

14 апреля 2020 г.

ОБНОВЛЕННАЯ СТРАТЕГИЯ БОРЬБЫ С COVID-19



Всемирная организация
здравоохранения



© Всемирная организация здравоохранения 2020

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

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

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

Обозначения, используемые в настоящей публикации и приводимые в ней материалы, не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие. Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами. Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Напечатано в Женеве, Швейцария.



..... ВСТУПЛЕНИЕ



Преодоление COVID-19

Прошло уже более 100 дней с тех пор, как ВОЗ получила сообщения о первых случаях заболевания, которое мы теперь называем COVID-19, и многое изменилось со времени публикации нами два месяца назад Стратегического плана по обеспечению готовности и реагирования.

На 13 апреля количество инфицированных составило более 1,7 миллиона человек, скончалось почти 85 000 человек. ВОЗ скорбит вместе со всеми семьями, утратившими своих близких, и выражает признательность медицинским работникам по всему миру, которые ежедневно рискуют собой ради спасения жизней.

Глобальное распространение вируса вызвало перегрузку систем здравоохранения и повсеместную социальную и экономическую дестабилизацию.

Приостановив общественную и экономическую жизнь, мы сдержали распространение вируса среди населения. Такие защитные меры помогли ограничить некоторые краткосрочные последствия вируса и дали нам время принять решения на основании того, что мы узнали о вирусе, чтобы мы могли вернуться к более нормальному образу жизни: новой норме.

Мы уже многое знаем об этом вирусе и продолжаем его изучать. Эта обновленная стратегия основывается на данных, накопленных в мире за последние три месяца, о том, как распространяется COVID-19, насколько тяжелое течение заболевания он вызывает, как его лечить и как прекратить его распространение.

Один из главных выводов, к которым мы пришли на основе полученной информации: чем быстрее все случаи будут выявлены, протестированы и изолированы, тем сложнее этому вирусу будет распространяться. Этот принцип спасет жизни и смягчит экономические последствия пандемии.

Данный документ служит ориентиром для органов общественного здравоохранения по реагированию на COVID-19 на национальном и региональном уровнях и включает практические рекомендации о стратегических действиях, адаптированные к местным условиям.

Эта пандемия выходит далеко за рамки кризиса в области здравоохранения. Она требует реагирования на уровне государств и всего общества. Решимость и самоотверженный труд медицинских работников, находящихся на первой линии борьбы, должны дополняться достойным вкладом каждого из нас, а каждому политическому лидеру следует принять меры по прекращению пандемии.

Эта ситуация сплотила нас, и только вместе мы сможем добиться успеха. Нельзя терять время. ВОЗ направляет все усилия на работу на благо всего человечества ради спасения жизней и прекращения пандемии.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
(Д-р Тедрос Адханом Гебрейесус)
Генеральный директор ВОЗ



..... ОБ ЭТОМ ДОКУМЕНТЕ

Пандемия коронавируса 2019 г. (COVID-19) губительна и имеет огромные негативные последствия для отдельных лиц, семей, групп населения и сообществ во всем мире. В повседневной жизни произошли глубокие изменения, в странах начался экономический спад, беспрецедентную нагрузку испытывают многие традиционные системы социальной, экономической поддержки и общественного здравоохранения, на которые многие люди полагаются в трудные времена.

За короткое время локализованная вспышка COVID-19 развилась в глобальную пандемию с тремя определяющими чертами:

- **Скорость и масштаб:** заболевание стремительно распространилось во все уголки мира и из-за взрывного характера распространения подорвало даже самые устойчивые системы здравоохранения (рис. 1).
- **Степень тяжести:** в целом 20% случаев оказываются тяжелыми или критическими, при этом общий коэффициент больничной летальности в настоящий момент превышает 3% и увеличивается с возрастом и при наличии определенных сопутствующих заболеваний.
- **Социальная и экономическая дестабилизация:** шок, который испытали системы здравоохранения и социальной защиты, и меры, принятые для контроля передачи вируса, привели к обширным и глубоким социально-экономическим последствиям.

Данный документ служит ориентиром для органов общественного здравоохранения по реагированию на COVID-19 на национальном и региональном уровнях и вносит актуальные обновления в глобальную стратегию реагирования на пандемию COVID-19. Данный документ дополняет технические рекомендации по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19, опубликованные

ВОЗ со времени начала принятия мер, и содержит ссылки на них. В нем применены знания, накопленные с момента публикации [Стратегического плана по обеспечению готовности и реагирования \(SPRP\)](#)¹ 3 февраля 2020 г., на основе которых предоставляются дополнительные практические рекомендации по стратегическим действиям на уровне государств и всего общества, которые могут быть адаптированы к конкретным ситуациям в странах и регионах и имеющимся у них возможностям.

Эта обновленная стратегия содержит рекомендации для стран, готовящихся к поэтапному переходу от масштабного распространения вируса к стабильному уровню незначительной передачи вируса или отсутствию новых случаев инфицирования. В данной обновленной стратегии также подчеркивается важность координированной поддержки, которая требуется от международного сообщества для решения проблемы COVID-19: она дополняет планы (включая [Глобальный план гуманитарного реагирования](#))², посвященные вопросам реагирования на COVID-19, гуманитарным аспектам и ситуациям особого риска, а также разрабатываемые в настоящее время планы, в которых будут более широко рассматриваться социальные и экономические последствия COVID-19.



iStock.com/Phynart Studio

¹ Со Стратегическим планом по обеспечению готовности и реагирования (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>

² С Глобальным планом гуманитарного реагирования (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>



..... ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ И КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ

COVID-19 – это новое заболевание, которое отличается от других заболеваний, вызываемых коронавирусами, таких как тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС) и ближневосточный респираторный синдром (БВРС). Вирус распространяется очень быстро, что может приводить к вспышкам с экспоненциальным ростом заражения. В настоящее время не существует терапевтических средств или вакцин с доказанными возможностями лечения или предотвращения COVID-19, хотя правительства стран, ВОЗ и ее партнеры в срочном порядке координируют ускоренную разработку медицинских [мер противодействия](#).³ Согласно данным из стран, первыми затронутых пандемией, около 40% случаев заболевания проходит в легкой форме, у 40% наблюдается заболевание средней тяжести, включая пневмонию, в 15% случаев – тяжелая форма заболевания, а в 5% случаев наблюдается критическое заболевание.

Общий коэффициент смертности значительно различается по странам в зависимости от затронутых популяций, места нахождения страны на траектории вспышки, а также доступности и применения тестирования (страны, в которых тестирование проводится только в случаях госпитализации, сообщают о более высоком общем коэффициенте смертности по сравнению со странами, проводящими более широкое тестирование). Общая больничная летальность в настоящее время превышает 3%; она увеличивается с возрастом и повышается приблизительно до 15% и более у пациентов старше 80 лет. Частота осложнений, связанных с COVID-19, также очень высока. Сопутствующие заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной и иммунной систем представляют повышенный риск тяжелого протекания болезни и летального исхода.

Страны находятся на разных стадиях национальных и региональных эпидемических вспышек. Там, где были предприняты своевременные действия, с применением всесторонних медико-санитарных мер, таких как быстрое выявление случаев, быстрое тестирование и изоляция заболевших, всестороннее отслеживание контактов и помещение контактировавших с заболевшими на карантин, страны и регионы сдержали распространение COVID-19 ниже уровня, при котором системы здравоохранения становятся неспособны предотвратить повышенную смертность. Страны, которым удалось снизить передачу вируса и взять вспышки под контроль, сохранили способность предоставлять качественную клиническую помощь и смогли свести к минимуму вторичную смертность по другим причинам, продолжая безопасно предоставлять первостепенные услуги здравоохранения.

Многие страны, в которых передача вируса среди населения привела к вспышкам с почти экспоненциальным ростом заражения, ввели обширные меры физического дистанцирования на уровне всего населения и ограничения на передвижение, чтобы замедлить распространение вируса и реализовать другие меры контроля.

Меры физического дистанцирования и ограничения на передвижение, часто называемые «всеобщий режим самоизоляции» и «всеобщий карантин», могут замедлить передачу COVID-19 путем ограничения контакта между людьми. Тем не менее, эти меры могут вызвать глубокие негативные последствия для людей, групп населения и сообществ, поскольку они практически останавливают социальную и экономическую жизнь. Такие меры несоразмерно затрагивают социально незащищенные группы, включая людей, живущих в бедности, мигрантов, внутренне перемещенных лиц и беженцев, которые часто живут в условиях большой скученности и недостатка ресурсов и полагаются на поденную работу для получения средств к существованию.

