

Межотраслевой подход
«Единое Здоровье»:

трехстороннее руководство по решению проблемы зоонозов в странах



Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций



Всемирная организация
здравоохранения

Межотраслевой подход к задаче
«Единое Здоровье»:
**трехстороннее руководство
по решению проблемы
зоонозов в странах**

Опубликовано под эгидой следующих организаций:

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

•

Всемирная организация охраны здоровья животных

•

Всемирная организация здравоохранения

•

2019 год



Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций



Всемирная организация
здравоохранения

**Межотраслевой подход «Единое Здоровье»:
трехстороннее руководство по решению проблемы зоонозов в странах
[Taking a Multisectoral, One Health Approach: A Tripartite Guide to Addressing Zoonotic
Diseases in Countries]**

© Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО) и Всемирная организация по охране здоровья животных (МЭБ), 2019

ISBN 978-92-4-451493-1 (WHO)

ISBN 978-92-5-131774-7 (FAO)

ISBN 978-92-95115-38-5 (OIE)

Все права защищены. ВОЗ, ФАО и МЭБ приветствуют воспроизведение и распространение материалов, содержащихся в настоящей публикации. Запросы на воспроизведение и распространение в некоммерческих целях удовлетворяются на безвозмездной основе при условии указания источника в полной форме. Воспроизведение или распространение материалов в любой форме для последующей продажи и в иных коммерческих целях, в том числе для обучения, без получения предварительного письменного разрешения обладателей авторского права и в соответствующих случаях выплаты вознаграждения не допускаются.

За разрешениями на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – как для продажи, так и для некоммерческого распространения – следует обращаться в Отдел печати ВОЗ через веб-сайт ВОЗ http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html.

Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО) или Всемирной организации по охране здоровья животных (МЭБ) относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей, независимо от наличия патента, не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ, ФАО или МЭБ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не упомянутых в тексте. Опубликованные материалы распространяются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ, ФАО или МЭБ ни в коем случае не несут ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов. Мнения, выраженные в настоящей публикации, являются мнениями авторов, которые не обязательно отражают позицию ВОЗ, ФАО или МЭБ.

Публикации Всемирной организации здравоохранения доступны на веб-сайте ВОЗ www.who.int или могут быть приобретены через Отдел печати ВОЗ по адресу World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. Тел.: +41 22 791 3264, факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int.

Информационные материалы ФАО доступны на веб-сайте ФАО www.fao.org/publications или могут быть приобретены по адресу электронной почты Publications-sales@fao.org.

Публикации Всемирной организации по охране здоровья животных доступны на веб-сайте МЭБ www.oie.int или могут быть приобретены через книжный интернет-магазин МЭБ по адресу www.oie.int/boutique.

Перевод на русский язык выполнен ФАО

Предисловие

Каждый день мы слышим о проблемах со здоровьем в связи с контактами между человеком, животными и окружающей средой. Зоонозы, такие как птичий грипп, бешенство, болезнь, вызываемая вирусом Эбола, и лихорадка долины Рифт, а также болезни пищевого происхождения и устойчивость к противомикробным препаратам продолжают оказывать серьезное негативное воздействие на здоровье, на источники средств к существованию и на экономику стран.

Многие государства признают преимущества использования межотраслевого и междисциплинарного подхода «Единое Здоровье» в целях создания национальных механизмов координации, коммуникации и сотрудничества для устранения угроз здоровью при контактах между человеком, животными и окружающей средой. Подход «Единое Здоровье» важен для обеспечения национальной и глобальной безопасности в сфере здравоохранения в контексте осуществления принятых под эгидой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Международных медико-санитарных правил (2005 год), а также международных стандартов в области охраны здоровья животных, ветеринарного здравоохранения, контроля зоонозов и благополучия животных, разработанных Всемирной организацией охраны здоровья животных (МЭБ). Применение этого подхода вносит вклад в достижение целого ряда целей в области устойчивого развития и в осуществление Повестки дня на период до 2030 года.

Трехстороннее сотрудничество между Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), МЭБ и ВОЗ служит примером многолетнего и успешного партнерства в деле практического применения подхода «Единое Здоровье» для решения стоящих перед миром проблем охраны здоровья человека и животных (как домашних, так и диких) и окружающей среды. Организации – участники данного трехстороннего партнерства выступают за развитие плодотворного межотраслевого, междисциплинарного и международного сотрудничества на местном, национальном, региональном и глобальном уровне.

