Хотя все возможности в области безопасности здоровья и систем здравоохранения необходимы, эти возможности имеют особенно важное значение для прекращения меньших и легче сдерживаемых вспышек и новых заболеваний и предупреждения их дальнейшего распространения и развития крупных, но невыявленных вспышек. Принятие ответных мер в отношении вспышек, которые носят еще маломасштабный характер, позволит снизить давление на страны и глобальное сообщество.

7. Во всех регионах были созданы региональные целевые группы по борьбе с Эболой, разработаны региональные планы ответных действий, и министерствам здравоохранения стран региона регулярно предоставляется соответствующая информация. АФРБ, ЕРБ и ЗТОРБ провели региональные онлайн-опросы для оценки потенциальных возможностей принятия ответных мер в отношении Эболы странами этих регионов. Кроме того, более чем 110 странам было оказано содействие в укреплении потенциала по принятию ответных мер общественного здравоохранения в отношении БВВЭ; в 75 из этих стран ВОЗ осуществляла руководство деятельностью миссий с участием многих партнеров для проведения более углубленной оценки уровней готовности (см. Таблицу ниже). Региональные бюро также проводили

региональные или субрегиональные учебные семинары по вопросам информирования о рисках, лабораторного тестирования и обеспечения биобезопасности, профилактики инфекций и инфекционного контроля, а также ведения случаев заболевания, и оказывали содействие в организации национальных семинаров и имитационных занятий во многих странах.

Регион	Страны, которым была оказана поддержка в рамках деятельности по обеспечению готовности, включая проведение миссий или других мероприятий к концу декабря 2014 г.
<b>АФРБ</b>	<b>39</b> (Ангола, Ботсвана, <b>Бенин, Буркина-Фасо, Бурунди, Центральноафриканская Республика, Камерун, Чад, Кот-д'Ивуар, Демократическая Республика Конго, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея-Биссау, Кения, Лесото, Мадагаскар, Малави, Мали, Мавритания, Маврикий, Намибия, Нигер, Республика Конго, Руанда, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сейшельские Острова, Южная Африка, Южный Судан, Свазиленд, Танзания, Того, Уганда, Замбия, Зимбабве</b> ) (миссии по обеспечению готовности с участием многих партнеров были проведены в 14 странах, выделенных <b>жирным шрифтом</b> ).
<b>АМРБ/ ПАОЗ</b>	<b>24</b> миссии по обеспечению готовности (Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Барбадос, Коста-Рика, Куба, Доминика, Эквадор, Сальвадор, Гренада, Гватемала, Гайана, Гаити, Гондурас, Ямайка, Никарагуа, Панама, Парагвай, Перу, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сент-Винсент и Гренадины, Суринам, Тринидад и Тобаго и Уругвай).
<b>ВСРБ</b>	<b>20</b> миссий по обеспечению готовности (Афганистан, Бахрейн, Джибути, Египет, Иран, Ирак, Иордания, Ливан, Ливия, Кувейт, Марокко, Оккупированные палестинские территории, Пакистан, Катар, Саудовская Аравия, Сомали, Судан, Тунис, Объединенные Арабские Эмираты и Йемен).
<b>ЕРБ</b>	<b>7</b> миссий по обеспечению готовности (Албания, Азербайджан, Казахстан, Сербия и Бывшая югославская Республика Македония, Туркменистан и Украина)
<b>ЮВАРБ</b>	<b>9</b> миссий по обеспечению готовности (Бангладеш, Бутан, Индонезия, Мальдивские Острова, Мьянма, Непал, Шри -Ланка, Тимор-Лешти и Таиланд)
<b>ЗТОРБ</b>	Поддержка оказана 21 стране (Камбоджа, Китай, Острова Кука, Федеративные Штаты Микронезии, Фиджи, Кирибати, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Маршалловы Острова, Монголия, Науру, Ниуэ, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Филиппины, Самоа, Соломоновы Острова, Тонга, Тувалу, Вануату и Вьетнам)

8. На региональном уровне проводились дополнительные мероприятия, включая следующие:

9. АФРБ разработало в сотрудничестве с межстрановыми группами поддержки и штаб-квартирой учебные материалы по конкретным вопросам, которые были предоставлены всем странам. В настоящее время АФРБ уделяет основное внимание оказанию содействия 14 странам, которые были посещены в целях разработки и введения в действие бюджетированных операционных планов при поддержке со стороны всех партнеров, в том числе предусмотренных в недавно утвержденном предложении о финансировании, представленном ЕК.