Странам, которые ввели обширные меры физического дистанцирования и ограничения на передвижение на уровне всего населения, срочно необходимо планировать поэтапный переход от этих ограничений таким образом, чтобы продолжить подавление передачи вируса до незначительного уровня, в то же время допуская возобновление некоторых аспектов экономической и социальной жизни, отдавая приоритет тщательному соразмерению социально-экономического эффекта и эпидемиологического риска. Без тщательного планирования и увеличения потенциала общественного здравоохранения и возможностей оказания медицинской помощи преждевременное снятие мер физического дистанцирования, вероятно, приведет к неконтролируемому возобновлению передачи COVID-19 и усиленной второй волне случаев заболевания.

Страны, в которых сейчас выявлено немного случаев заболевания, должны, не теряя времени, извлекать уроки и применять опыт других стран в своем национальном контексте и с учетом собственных возможностей.

³ С Планом глобальных исследований (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Roadmap-version-FINAL-for-WEB.pdf?ua=1>



Усиленное внимание общественному здравоохранению

Пожалуй, наиболее важный вывод из анализа глобального реагирования на COVID-19 до настоящего момента заключается в том, что для успешного замедления передачи вируса и защиты систем здравоохранения крайне необходимо точно диагностировать и эффективно изолировать и лечить все случаи COVID-19, включая заболевания, которые протекают в легкой форме или со средней тяжестью (в клинических или домашних условиях, в зависимости от контекста и тяжести заболевания).

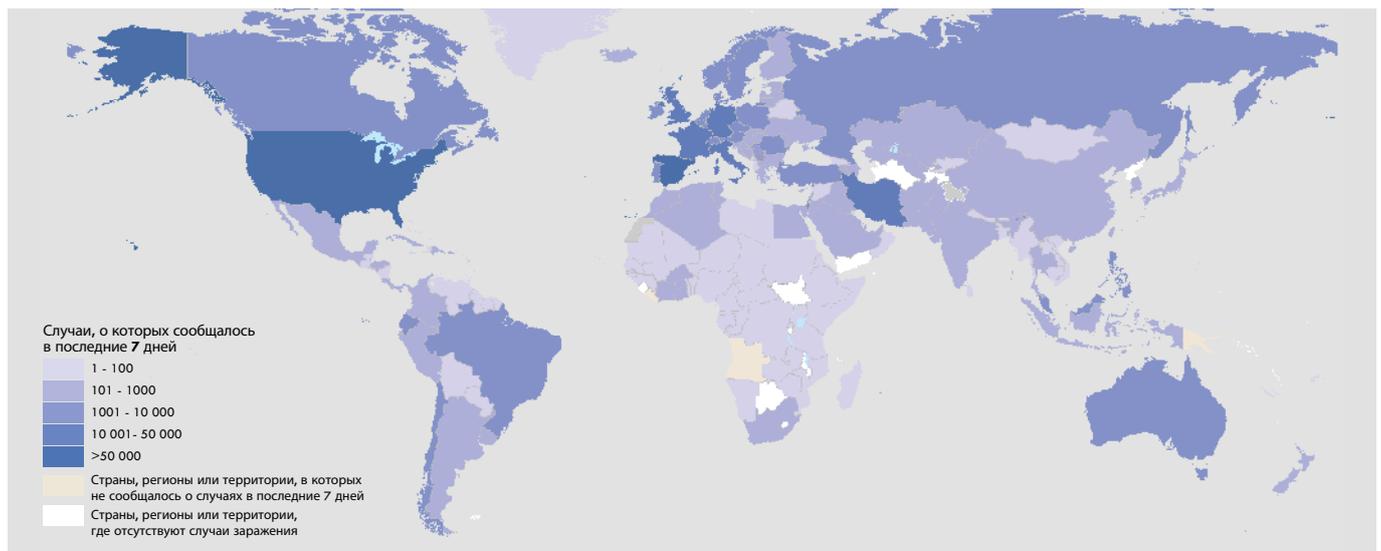
В ситуации глобального распространения COVID-19 многие страны сосредоточили свои усилия в первую очередь на быстром выявлении, тестировании и лечении пациентов с серьезной и тяжелой формой заболевания COVID-19 и на защите лиц, подверженных наиболее высокому риску неблагоприятного исхода. Меньшее число стран приняло меры в отношении лиц с легкой формой заболевания или в отношении контактировавших с заболевшими.

Страны должны сделать все возможное, чтобы предотвратить перерастание отдельных случаев в очаги инфекции и появление вспышек взрывного характера из таких очагов. Они должны создать возможности для тестирования и диагностики, изоляции, отслеживания контактов и карантина; они должны задействовать всех в таком реагировании.

На первый план в срочном порядке должно выйти использование расширенного потенциала общественного здравоохранения. Мир находится на переломном этапе борьбы с пандемией. Совместные исследования и обмен знаниями помогли ответить на важнейшие вопросы о преимуществах и последствиях различных стратегий реагирования в разных условиях, о контагиозности вируса, клиническом спектре заболевания, его способности быстро вызывать перегрузку даже самых устойчивых систем здравоохранения. Теперь мы знаем, с чем мы имеем дело, и учимся побеждать этот вирус. COVID-19 угрожает жизни людей, угрожает источникам существования и угрожает образу жизни каждого жителя каждой страны.

Основными принципами для нас должны быть скорость, масштаб и равенство. Скорость – поскольку взрывной характер вируса означает, что каждый потерянный день в применении эффективных ответных мер и действий стоит жизней; масштаб – поскольку каждый член общества может внести свой вклад в наращивание возможностей, необходимых для контроля пандемии; и равенство – поскольку каждый подвержен риску до тех пор, пока вирус не будет взят под контроль во всем мире: коллективные ресурсы должны быть направлены туда, где существует самый высокий риск. COVID-19 – это поистине глобальный кризис: единственный способ преодолеть его – действовать совместно, проявляя глобальную солидарность.

Рис. 1 Страны, регионы или территории, в которых в последние 7 дней сообщалось о случаях COVID-19, по состоянию на 31 марта 2020 г., 10:00 (СЕТ)



[1] Все ссылки на Косово в данном документе должны пониматься в контексте резолюции 1244 Совета Безопасности Организации Объединенных Наций (1999) (UNSCR 1244, 1999).

Число случаев в Сербии и Косово (UNSCR 1244, 1999) дано в сводном показателе в целях наглядности.

Границы и названия, обозначенные на этой карте, не подразумевают выражение какого-либо мнения со стороны Всемирной организации здравоохранения в отношении правового статуса какой-либо страны, территории, города или области или их органов власти, либо в отношении делимитации границ. Представленные на карте точками или пунктиром линии обозначают приблизительные границы, относительно которых может еще не быть достигнуто полное соглашение.

Источник данных: ВОЗ и министерства здравоохранения



..... ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ РЕАГИРОВАНИЯ НА COVID-19

Важнейшая задача для всех стран состоит в том, чтобы **контролировать пандемию путем замедления передачи вируса и сокращения смертности, связанной с COVID-19.**

Глобальные стратегические цели заключаются в следующем:

- **Мобилизовать** все структуры и население на борьбу с пандемией, с целью обеспечения принятия ответственности всеми государственными и общественными секторами и участия в ответных мерах и предотвращении случаев заболевания путем соблюдения гигиены рук, «респираторного этикета» и физического дистанцирования всех и каждого.
- **Контролировать** спорадические случаи и очаги и предотвращать передачу вируса среди населения путем быстрого выявления и изолирования всех случаев, предоставления надлежащей медицинской помощи, отслеживания, карантина и поддержки для всех контактировавших с заболевшими.
- **Подавлять** передачу вируса среди населения путем принятия соответствующих ситуации мер предотвращения и контроля инфекции, всеобщих мер физического дистанцирования, а также надлежащих и соразмерных ограничений на внутренние и зарубежные поездки, в которых нет настоящей необходимости.
- **Сократить** смертность посредством предоставления соответствующего клинического ухода заболевшим COVID-19, обеспечения бесперебойности первостепенных услуг здравоохранения и социальной помощи и защиты работников на первой линии борьбы с вирусом и уязвимых групп населения.
- **Разработать** безопасные и эффективные вакцины и терапевтические средства, которые могут быть поставлены в требуемом масштабе и доступны в зависимости от потребностей.

Каждая страна должна внедрять всесторонний комплекс мер, соответствующий ее возможностям и ситуации, чтобы замедлить передачу вируса и сократить смертность, связанную с COVID-19, с конечной целью достижения и (или) поддержания стабильного уровня незначительной передачи вируса или отсутствия новых случаев инфицирования. Надлежащие стратегии на национальном и региональном уровнях должны соразмерять меры по сокращению прямой смертности, связанной с COVID-19, непрямой смертности, связанной с перегрузкой систем здравоохранения и прерыванием других первостепенных медицинских и социальных услуг, а также минимизации опасных и долгосрочных негативных последствий для здоровья и благополучия вследствие социально-экономического эффекта определенных ответных мер.