Для эффективного обеспечения готовности, выявления, оценки и реагирования в связи с возникающими и эндемическими зоонозами требуется многопрофильное и межотраслевое сотрудничество на основе подхода «Единое Здоровье». В то же время при проведении внешних и внутренних оценок систем здравоохранения и охраны здоровья животных по-прежнему выявляются существенные пробелы в потенциале для реализации такого сотрудничества в странах и на межстрановом уровне, и страны обращаются к организациям – участникам трехстороннего партнерства за поддержкой для устранения этих пробелов. Настоящее руководство подготовлено с учетом таких обращений.

На сегодняшний день существует только один совместно разработанный руководящий документ по зоонозам: опубликованный в 2008 году трехсторонний документ *Zoonotic Diseases: A Guide to Establishing Collaboration between Animal and Human Health Sectors at the Country Level* [Зоонозные болезни: руководство по развитию сотрудничества между секторами охраны здоровья животных и человека на страновом уровне]. Это руководство нашло свое применение в регионе Юго-Восточной Азии (SEARO) и в регионе Западной части Тихого океана (WPRO) ВОЗ при реализации межотраслевых мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» в контексте Азиатско-Тихоокеанской стратегии борьбы с возникающими болезнями (APSED). Десять лет спустя под эгидой трехстороннего партнерства Руководство 2008 года было обновлено и расширено: были включены вопросы

предотвращения, обеспечения готовности, выявления и реагирования в ответ на зоонозные угрозы при контактах между животными, человеком и окружающей средой во всех странах и регионах, а также примеры передовой практики и вариантов решения проблем из опыта стран. Руководство 2019 года сосредоточено на зоонозах, однако оно обладает достаточной гибкостью и позволяет охватить другие угрозы для здоровья при контактах между животными, человеком и окружающей средой (например, устойчивость к противомикробным препаратам и нарушения безопасности пищевых продуктов).

Для дополнительной помощи странам, внедряющим Руководство 2019 года, в рамках трехстороннего партнерства будут разработаны рабочие инструменты в поддержку реализации каждой из технических предметных областей в этом руководстве, такие как комплексы передовой практики при осуществлении межведомственных действий, формы для сбора данных и отчетности, а также типовые стандартные операционные процедуры.

Как отмечают организации – участники трехстороннего партнерства, при реализации межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в условиях многообразия стран и контекстов все еще нельзя говорить о том, что нами найдены оптимальные структуры и системы для борьбы с зоонозами, применимые в любой ситуации. Для того чтобы такие структуры и системы, которые могут возникать со временем в ответ на потребности и события (включая кризисы), были более устойчивыми и эффективными, мы предлагаем пользователям настоящего руководства осуществлять деятельность таким образом, чтобы это соответствовало их нуждам, национальному контексту и требованиям заинтересованных или затрагиваемых сторон во всех соответствующих секторах.

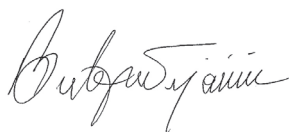
Мы выражаем признательность многочисленным экспертам со всего мира, нашим надежным донорам и другим партнерам, которые, объединив усилия в духе подхода «Единое Здоровье», посвятили свое время и энергию делу создания настоящего руководства. По сути, оно не ограничивается только вопросами реализации подхода «Единое Здоровье», но также отражает коллективную глобальную приверженность использованию этого межотраслевого и междисциплинарного принципа для борьбы с зоонозами и связанными с ними угрозами для здоровья.

Мы надеемся, что вы найдете это руководство полезным и практичным, и что в ходе последующих дополнительных дискуссий мы получим предложения о том, как его можно усовершенствовать в будущем.



Петер Салама

Заместитель Генерального
директора,
Обеспечение готовности
и реагирование в связи с
чрезвычайными ситуациями
ВОЗ



Букар Тиджани

Заместитель Генерального
директора,
Департамент сельского
хозяйства и защиты
потребителей
ФАО



Мэтью Стоун

Заместитель Генерального
директора,
Международные стандарты и
наука
МЭБ

Выражение признательности

Содержание этого документа было разработано Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), Всемирной организацией охраны здоровья животных (МЭБ) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) (организации – участники трехстороннего партнерства), включая их региональные и страновые представительства, в тесном сотрудничестве с экспертами в данной области со всего мира, список которых приведен в **ГЛАВЕ 10**.