10. АМРБ/ПАОЗ завершило разработку регионального механизма усиления национальных возможностей по обеспечению готовности, который был представлен всем странам, и осуществляет руководство запасами средств индивидуальной защиты, включая предоставление СИЗ странам по их просьбе.

11. ЕРБ провело оценку уровня готовности к ведению предполагаемых или подтвержденных случаев вирусной геморрагической лихорадки (ВГЛ) во всех государствах-членах Европейского региона в тесном партнерстве с Европейской комиссией. Еженедельно проводятся видео/аудио конференции со всеми 53 государствами-членами. Региональным бюро совместно с Европейской комиссией разработан протокол и оказано содействие в медицинской эвакуации работников здравоохранения из затронутых стран, а также распространены информационные видеоматериалы для населения на всех официальных языках. ЕРБ предоставляло информацию и проводило обсуждения вопросов, касающихся вспышки БВВЭ и ответных мер, с Советом министров Европейского союза и Европейским парламентом. Имеется региональный план усиления готовности государств-членов к проведению расследования предполагаемых случаев и принятию ответных мер при возникновении любой вспышки БВВЭ.

12. ВСРБ представило всем странам Региона Восточного Средиземноморья полный комплекс основных мер общественного здравоохранения, основанный на существующем руководстве ВОЗ и включающий анимированную инфографику. Имеется план быстрого развертывания деятельности для оперативного принятия ответных мер и направления региональной группы быстрого реагирования в любую страну данного региона в случае вспышки БВВЭ. ВСРБ в январе проведет региональное совещание для подведения итогов визитов в страны и разработки регионального плана действия для усиления потенциала общественного здравоохранения в отношении ответных действий.

13. ЮВАРБ подготовило список специалистов, которые выразили готовность быть мобилизованными в течение 48 часов, и в настоящее время предоставляет наборы средств индивидуальной защиты (СИЗ) и другие материалы странам. Все страны назначили учреждения здравоохранения для ведения предполагаемых случаев заболевания, при этом возможности международной транспортировки инфекционных материалов были расширены, и в настоящее время организуются широкомасштабные программы обучения практическим методам инфекционного контроля.

14. ЗТОРБ разработан региональный механизм действий для руководства деятельностью по обеспечению готовности стран, и проведены общерегиональные имитационные занятия по ММСП (с участием 23 стран) для проверки готовности стран и ВОЗ к принятию ответных мер в отношении Эболы. Кроме того, 26 стран приняли участие в онлайн-опросном исследовании в отношении уровня готовности стран. Странам Тихоокеанского региона предоставляется конкретная поддержка в удовлетворении особых потребностей и решении проблем, в том числе с помощью проведения Тихоокеанского совещания по ММСП и планирования готовности. Учебная подготовка по борьбе с Эолой на этапе, предшествующем разворачиванию, проводилась в Австралии в сотрудничестве с Глобальной сетью ВОЗ по оповещению о вспышках болезней и ответным действиям (GOARN) и организацией RedR Australia. ЗТОРБ осуществило закупку и распространение средств индивидуальной защиты (СИЗ). Рекомендации ВОЗ были предоставлены странам АСЕАН и еще трем странам в рамках совещания министров здравоохранения по вопросам борьбы с Эолой.

15. В целом, в ходе 14 визитов в страны Африки для оценки и поддержки деятельности по обеспечению готовности к Эболе были выявлены значительные пробелы, включая отсутствие оперативных центров по управлению чрезвычайными ситуациями, функционирующих групп быстрого реагирования, осуществления минимальных стандартов для инфекционного контроля или адекватного уровня поставок и материально-технического снабжения. Имеются значительные потребности в стандартных операционных процедурах для безопасных захоронений, для обучения методам прослеживания контактов, усиления потенциала в области лабораторных исследований, а также эффективных коммуникационных стратегий и мобилизации сообществ. Наконец, что не менее важно, основные возможности по ММСП в пунктах въезда во всех странах развиты слабо.

16. Хотя некоторые страны в других регионах могут быть лучше подготовлены к возникновению отдельных случаев БВВЭ, во многих странах сохраняются значительные пробелы и потребности, касающиеся, например, стратегий информирования о рисках, стандартных операционных процедур для групп быстрого реагирования, обучения стандартам профилактики инфекций и инфекционного контроля, ведения случаев БВВЭ, потенциала в области тестирования на БВВЭ внутри стран, а также в отношении направления образцов, при необходимости, в зарубежные лаборатории и возможностей в пунктах въезда.

= = =