Поддержание стабильного уровня незначительной передачи вируса или отсутствия новых случаев инфицирования является важным, поскольку распространение пандемии привело к глубоким изменениям в общественном здравоохранении и социально-экономической сфере, а также несоразмерно затронуло уязвимые слои населения. Многие группы населения уже испытали нехватку обычных, первостепенных услуг здравоохранения. Мигранты, беженцы, вынужденно перемещенные группы населения и жители перенаселенных районов или несанкционированных поселений подвержены особо высокому риску из-за прерывания и без того ограниченных медицинских и социальных услуг. Закрытие школ увеличивает для некоторых учащихся риск недостаточной заботы, жестокого обращения с ними или их эксплуатации, а также риски прерывания базовых услуг, таких как предоставление школьных обедов. Каждая предпринятая сейчас мера для замедления передачи COVID-19 ускорит наступление дня, когда эти услуги смогут возобновиться.

Риск возвращения или повторной волны заболевания продолжит существовать, и его следует постоянно контролировать мерами радикального вмешательства со стороны общественного здравоохранения, пока вирус циркулирует между странами и внутри стран. В конечном итоге, разработка и предоставление безопасной и эффективной вакцины или вакцин и терапевтических средств может позволить постепенно отказаться от некоторых мер, необходимых для поддержания этого уровня незначительной передачи вируса или отсутствия новых случаев инфицирования.





Чтобы преодолеть COVID-19, нам необходим подход, который объединяет общей целью каждого из нас, каждое местное сообщество, каждое предприятие и некоммерческую организацию, каждое подразделение каждого правительства, каждую неправительственную организацию, каждую международную организацию и каждый региональный и международный орган управления для преобразования коллективных возможностей в совместные действия. Роль каждого из нас в прекращении пандемии COVID-19 очень важна:

- **Граждане** должны защищать себя и других путем соблюдения необходимых мер гигиены, то есть мыть руки, не дотрагиваться до лица, соблюдать надлежащий «респираторный этикет», дистанцирование на индивидуальном уровне, изоляцию в местных учреждениях или дома в случае болезни, при необходимости сообщать о своем контакте с подтвержденным заболевшим и содействовать применению мер физического дистанцирования и ограничений на передвижение в случаях, когда это необходимо.
- **Местным сообществам** должны быть предоставлены расширенные полномочия и возможности, чтобы обеспечивать планирование услуг и помощи, а также их адаптацию на основании местной информации и местных условий. Важнейшие функции, такие как обучение местных сообществ, защита уязвимых групп, поддержка медицинских работников, выявление случаев заболевания, отслеживание контактов и содействие в соблюдении мер физического дистанцирования, могут быть выполнены только при поддержке всех групп затронутого населения.
- **Правительства** должны направлять и координировать ответные меры независимо от политической принадлежности, чтобы дать возможность и право всем гражданам и местным сообществам внести свой вклад в реагирование, путем информирования, образования, задействования, наращивания ресурсов и предоставления поддержки. Правительства должны также перенаправлять и задействовать все имеющиеся государственные и местные ресурсы и ресурсы частного сектора для быстрого наращивания потенциала системы общественного здравоохранения с целью выявления случаев заболевания и тестирования, изолирования подтвержденных случаев и ухода за больными (на дому или в медицинском учреждении) и идентификации, отслеживания, карантина и поддержки контактировавших с заболевшими. В то же самое время правительства должны предоставить системе здравоохранения необходимую ей поддержку для эффективного лечения пациентов с COVID-19 и сохранения других первостепенных медицинских и социальных услуг для всех. Правительствам, возможно, понадобится принять всеобщие меры физического дистанцирования и ограничения на передвижение соразмерно рискам для здоровья, существующим для местного населения, если им необходимо больше времени, чтобы внедрить указанные выше меры.
- **Частные компании** должны обеспечить бесперебойность первостепенных услуг, таких как поставки продуктов питания, коммунальные услуги и производство изделий медицинского назначения. Частные компании могут предоставить экспертные знания и инновации для усиления и поддержания ответных мер, в частности посредством производства и справедливого распределения лабораторного диагностического оборудования, средств индивидуальной защиты, аппаратов ИВЛ, медицинского кислорода и другого первостепенного медицинского оборудования по справедливым ценам, а также посредством исследований и разработок диагностических тестов, методов лечения и вакцин.





..... НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ РЕАГИРОВАНИЯ НА COVID-19

Каждая страна должна продолжать осуществление национальных планов действий на основании всеобщего подхода и реалистичной оценки того, что возможно достичь в первую очередь в отношении замедления передачи вируса и сокращения смертности, а впоследствии в отношении поддержания уровня незначительной передачи вируса в период возобновления общественной и экономической деятельности. Планы должны быть достаточно гибкими, чтобы отражать быстро меняющиеся эпидемиологические ситуации в различных частях страны и учитывать местные условия и возможности [реагирования](#).⁴ основополагающие принципы эффективных национальных ответных мер подробно изложены в Стратегическом плане по обеспечению готовности и реагирования.

Каждая национальная стратегия играет огромную роль в достижении глобальных целей и должна, как минимум, предусматривать следующее: а) координация национальных и региональных мер реагирования; б) задействование и мобилизация затронутых вирусом и подверженных риску местных сообществ; в) применение ситуативно необходимых медико-санитарных мер для замедления передачи вируса и контроля спорадических случаев; г) подготовка системы здравоохранения с целью сокращения смертности, связанной с COVID-19, сохранения первостепенных услуг здравоохранения и защиты медицинских работников; д) планирование экстренных мероприятий для обеспечения бесперебойности жизненно необходимых общественных функций и услуг.

Координация и планирование

Успешное применение адаптивных стратегий по обеспечению готовности и реагирования на COVID-19 будет зависеть от вовлеченности всего общества в такой план и от слаженной национальной и региональной [координации](#).⁵ Чтобы обеспечить скоординированное управление готовностью и реагированием на COVID-19, необходимо внедрить национальные механизмы управления чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая многопрофильную ячеистую структуру национального координирования и управления происшествиями, с вовлечением соответствующих министерств, таких как министерство здравоохранения, иностранных дел, финансов, образования, транспорта, туризма, строительства, водоснабжения и санитарных мер, экологии, социальной защиты и сельского хозяйства. В некоторых случаях это может выполняться при поддержке национального агентства по управлению стихийными бедствиями или других органов антикризисного управления.

Национальные органы власти должны в срочном порядке, если это еще не сделано, разработать оперативные планы борьбы с COVID-19. Планы должны включать оценку ресурсов и анализ рисков для выявления подверженных высокому риску и уязвимых групп населения. Планы должны включать участие общественности и национальных НПО, чтобы увеличить охват медико-санитарных и социально-экономических мер. Следует также разработать национальные планы для предотвращения и смягчения социальных последствий кризиса, включая те меры реагирования, которые несоразмерно затрагивают женщин и девочек.

Например, многие страны, внедрившие ограничения на передвижение за пределами домохозяйств, сообщили о резком увеличении случаев гендерного насилия, в основном затрагивающих женщин. Помимо этого, у женщин чаще бывает нестабильная ситуация с работой и они наименее застрахованы на случай потери дохода, что в основном предусмотрено для официально занятых.

Задействование и мобилизация усилий местных сообществ для ограничения заражения вирусом

Для замедления передачи COVID-19 и защиты местных сообществ потребуется участие каждого члена подверженных риску и затронутых [сообществ](#)⁶, чтобы предотвратить заражение и передачу вируса. Это требует от каждого соблюдения индивидуальных мер защиты, то есть необходимо мыть руки, не дотрагиваться до лица, соблюдать надлежащий «респираторный этикет», дистанцирование на индивидуальном уровне, а также содействовать применению мер физического дистанцирования и ограничений на передвижение в соответствующих случаях.

⁴ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении Важнейших мер по обеспечению готовности и реагирования на COVID-19 (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-COVID-19>

⁵ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении национальной координации и планирования (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/country-readiness>

⁶ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении информирования о рисках и взаимодействия с местными сообществами (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement>



Поэтому крайне важно, чтобы международные, национальные и местные органы власти поддерживали двустороннюю коммуникацию, оперативно и регулярно предоставляя доходчивую, ясную и четкую информацию всем группам населения, затронутым вирусом и подверженным риску.

Ключевым фактором, определяющим эффективность реагирования, будет понимание знаний и учет особенностей поведения и восприятия, и выявление эффективных каналов, сетей и лидеров мнений в местных сообществах, чтобы способствовать продвижению научных идей и медицинских рекомендаций. Нарращивание ресурсов национальных, региональных и местных участников крайне важно для установления авторитета и доверия. При мобилизации усилий местных сообществ необходимо учитывать роль женщин в таких сообществах.