Организации – участники трехстороннего партнерства выражают благодарность всем экспертам, которые как в личном качестве, так и в качестве представителей соответствующих учреждений, посвятили немало времени и усилий работе над этим документом.

Также выражается благодарность за предоставление технической помощи и/или нефинансовой поддержки в разработке данного руководства следующим партнерам и организациям: Агентству США по международному развитию, Управлению по вопросам инициативы «Единое Здоровье» при Центрах США по контролю и профилактике заболеваний, Агентству по снижению угроз Министерства обороны США, Федеративной Республике Германии и Университету Миннесоты.

Содержание

viii	Краткие инструкции для пользователя	30	3.4 Техническая координация: планирование и осуществление мероприятий МКМ
x	Сокращения		
01	1. Общие сведения	35	4. Понимание национального контекста и приоритетов
02	1.1. Угрозы зоонозов		
03	1.2. Межотраслевой подход «Единое Здоровье»		
05	1.3. Соображения по поводу устойчивости процесса осуществления межотраслевого подхода «Единое Здоровье»	36	4.1. Картирование инфраструктуры и видов деятельности
		41	4.2. Выявление и анализ соответствующих заинтересованных сторон
08	1.4. Информационное взаимодействие между заинтересованными сторонами	43	4.3. Приоритизация зоонозов
09	1.5 Социальные детерминанты здоровья		
10	1.6. Мониторинг и оценка	45	5. Использование межотраслевого подхода «Единое Здоровье» применительно к конкретным техническим мероприятиям
11	2. Об этом руководстве		
12	2.1. Цель		
12	2.2. Сфера применения		
13	2.3. Использование настоящего руководства	46	5.1. Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям
15	2.4. Региональные соображения	57	5.2. Надзор за зоонозами и обмен информацией
17	3. Межотраслевая координация на основе принципа «Единое Здоровье»	69	5.3 Координация расследования и принятия мер реагирования
		78	5.4 Совместная оценка рисков в отношении угроз зоонозов
18	3.1 Межотраслевые координационные механизмы «Единое Здоровье»	87	5.5 Снижение рисков, коммуникация рисков и привлечение общественности
21	3.2 Создание межотраслевого координационного механизма «Единое Здоровье»	95	5.6 Подготовка кадров
27	3.3 Обеспечение устойчивой координации		

103 **6. Мониторинг и оценка
внедрения ТРЗ в странах**

104 6.1 Использование мониторинга
и оценки для поддержки и укрепления
деятельности в соответствии с ТРЗ

104 6.2 Определения

105 6.3 Создание системы мониторинга
и оценки

108 6.4 Проведение мониторинга и оценки

109 6.5 Примерные схемы и показатели
для мониторинга и оценки
деятельности в соответствии с ТРЗ

119 **7. Глоссарий**

127 **8. Опыт стран**

151 **9. Библиография и
ресурсы**

159 **10. Составители**

viii

39

49

69

76

80

84

Рисунки

1. Краткие инструкции для
пользователя

2. Рост на основе подхода
«Единое Здоровье»

3. Элементы стратегического
планирования

4. Этапы организации и проведения
скоординированного расследования и
осуществления мер реагирования

5. Группы, которые могут быть
созданы в соответствии со схемой
оперативного реагирования

6. Этапы проведения совместной
оценки рисков

7. Пример организационной структуры
для проведения совместной оценки
риска

Пронумерованные врезки

06

1. Цели в области устойчивого
развития, зоонозы и подход
«Единое Здоровье»

07

2. ИНФОСАН рекомендует применять
подход «Единое Здоровье» при
реагировании на чрезвычайные
ситуации в области безопасности
пищевых продуктов

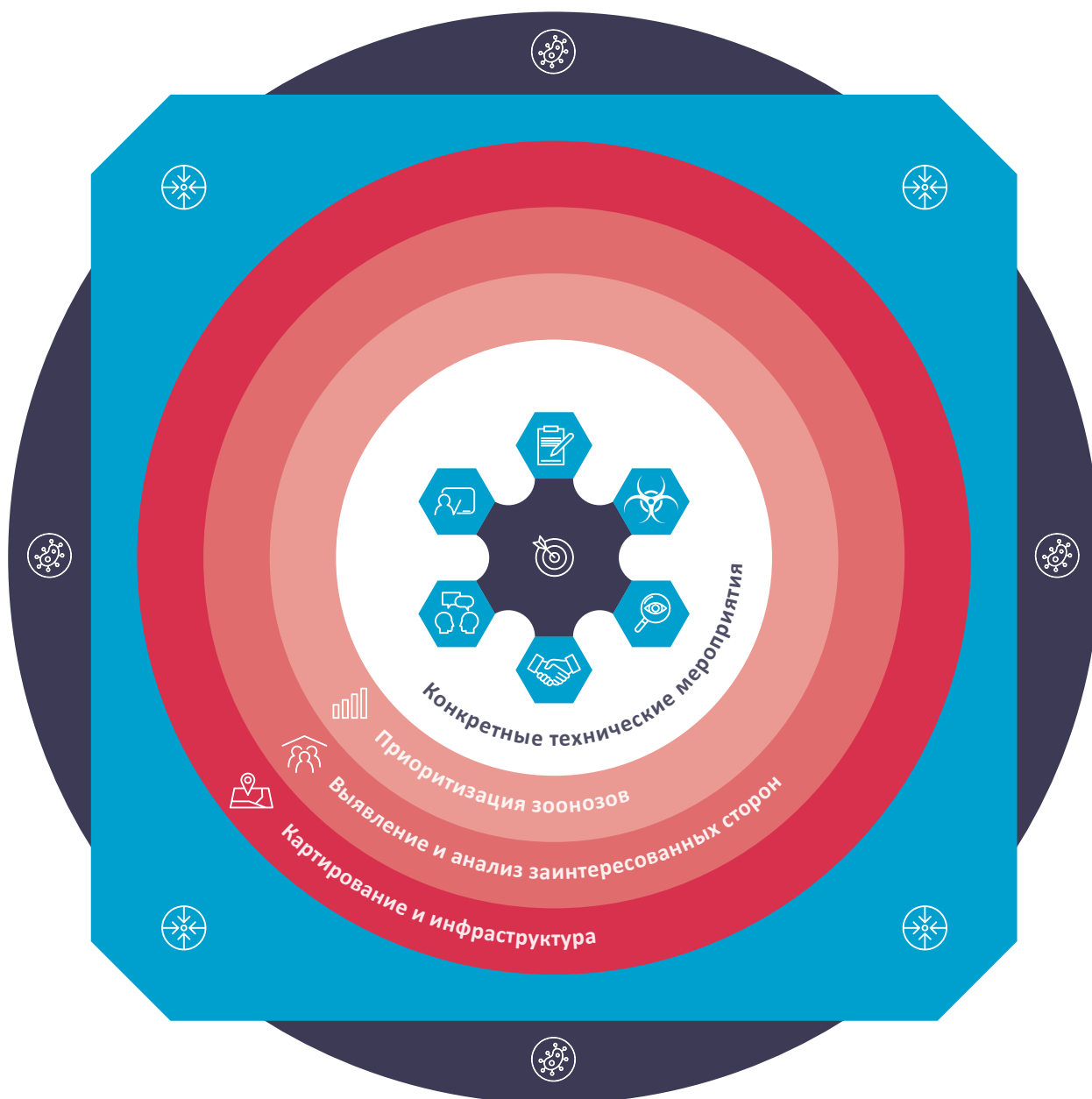
33

3. Координация мероприятий,
описанных в настоящем руководстве

48

4. Консолидация рамочных
документов, планов и стратегий
борьбы с зоонозами

Рисунок 1. Краткие инструкции для пользователя



ГЛАВЫ 1 и 2



Общие сведения и информация о настоящем руководстве

1

ГЛАВА 3



Межотраслевая координация на основе принципа «Единое Здоровье»

17

ГЛАВА 4. Понимание национального контекста и приоритетов



Картирование инфраструктуры и видов деятельности

36



Выявление и анализ соответствующих заинтересованных сторон

41



Приоритизация зоонозов

42

ГЛАВА 5. Тематические мероприятия



Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям

46



Надзор за зоонозами и обмен информацией

57



Координация исследований и мер реагирования

69



Совместная оценка рисков в отношении угроз зоонозов

78



Снижение рисков, коммуникация рисков и вовлечение населения

87



Подготовка кадров

95

ГЛАВА 6



Мониторинг и оценка внедрения ТРЗ в странах

103

Использование Трехстороннего руководства по зоонозам

Краткие обзоры каждой тематической главы

- В самом начале – задачи
- Оптимальная практика и альтернативные варианты для ситуаций, когда оптимальная практика неприменима
- Пиктограммы на правом поле информируют вас о том, в каком разделе руководства вы находитесь и где найти информацию по смежным вопросам