Меры по взаимодействию с местными сообществами должны включать точную информацию о рисках, о том, что еще не известно, что делается для того, чтобы найти ответы, какие меры предпринимаются органами здравоохранения и какие меры могут принимать люди, чтобы защитить себя.

Неотъемлемой частью помощи странам в наделении местных сообществ возможностями участия в ответных мерах и контроле пандемии COVID-19 является обеспечение проверки и адаптации глобальных рекомендаций и информационных сообщений с учетом местных условий. Имея информацию и возможности, местное население может защитить себя путем принятия мер каждым жителем и местным сообществом, что уменьшит риск передачи вируса.

Напротив, вводящая в заблуждение, неясная или ложная информация может иметь серьезные отрицательные последствия для общественного здравоохранения, включая нарушение мер физического дистанцирования и ограничений на передвижение, тенденцию к накоплению товаров сверх потребности и неправильное использование товаров первой необходимости и оборудования, а также поощрение ненадлежащего использования потенциально опасных или могущих привести к смертельному исходу лечебных и профилактических мер, эффект которых не доказан.

Применительно ко всему, сказанному выше, страны должны обеспечить местным сообществам, включая наиболее труднодоступные и уязвимые группы населения, возможность выразить свое мнение и участвовать в ответных мерах.

Выявление, тестирование, изоляция и лечение случаев заболевания, а также помещение на карантин контактировавших с заболевшими, для контроля передачи вируса

Остановка распространения COVID-19 требует выявления и тестирования всех случаев с подозрением на заболевание, чтобы быстро и эффективно изолировать подтвержденные случаи и предоставить заболевшим необходимую медицинскую помощь, а также незамедлительно идентифицировать всех лиц, находившихся в близком контакте с подтвержденными заболевшими, чтобы поместить их на карантин и вести за ними врачебное наблюдение в течение 14-дневного инкубационного периода⁷ вируса.

Для достижения этих целей страны и местные сообщества должны кардинально увеличить свои возможности быстро выявлять случаи с подозрением на COVID-19 среди населения на основании появления признаков или симптомов. Для этого потребуется переход от использования существующих структур эпидемиологического надзора к системе быстрого и активного эпидемиологического надзора на уровне населения. В дополнение к активному выявлению случаев в местных сообществах, медицинских учреждениях и в «точках входа» инфекции, необходимо будет предоставить возможность всему населению практиковать самонаблюдение, при котором граждан просят сообщать о себе как о случае с подозрением на заболевание при первом появлении симптомов или признаков, и (или) если они контактировали с подтвержденным заболевшим. Чтобы выполнить этот переход, страны и местные сообщества должны быстро увеличить численность персонала для выявления случаев заболевания, в том числе путем привлечения и обучения работников, не относящихся к традиционной системе общественного здравоохранения, и путем использования инновационных технологий, таких как заявки в режиме онлайн, чтобы граждане могли самостоятельно предоставлять сведения о себе.

Как только случаи с подозрением на заболевание выявлены, их необходимо немедленно протестировать, чтобы подтвердить или исключить инфекцию COVID-19. В ситуациях, когда тестирование невозможно, подтверждение диагноза COVID-19 может вместо этого основываться на сообщенных симптомах или признаках.

⁷ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении эпидемиологического надзора за COVID-19 (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/surveillance-and-case-definitions>

Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении национальных лабораторий (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>



Подтвержденные случаи заболевания – независимо от того, подтверждены они в результате тестирования или на основании симптомов или признаков – должны быть безопасно, эффективно и быстро изолированы, чтобы предотвратить дальнейшую передачу вируса среди населения. В идеальном варианте, подтвержденные случаи заболевания должны быть изолированы в специализированных учреждениях, чтобы свести к минимуму потенциальную возможность дальнейшей передачи вируса и максимально предоставить им необходимую поддержку. Если это невозможно и вместо этого требуется домашняя самоизоляция заболевших, должно выполняться надлежащее последующее наблюдение и оказываться поддержка, чтобы обеспечить эффективную самоизоляцию граждан, при которой исключаются социальные контакты.

Также крайне важно выявить и отследить лиц, близко контактировавших с заболевшими, в каждом подтвержденном или вероятном случае заболевания и поместить их на карантин и под наблюдение в течение 14 дней. Это обеспечит изоляцию людей, заболевших в результате контакта с подтвержденным случаем, от остального населения до появления симптомов (и в возможных бессимптомных случаях). Карантин может вызывать стресс, сильный дискомфорт и нарушение образа жизни помещенного на карантин лица и его семьи. Необходимо приложить все усилия для поддержки лиц, которым требуется пройти карантин, включая предоставление им предметов первой необходимости, выплат или пособия и необходимой медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи и сохранение первостепенных услуг здравоохранения для снижения смертности

Одна из определяющих черт COVID-19 – это огромная нагрузка на системы здравоохранения и медицинских работников в результате высокого процента пациентов с COVID-19, которым требуется оказание медицинской помощи.⁸ Многим пациентам нужна помощь, чтобы дышать, при этом вспышки эпидемии вызывают острую нехватку персонала, оборудования и критически важных ресурсов, таких как медицинский кислород, аппараты ИВЛ и средства индивидуальной защиты (СИЗ). Медицинские работники, находящиеся на первой линии борьбы, вынуждены рисковать собой ради спасения жизней, и некоторым из них это стоило собственной жизни. Во многих странах женщины составляют до 70% медперсонала, и поэтому они оказались несоразмерно подвержены опасности. Даже самые устойчивые системы здравоохранения могут быстро испытать перегрузку и утратить эффективность в результате взрывной вспышки COVID-19. Планирование экстренных мер должно включать сценарии чрезвычайных ситуаций, таких как потребность быстро и полностью трансформировать и масштабировать перепрофилировать весь сектор здравоохранения.

В дополнение к прямой смертности, вызываемой COVID-19, при реагировании на национальном и региональном уровне должны также учитываться риски непрямой смертности в результате возможного прерывания первостепенных медицинских и социальных услуг. Высокая нагрузка на системы здравоохранения, вызванная COVID-19, а также отрицательные последствия стратегий ограждения от контактов, физического дистанцирования и ограничений на передвижение должны быть уменьшены, чтобы свести к минимуму негативное влияние COVID-19 на людей, здоровье которых зависит от получения первостепенных услуг, не связанных с COVID-19.

Сохранение веры населения в способность системы здравоохранения безопасно удовлетворять первостепенные потребности и контролировать риск заражения в медицинских учреждениях – это ключевой фактор в обеспечении того, что люди будут при необходимости обращаться за лечением и соблюдать медико-санитарные рекомендации. Бесперебойность услуг первичной медицинской помощи крайне важна. При возможности необходимо использовать такие технологические решения, как телемедицина, для наблюдения за пациентами и дистанционных консультаций, чтобы свести к минимуму риск для пациентов.

⁸ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ в отношении сохранения первостепенных услуг здравоохранения (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintaining-essential-health-services-and-systems>

Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ для медицинских работников (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers>

Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ по предотвращению заражения и контролю (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>



Странам придется принять сложные решения, чтобы сбалансировать потребности реагирования непосредственно на COVID-19, в то же время занимаясь стратегическим планированием и координацией работы по сохранению первостепенных услуг здравоохранения, смягчая риск краха системы. Многие повседневные и факультативные услуги могут быть вынужденно отложены или приостановлены. В дополнение к этому, когда повседневная медицинская практика испытывает перегрузку из-за конкурирующих потребностей, упрощенные и разработанные с конкретной целью механизмы и протоколы управления могут смягчить последствия полного отказа системы. Налаживание эффективного потока пациентов (посредством скрининга, медицинской сортировки и целевого направления пациентов с COVID-19 и без COVID-19) крайне важно на всех уровнях.

Адаптация стратегий на основании риска, ресурсов и уязвимости

Способность стран задействовать и мобилизовать усилия местных сообществ, выявлять, тестировать и изолировать случаи заболевания, оказывать эффективную медицинскую помощь и сохранять первостепенные услуги здравоохранения различается в зависимости от их ресурсов и ситуации, а также от интенсивности и частоты случаев передачи COVID-19. Сочетание медико-санитарных мер, которые необходимо принять в какой-либо момент, будет в большой степени зависеть от того, наблюдается ли передача вируса среди населения, имеются ли очаги случаев, спорадические случаи или отсутствие случаев, а также от ресурсов системы общественного здравоохранения.

Каждая страна должна внедрить всесторонние медико-санитарные меры, чтобы поддержать стабильный уровень незначительной передачи вируса или отсутствие новых случаев инфицирования и иметь резервные ресурсы для быстрого взятия под контроль спорадических случаев и очагов, чтобы предотвратить передачу вируса среди населения.

В случае передачи вируса среди населения необходимо принимать исключительные меры по скорейшему подавлению передачи вируса, чтобы перейти к стабильному уровню незначительной передачи вируса или отсутствию новых случаев инфицирования. Этот подход следует применять на самом низком административном уровне в каждой стране, насколько это возможно, чтобы обеспечить надлежащее и специализированное реагирование в зависимости от ситуации и возможностей.

Подавление передачи вируса среди населения

Даже при принятии упреждающих всесторонних медико-санитарных мер передача вируса COVID-19 может быстро приобрести устойчивый характер в странах и регионах, вызвав вспышки взрывного характера с экспоненциальным ростом.

В странах и (или) регионах, в которых наблюдается передача вируса среди населения или есть риск перехода к этой стадии эпидемии, власти должны немедленно принять и адаптировать всеобщие меры дистанцирования и ограничения на передвижение в дополнение к другим медико-санитарным мерам, а также мерам системы здравоохранения, чтобы снизить подверженность людей заражению и подавить передачу вируса, включая следующее:

- меры персональной защиты, которые уменьшают риск передачи вируса от человека к человеку, такие как мытье рук, физическое дистанцирование и «респираторный этикет»;
- меры на уровне местных сообществ для уменьшения контактов между людьми, такие как отмена массовых мероприятий, закрытие не являющихся первостепенными мест работы и образовательных учреждений и сокращение услуг общественного транспорта;
- меры по уменьшению риска ввоза или повторного занесения вируса из мест его интенсивного распространения, такие как ограничения на внутренние и международные поездки, расширенный скрининг и карантин;
- меры по обеспечению защиты медицинских работников и уязвимых групп, такие как предоставление надлежащих средств индивидуальной защиты.

Целевое и ограниченное во времени применение этих мер потенциально сократит смертность путем выравнивания траектории эпидемии и уменьшения нагрузки на лечебные учреждения. Однако эти меры болезненны, влекут за собой значительные социальные и экономические последствия и должны применяться вдумчиво, с согласия и при участии местных сообществ и основываясь на принципе «не навредить». Риски применения этих мер должны быть разъяснены затронутым группам населения и местным сообществам, участвующим в их реализации.



Необходимо внедрить системы поддержки, чтобы обеспечить возможность соблюдения этих мер местными сообществами. Граждане, особенно наиболее уязвимые, также должны получать поддержку (и им должно быть предоставлено пристанище или безопасное место, если необходимо) посредством координированных экономических и социальных мер, которые предоставляют стимулы для участия и смягчают негативные социально-экономические последствия. Продовольственная безопасность, психическое здоровье и проблемы гендерной защиты, включая необходимость защищать женщин от повышенного риска домашнего насилия, являются вопросами высокого приоритета, требующими особого внимания.

Конкретный характер и осуществимость этих мер будут сильно зависеть от местных условий в затронутых вирусом местных сообществах. В условиях низкого дохода и кризисных ситуаций физическое дистанцирование и ограничения на передвижение сложнее внедрить в структурном плане, и они должны применяться, только если это оправдано сопоставительным анализом медико-санитарных мер против COVID-19 и необходимости удовлетворения основных потребностей в пище и безопасности.

В периоды устойчивой передачи вируса среди населения может наблюдаться нехватка диагностических ресурсов, и может потребоваться тестировать в первую очередь уязвимые группы населения, которые подвержены риску развития тяжелой формы заболевания; медицинских работников и основной персонал, у которых выявлены симптомы; и первых граждан с симптомами в учреждениях закрытого типа (например, в школах, домах престарелых, тюрьмах, больницах), чтобы быстро выявить вспышки и эффективно изолировать все подтвержденные случаи и случаи подозрения на заболевание.

Потребуется инновационные решения по увеличению возможностей оказания медицинской помощи, такие как существенное изменение структуры существующих медицинских учреждений и перепрофилирование существующих государственных и частных учреждений с целью предоставления безопасных зон для управления экстренными случаями, карантина и изоляции – это должно быть выполнимо даже в отдаленных уголках и районах с ограниченными ресурсами. Быстрое расширение клинических возможностей для принятия мер, спасающих жизнь, должно быть направлено на уход за большинством пациентов с использованием простых методов лечения, таких как предоставление кислорода. Другие первостепенные медицинские и социальные

услуги и системы должны быть сохранены, где только это возможно, и внимание должно быть сосредоточено на первичной медицинской помощи.

Трудно будет точно рассчитать необходимую продолжительность мер физического дистанцирования и ограничений на передвижение до их реализации: целесообразно планировать применение таких мер в течение двух-трех месяцев, основываясь на опыте стран, которые первыми были затронуты COVID-19.

Переход к стабильному уровню незначительной передачи вируса или отсутствию новых случаев инфицирования и его поддержание

Для многих стран, региональных властей и местных сообществ контролируемый и продуманный переход от сценария передачи вируса среди населения к устойчивому, стабильному уровню незначительной передачи вируса или отсутствию новых случаев инфицирования в настоящий момент является лучшим результатом в краткосрочной и среднесрочной перспективе при отсутствии безопасной и эффективной вакцины. Для стран, которые еще не сообщали о передаче вируса среди населения, может быть возможно предотвращение эскалации передачи вируса и поддержание устойчивого, стабильного уровня незначительной передачи вируса или отсутствия новых случаев инфицирования.

Достижение любой из этих целей будет зависеть от способности национальных и/или региональных властей обеспечить удовлетворение шести ключевых критериев:

- 1 Передача COVID-19 контролируется** на уровне спорадических случаев и очагов, источником всех из которых являются известные контактировавшие с заболевшими или завоз случаев, и число новых случаев должно поддерживаться на уровне, с которым может справиться система здравоохранения, сохраняя в резерве значительные ресурсы для оказания медицинской помощи.



2 Имеются достаточные ресурсы общественного здравоохранения, чтобы позволить широкий переход от выявления и лечения серьезных случаев к выявлению и изолированию всех случаев, независимо от степени их тяжести и происхождения:

- Выявление: случаи с подозрением на заболевание должны распознаваться вскоре после возникновения симптомов путем активного выявления случаев, самостоятельного предоставления сведений, скрининга при въезде и других подходов;
- Тестирование: по всем случаям с подозрением на заболевание результаты тестов должны предоставляться в течение 24 часов после идентификации и взятия проб, и должны иметься достаточные ресурсы для подтверждения отсутствия вируса у пациентов, которые **выздоровели**;⁹
- Изоляция: все подтвержденные случаи удалось эффективно изолировать (в больницах и/или специально предназначенном жилье в случаях заболевания в легкой форме или средней тяжести, или на дому с достаточной поддержкой, если нет специально предназначенного жилья) немедленно и до тех пор, пока они более не **заразны**;¹⁰
- Карантин: всех лиц, близко контактировавших с заболевшими, удалось отследить, поместить на карантин и под наблюдение на период 14 дней, будь то в специально отведенных помещениях или в домашних условиях. Осуществлять наблюдение и оказывать поддержку можно с помощью визитов местных волонтеров в сочетании с телефонными звонками или текстовыми **сообщениями**.¹¹

3 Риски вспышек в местах высокой уязвимости сведены к минимуму, что требует определения всех основных факторов и/или причин усиления передачи вируса COVID-19, с принятием надлежащих мер для минимизации риска новых вспышек и внутрибольничного заражения (например, соответствующее предотвращение и контроль инфекции, включая медицинскую сортировку, и предоставление средств индивидуальной защиты в медицинских учреждениях и **учреждениях долговременного ухода**).¹²

4 Введены превентивные меры на местах работы для сокращения риска, включая соответствующие указания и ресурсы для продвижения и возможности реализации стандартных мер предотвращения COVID-19, то есть физического дистанцирования, мытья рук, «респираторного этикета» и, возможно, мониторинга **температуры**.¹³

5 Управление риском завезенных случаев осуществляется путем анализа вероятного происхождения случаев и маршрутов ввоза, и внедрены меры для быстрого выявления и управления случаями с подозрением на заболевание среди пассажиров (включая возможность помещения на карантин лиц, прибывающих из районов, где наблюдается передача вируса среди населения).

6 Осуществляется полное взаимодействие с местными сообществами, которые понимают, что предстоит широкий переход от выявления и лечения только серьезных случаев к выявлению и изоляции всех случаев, что должны сохраняться превентивные меры, касающиеся поведения, и что все граждане играют ключевую роль в осуществимости, а в некоторых случаях и в реализации новых мер контроля.

Решения о том, когда и где осуществлять переход, должны быть основаны на подтвержденных сведениях, обусловлены имеющимися данными и применяться постепенно. Крайне важно иметь актуальные, точные данные о тестировании случаев с подозрением на заболевание, характере и статусе изоляции всех подтвержденных случаев, количестве контактов на каждый случай и полноте отслеживания, а также о динамической способности систем здравоохранения справляться со случаями COVID-19.