Определения терминов и специальных формулировок, используемых в тексте, можно найти в глоссарии на стр. 119

Врезки – имеют различную форму и цвет в зависимости от содержащейся информации

Ключевые идеи и примеры

Передовые практики и альтернативные варианты

Задачи и полезные эффекты

Крайне важные принципы

Пронумерованные врезки: концепции, на которые приводятся ссылки по всему тексту руководства

Перекрестные ссылки

- Краткие инструкции для пользователя согласованы с пиктограммами в меню на правом поле нечетных страниц
- Ссылки на главы и разделы напечатаны розовым шрифтом, например: [РАЗДЕЛ 3.1.1](#)
- Ссылки на опыт стран даны надстрочным шрифтом голубого цвета, например: [\(IN1; KH1\)](#)
- Примеры из практики стран приведены начиная со стр. 127
- Сокращения и термины, встречающиеся в тексте, объяснены, соответственно, в разделе «Сокращения» и в глоссарии

Напоминание

ТРЗ предлагает ВАРИАНТЫ! Пользователи руководства сами решают, что делать, в зависимости от условий и потребностей.

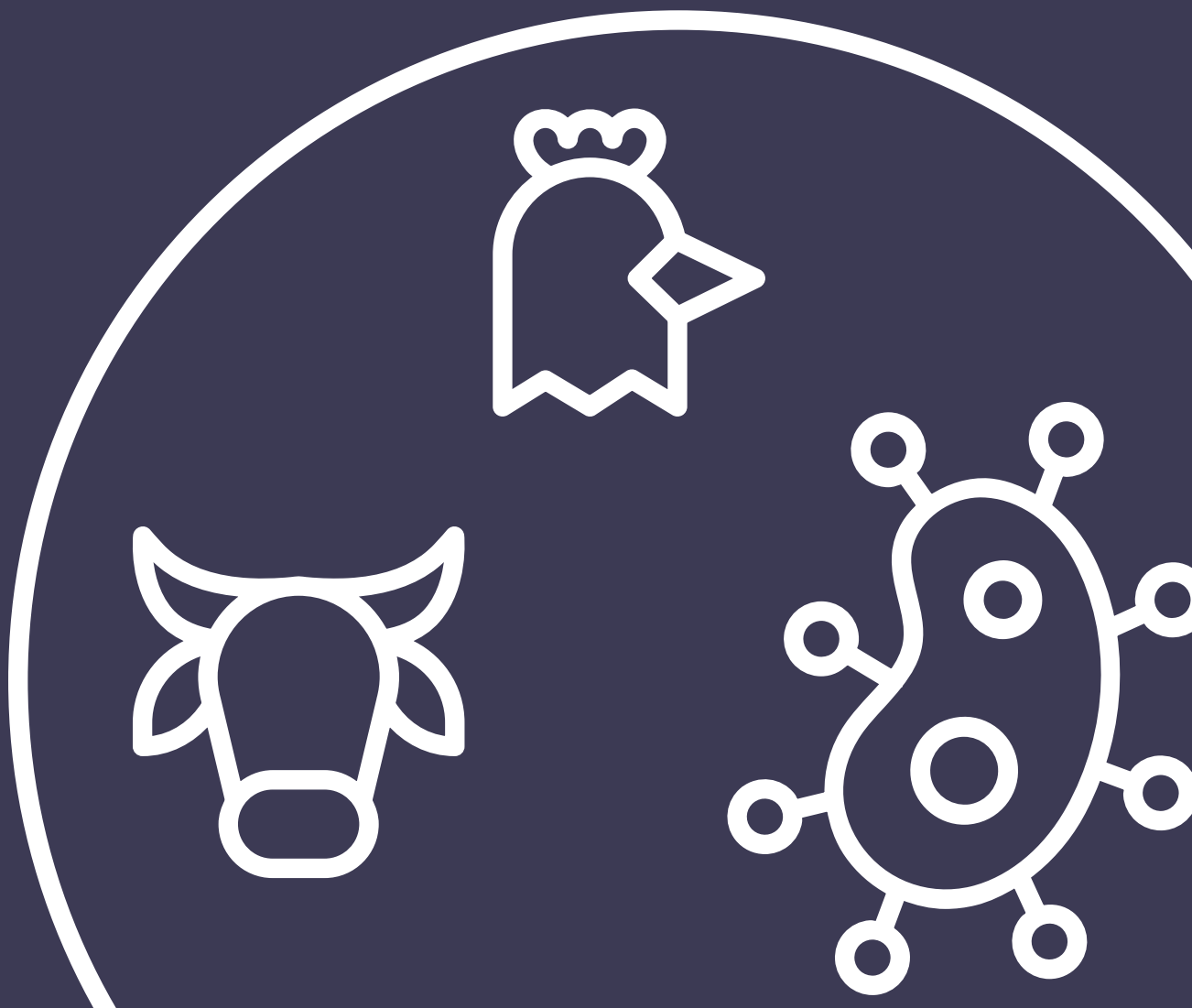
Сокращения

БВРС-Ков	Коронавирус ближневосточного респираторного синдрома	УПП	Устойчивость к противомикробным препаратам
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения	ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ИНФОСАН	Международная сеть органов по безопасности пищевых продуктов	ЦУР	Цели в области устойчивого развития
МЗ	Министерство здравоохранения (сокращенное обозначение национального министерства или ведомства/департамента, отвечающего за охрану здоровья населения)	НОИ	Надзор на основе индикаторов
МиО	Мониторинг и оценка	НОС	Надзор на основе (сигнальных) событий
МКМ	Межотраслевой координационный механизм	ЮСАИД	Агентство Соединенных Штатов по международному развитию
ММО ММСП	Механизм мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил	APSED	Азиатско-Тихоокеанская стратегия борьбы с возникающими инфекционными болезнями
ММО	Механизм мониторинга и оценки	FETP	(Field Epidemiology Training Program) Программа обучения по вопросам полевой эпидемиологии
ММСП	Международные медико-санитарные правила	FETPV	(Field Epidemiology Training Program for Veterinarians) Программа обучения по вопросам полевой эпидемиологии для ветеринаров
МоВ	Меморандум о взаимопонимании	OH-SMART™	Инструментарий «Единое Здоровье» для картирования и ресурсов