Чтобы уменьшить риск новых вспышек, следует отменять меры поэтапно, шаг за шагом, основываясь на оценке эпидемиологических рисков и социально-экономических выгод от снятия мер на различных местах работы, в образовательных учреждениях и в отношении общественных мероприятий (таких как концерты, религиозные мероприятия, спортивные соревнования). Оценке рисков может со временем помочь серологическое исследование, когда будут доступны достоверные методы тестирования, чтобы лучше понять подверженность населения COVID-19.

В идеальном случае должно пройти минимум 2 недели (в соответствии с инкубационным периодом COVID-19) между каждым этапом перехода, чтобы предоставить достаточно времени на оценку риска возникновения новых вспышек и надлежащее реагирование.

⁹ С рекомендациями по стратегическому использованию диагностических тестов при различных сценариях передачи COVID-19 (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf

¹⁰ С советами по домашнему уходу за лицами с подозрением на COVID-19 (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

¹¹ С рекомендациями по карантину граждан (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))

¹² С рекомендациями по профилактике инфекций и инфекционному контролю в учреждениях долговременного ухода можно ознакомиться здесь: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-rus.pdf

¹³ Со всеми рекомендациями в отношении школ, мест работы и учреждений (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/guidance-for-schools-workplaces-institutions>



Места с низкими ресурсами и гуманитарными осложнениями

Многие страны с низкими ресурсами, сравнительно слабой системой здравоохранения и ограниченной способностью компенсировать экономические и социальные издержки всеобщего физического дистанцирования, включая некоторые страны с шаткими системами здравоохранения и чрезвычайно уязвимым населением, сейчас сообщают о спорадических случаях, очагах заболевания и передаче вируса [среди населения](#).¹⁴ Во многих из этих стран период времени для сдерживания распространения инфекции на региональном и национальном уровне может подходить к концу.

Траектория национальных вспышек в этих условиях будет зависеть не только от того, насколько эффективно могут быть увеличены ресурсы системы здравоохранения и приняты медико-санитарные меры, но также от сложной взаимозависимости демографических факторов, частоты сопутствующих заболеваний, с которыми связан неблагоприятный исход COVID-19, частоты инфекций, которые могли бы затруднить диагностику COVID-19 (таких как малярия, бактериальные пневмонии и туберкулез), и относительная важность социальных, религиозных и культурных мероприятий, которые оказались важными факторами передачи COVID-19 в других странах.

В этой широкой категории мест с низкими ресурсами также важно рассмотреть необходимость мер, адаптированных для ситуаций гуманитарного кризиса и групп высокой уязвимости. Люди, затронутые гуманитарным кризисом, в особенности беженцы и/или лица, живущие в лагерях и условиях, подобных лагерям, часто сталкиваются с особыми трудностями и проблемами, которые должны учитываться при планировании готовности и реагирования на COVID-19. Под эгидой Межведомственного постоянного комитета ВОЗ работала с МФОКК и КП, Международной организацией по миграции и Верховной комиссией ООН по делам беженцев, чтобы подготовить [временные рекомендации](#)¹⁵ по повышению готовности и возможностей реагирования для людей в условиях гуманитарного кризиса, которые могут включать внутренне перемещенных лиц (ВПЛ), принимающее их местное население, лиц, ищущих убежища, беженцев и репатриантов, а также мигрантов.

Люди, живущие в коллективных поселениях, уязвимы перед вирусом COVID-19 отчасти по причине рисков для здоровья, связанных с передвижением или перемещением на другое место, перенаселенностью, высокой подверженностью влиянию климатических условий из-за некачественного жилья, плохим питанием и состоянием здоровья затронутых групп населения. Хотя некоторые методы адаптации планов поселений могут быть неосуществимы, максимальное планирование участков с учетом лучшего дистанцирования жителей и управления скоплением людей, соблюдение стандартов предотвращения и контроля инфекции, надежное информирование о рисках и вовлечение местного населения, а также надлежащая система эпидемиологического надзора для раннего выявления первоначальных случаев может значительно сократить способность COVID-19 распространяться в таких условиях. Надлежащее ведение случаев может сократить смертность среди инфицированных вирусом. Временные рекомендации содержат необходимые шаги для обеспечения реализации всех этих возможностей.

В то время как правительства стран оперативно предпринимают действия, чтобы защитить наиболее уязвимые группы населения, крайне важно, чтобы международное сообщество объединилось и проявило солидарность для защиты наиболее уязвимых групп населения в глобальном масштабе. С целью обеспечения потребностей стран, где необходимо поддерживать срочные гуманитарные мероприятия, в дополнение к неотложным новым потребностям здравоохранения и других секторов вследствие COVID-19, ВОЗ участвует в разработанном МПК Глобальном плане гуманитарного реагирования на COVID-19 (GHRP, опубликован 25 марта 2020 г.), который координируется Управлением ООН по координации гуманитарных вопросов (УКГВ).

В Глобальном плане гуманитарного реагирования (GHRP) излагаются наиболее срочные меры здравоохранения и гуманитарные действия, требуемые для обеспечения готовности и реагирования на COVID-19 в этих ситуациях.

¹⁴ Со всеми текущими рекомендациями ВОЗ по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19 в местах гуманитарного кризиса, лагерях и в других условиях нестабильности (только на английском языке) можно ознакомиться здесь:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>

¹⁵ С временными рекомендациями МПК (только на английском языке) можно ознакомиться здесь:

<https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-COVID-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>



..... РЕАГИРОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО СООБЩЕСТВА НА COVID-19

Масштаб кризиса, вызванного COVID-19, требует значительного изменения международной системы поддержки стран в целях планирования, финансирования и реализации ответных мер. Странам необходима авторитетная и актуальная информация о развивающейся эпидемиологической ситуации и рисках; своевременный доступ к товарам первой необходимости, медикаментам и оборудованию; самые актуальные технические рекомендации и передовые практики; быстро доступные и применимые технические экспертные знания, доступ к персоналу, оказывающему неотложную медицинскую помощь, и враческим бригадам; и справедливый доступ к новым вакцинам, терапевтическим и диагностическим средствам и другим инновациям, а также дополнительные социально-экономические меры, включая помощь с материалами и защитой.

Особое внимание и поддержка требуются странам с низкими ресурсами и гуманитарными проблемами, плохо подготовленным к тому, чтобы справиться с COVID-19 из-за слабых систем здравоохранения и трудовых ресурсов, сильно зависящим от поддержки доноров, ООН и партнеров-НПО.

Координация и мониторинг готовности и реагирования стран

Данный документ развивает Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования, опубликованный 3 февраля 2020 года и содержащий медико-санитарные меры, которые международное сообщество готово принять для поддержки всех стран с целью обеспечения готовности и реагирования на COVID-19. Общая координация со стороны ООН осуществляется Группой ООН по управлению кризисом, образованной 4 февраля 2020 г. Это наивысший возможный уровень предупреждения о кризисе в системе ООН, и это первый случай активации данного механизма при кризисе общественного здравоохранения. 12 февраля 2020 года были изданы рекомендации по оперативному планированию для поддержки разработки национальных планов действий и была запущена Платформа партнеров COVID-19, чтобы дать возможность национальным органам власти, страновой группе ООН и партнерам планировать потребности в ресурсах, распределять ресурсы, определять недостающие объемы финансирования и следить за прогрессом в соответствии с национальными планами действий на уровне стран и регионов.

25 марта 2020 года Управление по координации гуманитарных вопросов опубликовало Глобальный план гуманитарного реагирования на COVID-19 и применило руководство МПК о наращивании мощностей для мобилизации всей гуманитарной системы в целях поддержки его реализации. Одновременно Управление ООН по координации деятельности в целях развития (UNDCO) возглавило разработку программы ООН по немедленному реагированию на социально-экономические последствия COVID-19,

в которой предусмотрен комплексный пакет поддержки, предлагаемый Системой разработок ООН для защиты потребностей и прав людей, живущих под бременем пандемии, в котором особое внимание уделено наиболее уязвимым странам, группам и людям, подверженным риску, которые могут остаться в стороне.

ВОЗ активно координирует действия с государствами-членами. Они активно участвовали в реагировании, и Генеральный директор ВОЗ на самом высоком уровне предоставлял сведения, рекомендации и поддержку в ответ на все просьбы, поступавшие от различных объединений государств-членов, таких как Африканский союз, АСЕАН, ЕС, G7, G20, доноров G12, а также других региональных многосторонних организаций для поддержки и финансирования ответных мер. ВОЗ предоставляет государствам-членам лучшие имеющиеся рекомендации, основанные на всех доступных сведениях и научных данных по мере их появления.

Группа Всемирного банка, Международный валютный фонд и другие многосторонние банки развития и финансовые учреждения, включая Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации, Глобальный фонд и ЮНИТЭЙД предоставили экстренную помощь развивающимся странам, чтобы ускорить получение финансовых инструментов и операционных средств для реагирования на COVID-19. Совместные договоренности, достигнутые в соответствии с Глобальным планом по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, используются в мерах реагирования на COVID-19.



Организации, представляющие авиацию, морскую индустрию, торговлю и сектор туризма, сотрудничают с ВОЗ в разработке совместных рекомендаций, совместных заявлений о поддержке, ведут мониторинг мер, принимаемых правительствами и частными компаниями, влияющих на международный туризм и торговлю, а также оценивают и смягчают влияние таких мер на здоровье и их экономические последствия, в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005 г.). ВОЗ также разработала подходы и рекомендации, основанные на оценке риска, в отношении организации [массовых мероприятий](#)¹⁶, и продолжает работать с ключевыми партнерами из многих секторов, включая спорт и индустрию развлечений, а также с религиозными организациями.

Небывалый масштаб кризиса, вызванного COVID-19, требует от международного сообщества протянуть руку помощи и сделать невозможное. Частный сектор был активно вовлечен в реагирование, регулярно участвовал на высоком уровне в еженедельных консультациях по пандемии, организованных отраслевыми органами, такими как Всемирный экономический форум и Международная торговая палата.

Эпидемиологический анализ и оценка риска

Непрерывно предоставляемые, всесторонние и подтвержденные глобальные данные эпидемиологического надзора в отношении COVID-19 критически важны для реагирования на глобальном, национальном и местном уровнях. Данные эпидемиологического надзора собираются из всех стран, территорий и областей и доступны через многочисленные каналы, включая оперативную панель управления, ежедневный отчет о ситуации, а также загружаемые [выборки данных](#).¹⁷

Существуют сложности в осуществлении глобального эпидемиологического надзора, которые включают нехватку глобальной архитектуры данных, обеспечивающей быстрый и эффективный обмен данными и информацией из стран, регионов или территорий. Хотя ММСП предусматривают юридические обязательства информировать ВОЗ о наступлении определенных ситуаций в общественном здравоохранении, в настоящее время не существует гармонизированного механизма медико-санитарной отчетности, который позволял бы обмениваться информацией от учреждений здравоохранения и ведомств напрямую с ВОЗ. Отсутствие такого механизма является препятствием для доступа к разрозненным данным, которые необходимы, чтобы понять эпидемиологические особенности, связанные с возрастом и полом, показатели риска в некоторых подгруппах и распределение случаев во времени и по географическим регионам.

Глобальное реагирование на пандемию COVID-19 требует возможности проведения непрерывной оценки риска на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях. Чтобы полностью и с максимальным эффектом использовать инвестиции и ресурсы для сбора данных и анализа риска, требуется новая глобальная архитектура данных общественного здравоохранения.

Основы такой архитектуры уже заложены посредством создания платформы Эпидемиологических данных из общедоступных источников (EIOS), которая позволяет многочисленным сообществам пользователей совместно оценивать и делиться информацией о вспышках в реальном времени. Будущее видение такой новой архитектуры данных было представлено инициативой EPI-BRAIN, которая использует новейшие технологии для больших объемов данных, «краудсорсинг» и искусственный интеллект, с целью смягчить последствия эпидемии, позволяя участникам объединять данные общественного здравоохранения с данными на несметном числе компьютеров, комплексными факторами, влияющими на эпидемию, включая передвижение популяций людей и животных, заболевания животных, экологические и метеорологические факторы, используя прогресс в обработке лингвистической информации и машинном обучении, для предоставления более всестороннего анализа, который помогает предсказать вспышки и проследить распространение инфекции.

Информирование о рисках и взаимодействие с местными сообществами

Точная информация о COVID-19 сообщается по многочисленным каналам СМИ, чтобы предоставить верные сведения, в надлежащее время и для необходимой аудитории, и вызвать корректные действия. К сожалению, глобальный ответ общественного здравоохранения на пандемию COVID-19 сопровождался «инфодемией», что означает переизбыток информации, отчасти точной, а отчасти неточной, и это затрудняет нахождение достоверных источников и надежных рекомендаций, когда они нужны. Эта дезинформация мешает реагированию общественного здравоохранения на эпидемию и препятствует принятию людьми адекватных мер для эффективного предотвращения передачи заболевания. Определенная дезинформация также может приводить к опасному поведению, такому как самолечение вредными веществами.

¹⁶ С рекомендациями ВОЗ в отношении пунктов въезда и массовых мероприятий (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/points-of-entry-and-mass-gatherings>

¹⁷ Со всеми отчетами ВОЗ о ситуации с COVID-19 (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>



Для борьбы с «инфодемией» велся мониторинг сообщений о COVID-19 для скорейшего распознавания дезинформации или пробелов в информации. При помощи информационной сети ВОЗ по эпидемическим заболеваниям (EPI-WIN)¹⁸ – тесного партнерства с различными секторами и их соответствующими участниками, такими как религиозные организации, организаторы спортивных соревнований, сектор туризма и торговли, международные организации работодателей, профсоюзы, сектор предоставления медицинских услуг и другие – существующие достоверные источники информации были усилены и адаптированы под конкретные аудитории. Это позволило предпринять своевременные корректирующие действия, такие как замена дезинформации большим количеством сообщений общественного здравоохранения для граждан и населения о том, как защитить себя и поддержать меры по контролю вспышки эпидемии.

Пандемия COVID-19 продолжает быстро развиваться. Это подчеркивает необходимость точной, достоверной информации с адаптацией к меняющимся сценариям. Достоверные каналы коммуникаций и информирования через EPI-WIN играют критическую роль в удовлетворении информационных потребностей.

Посредством глобальной сети предупреждения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN)¹⁹, МФОКК и КП, ЮНИСЕФ и ВОЗ координируют технические и операционные обновления информации о рисках и гуманитарных партнерах, уделяя особое внимание наиболее уязвимым группам населения и привлекая гуманитарных партнеров для поддержки мер социального дистанцирования в поселениях мигрантов и лагерях беженцев.

Социальные исследования и выводы местных сообществ, включая опросы с оценками и мнениями местного населения, затронутого мерами физического дистанцирования и ограничениями на передвижение, быстро анализируются для обеспечения учета этой информации в будущих ответных мерах и их соразмерения в соответствии с текущим опытом затронутых местных сообществ. Партнеры GOARN поддерживают эти усилия путем создания хранилища информации о рисках и собранных с привлечением местного населения данных (опросов, анкет, методов быстрой оценки), чтобы помочь исследователям и организациям общественного здравоохранения выполнять оперативные оценки в представляющих интерес местных сообществах.

Управление глобальной цепью поставок и ее координация

Важнейшие медицинские изделия (включая вакцины, терапевтические и диагностические средства) – это глобальный товар. Пандемия COVID-19 привела к острой нехватке важнейших товаров, включая средства индивидуальной защиты, диагностические системы и медицинские изделия. ООН незамедлительно создала оперативную группу по цепям поставок. Эта оперативная группа в качестве неотложной приоритетной задачи создаст новую аварийную систему глобальных цепей поставок (EGSCS), чтобы предоставить странам важнейшие товары, связанные с ответными мерами по борьбе с COVID-19.

Оперативная группа обеспечит функционирование цепей поставок в соответствии со стратегическими и тактическими приоритетами здравоохранения, а также своевременное выявление и ликвидацию нехватки товаров. Это будет включать динамическую картину глобального, регионального и национального спроса на средства предотвращения и контроля инфекции, средства индивидуальной защиты, диагностические тест-системы и оборудование для оказания медицинской помощи, материалы, терапевтические средства и вакцины (когда они появятся). Восходящая оценка потребностей через портал партнеров COVID-19 сочетается с моделированием по принципу «сверху вниз» для предоставления надежного прогноза совокупных потребностей и выявления областей, где потребности требуют срочного удовлетворения, уязвимых участков и нехватки возможностей для самостоятельных закупок.

Цепь распределения с веерной структурой ляжет в основу глобальной логистической сети сбыта. Система будет включать четыре стратегических центра международной консолидации, включая центр источников снабжения в Шанхае и дополнительные центры международной консолидации в Дубае, Атланте и Льеже, а также шесть региональных участков временного размещения, расположенных по основным коридорам поставок, обслуживающим все страны.

Авиаперевозки грузов будут выполняться между международными и региональными центрами и далее по странам – эти услуги представляют собой важнейший вклад оперативной группы, учитывая текущие перебои в деятельности коммерческих операторов и конкурирующий спрос. Аналогичная веерная модель будет создана для воздушных перевозок пассажиров в случаях, когда нарушена деятельность коммерческих авиалиний, чтобы медработники на первой линии борьбы и участники гуманитарных операций могли осуществлять деятельность в странах, где помощь необходима в первую очередь.

¹⁸ С информацией об EPI-WIN (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/teams/risk-communication>

¹⁹ С дополнительной информацией о GOARN можно ознакомиться здесь: https://www.who.int/ihr/alert_and_response/outbreak-network/ru/



Технические знания и трудовые ресурсы здравоохранения в чрезвычайной ситуации

К борьбе с пандемией были подключены операционные, технические и исследовательские структуры. Эксперты со всего мира и сотрудники служб реагирования, находящиеся на первой линии борьбы, изучают все имеющиеся сведения для разработки и обновления технических рекомендаций для стран с целью обеспечения готовности и реагирования на COVID-19. Многие стали известны о COVID-19 за четыре месяца со времени начала этой вспышки, но остаются значительные пробелы в знаниях, которые должны быть заполнены путем непрерывного эпидемиологического надзора и исследовательской деятельности. Протоколы исследований для заполнения этих пробелов разрабатываются быстро и открыто.

Первый всеобъемлющий комплект [технических рекомендаций](#)²⁰ был опубликован 10 января 2020 г., и он постоянно пересматривается и обновляется на основании имеющихся сведений. Технические рекомендации адаптируются с учетом различных условий и контекста, основываясь на интенсивности передачи вируса, возможностях стран применять медико-санитарные меры и на наличии ресурсов, и дают возможность осуществлять необходимые для стран ключевые действия через платформу EPI-WIN и другие информационные средства. 1,2 миллиона человек зарегистрировались на платформе передачи знаний ВОЗ OpenWHO, на которой имеются курсы, посвященные COVID-19, доступные на 43 языках.

Непосредственная техническая помощь государствам-членам также возможна посредством сети GOARN, в которой было сделано 209 предложений технической поддержки. Экспертов для предоставления поддержки странам напрямую и путем дистанционного содействия направили 27 партнерских учреждений и технических структур. Коллеги GOARN из ЮНИСЕФ, МФОКК и КП, Центров по контролю и профилактике заболеваний (США) и УКГВ включены в состав глобальной группы управления чрезвычайной ситуацией COVID-19 и поддерживают все аспекты реагирования.

Наличие работников здравоохранения в чрезвычайной ситуации и доступность их услуг координируется посредством более 100 групп экстренной медицинской помощи (EMT)²¹ и в выделенных центрах по всему миру, где персонал работает в тесном сотрудничестве с секретариатом EMT для непрерывного мониторинга и направления ответных мер на COVID-19 и содействия им на национальном и международном уровне.

Секретариат EMT участвует в активных обсуждениях с целью усиления ресурсов и оказания поддержки странам Африки. Дополнительно к этому, группы экстренной медицинской помощи выявляют технических экспертов и координаторов, которые могут поддержать комплексные бригады санитарных и клинических сотрудников.

Помимо этого, Глобальный кластер здравоохранения (GHC)²² продолжает поддерживать кластеры здравоохранения в 29 странах в осуществлении Глобального плана гуманитарного реагирования на COVID-19 (GHRP), чтобы сохранить существующие гуманитарные медицинские услуги и обязательства в соответствии с GHRP 2020 г.

²⁰ С обзором всех технических рекомендаций, имеющихся в отношении COVID-19 (только на английском языке), можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

С информацией об OpenWHO можно ознакомиться здесь: <https://openwho.org/?locale=ru>

²¹ С дополнительной информацией об инициативе EMT (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: http://origin.who.int/hac/techguidance/preparedness/emergency_medical_teams/en/

²² С дополнительной информацией о GHC (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/health-cluster/about/structure/global-cluster-unit/en/>



Активизация исследовательской деятельности, инноваций и совместного использования знаний

11 и 12 февраля 2020 г. Глобальный форум научных исследований, проводившийся ВОЗ в Женеве, разработал первоначальный План глобальных исследований COVID-19 в качестве ориентира для совместной программы действий по COVID-19 в отношении исследований и разработок.²³ Форум единодушно признал, что существует насущная потребность в исследованиях и разработке медицинских контрагентов, включая вакцины, терапевтические и диагностические средства.

Благодаря важным инвестициям уже финансируются многие усилия и мероприятия для борьбы с COVID-19. Ежедневно публикуется отчет о ситуации с глобальными исследованиями вакцин, который предоставляет актуальную информацию о прогрессе в исследованиях и инновациях, включая этапы продвижения разработок экспериментальных вакцин, две из которых сейчас находятся на этапе клинической оценки. Уже есть примеры целенаправленной координации и финансирования, такие как Коалиция за инновации в сфере готовности к эпидемиям (CEPI) в отношении вакцин и Клиническое исследование ВОЗ «Солидарность» в отношении терапевтических средств, в котором тестируются потенциально возможные старые и новые средства терапии для борьбы с COVID-19. Многие другие мероприятия также организуются и финансируются в самостоятельном порядке. Для максимального эффекта потребуются поистине сплоченные усилия международного сообщества в масштабе всего мира. Государственный и частный секторы должны сейчас объединить свои действия в поддержку открытого и скоординированного глобального процесса проведения приоритетных исследований и инноваций с целью совместных действий в отношении этой общей глобальной угрозы.

Было учреждено глобальное предприятие по ускорению разработки вакцины против COVID-19 для координации беспрецедентного партнерства заинтересованных сторон с ВОЗ, которое требуется для налаживания опорной инфраструктуры для разработки генерального плана создания специализированной вакцины и выявления любой возможности максимально повысить скорость и масштаб разработки. В более широком контексте Плана действий по исследованиям и инновациям эта особая инициатива обладает уникальной направленностью усилий в глобальном масштабе для достижения стремительной массовой иммунизации от COVID-19.

Основываясь на Плате глобальных исследований и расширяя его, ВОЗ работает с партнерами над созданием концепции координированных исследований и инноваций и над анализом размера инвестиций, требуемых для финансирования. Осуществление всеобщего мирового блага потребует солидарности и сотрудничества, создания совместных межведомственных и государственно-

частных партнерств с достаточным финансированием и предоставления открытого доступа к данным и обмену информацией. Понадобятся поддержка и инвестиции в государственный и частный сектор и благотворительные организации наряду с определением приоритетов и надлежащим контролем этих ресурсов.

Координация и сочетание усилий будут иметь критическое значение для коллективного успеха. Индивидуальные и единичные действия, какими бы целенаправленными и решительными они ни были, будут недостаточны для решения текущей проблемы с COVID-19. Чтобы добиться успеха, нам необходимо сплотиться, нарастить потенциал и непрестанно укреплять инновационную деятельность. Это потребует упреждающей и продуманной координации, а не пассивного наблюдения и отчетов о деятельности.

Для обеспечения координации между всеми участниками потребуются согласованные и непрерывные усилия. Совещания, координация и совместное использование выгод будут критически важными для обеспечения необходимой вовлеченности всех участников. Договоренности по обмену данными о вирусе и технологиями могут способствовать ускоренному обнаружению и усилиям по скорой разработке, создавая при этом фундамент для долгосрочного сотрудничества и разработок и после окончания текущей вспышки. В тактическом отношении согласованность общих протоколов и стандартов, определение приоритетов и разработка характеристик целевого продукта будут важны для обеспечения беспрепятственного перехода инноваций с одного этапа на другой, одновременного осмысления ключевых моментов принятия решений и инициативной подготовки к этапу конечного потребления и поставки. В целях содействия этому потребуются мобилизация ресурсов и расстановка приоритетов в отношении инвестиций, а также мониторинг и надзор, которые уже ведутся.

Учитывая различия в исследовательских платформах, процессах разработки, сроках, основных участниках и вопросах координации в отношении вакцин, терапевтических и диагностических средств, стремительно разрабатывается ряд детальных планов действий в отношении каждой контрагенты.

Повышение готовности к пандемии в будущем

Мир столкнулся с беспрецедентной угрозой, и у нас есть возможность выйти из этой ситуации с более устойчивыми системами здравоохранения и лучшим глобальным сотрудничеством для борьбы со следующей угрозой здоровью. Концентрируя внимание на немедленном реагировании на кризис, вызванный COVID-19, важно учитывать масштаб и глубину последствий, которые уже ощущаются по всему миру. Мы должны извлечь уроки из этой пандемии в настоящем и при этом гарантировать, что наш ответ на нее приведет, насколько это возможно, к долгосрочному положительному результату и сделает мир в будущем более безопасным.

²³ С дополнительной информацией об исследованиях и разработках (только на английском языке) можно ознакомиться здесь: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov>



**Всемирная организация
здравоохранения**

**Всемирная организация здравоохранения
Avenue Appia 20
1211 Genève 27
Швейцария**

**ВОЗ в чрезвычайных ситуациях:
www.who.int/emergencies/ru**