МСХ	Министерство сельского хозяйства (сокращенное обозначение национального министерства или ведомства/департамента, отвечающего за сельское хозяйство и/или охрану здоровья животных)	OHZDP	(One Health Zoonotic Disease Prioritization) Приоритизация зоонозов на основе принципа «Единое Здоровье»
МЭБ	Всемирная организация охраны здоровья животных	SEARO	Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии
НСВС	Национальные семинары по выстраиванию связей	US-CDC	Центры по контролю и профилактике заболеваний США
ОПМ	Обзор Принятых Мер	WPRO	Региональное бюро для стран западной части Тихого океана
ПВС	Процедура оценки деятельности ветеринарных служб		
СВО	Совместная внешняя оценка		
СОР	Совместная оценка рисков		
ТРЗ	Трехстороннее руководство по зоонозам (Межотраслевой подход «Единое Здоровье»: трехстороннее руководство по решению проблемы зоонозов в странах)		

1

Общие сведения

- 1.1. Угрозы зоонозов
- 1.2. Межотраслевой подход «Единое Здоровье»
- 1.3. Соображения по поводу устойчивости процесса осуществления межотраслевого подхода «Единое Здоровье»
- 1.4. Коммуникация в среде заинтересованных сторон и между ними
- 1.5. Социальные детерминанты здоровья
- 1.6. Мониторинг и оценка



1.1 Угрозы зоонозов

Зоонозы, или зоонозные болезни, – это болезни, одновременно поражающие животных – включая скот, диких животных и домашних питомцев – и человека. Они могут представлять серьезную опасность для здоровья как животных, так и человека и оказывать значительное негативное воздействие на экономику и источники средств к существованию. Зоонозы обычно распространяются в условиях контакта и взаимодействий между человеком, животными и окружающей средой. Такие болезни могут иметь пищевое и водное происхождение, а также распространяться с переносчиками и при прямом или косвенном (через зараженные предметы – фомиты) контакте с животными либо в результате загрязнения окружающей среды.

Угрозы зоонозов включают в себя:

- случаи зоонозов и чрезвычайные ситуации, обусловленные зоонозами;
- эндемические зоонозы;
- новые или эмерджентные зоонозы;
- другие угрозы, обусловленные взаимодействиями «человек–животные–окружающая среда», такие как устойчивость к противомикробным препаратам (УПП), нарушения безопасности пищевых продуктов и продовольственной безопасности.

Суть подхода «Единое Здоровье» в контексте настоящего Трехстороннего руководства по зоонозам

Применение межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в ТРЗ означает, что все соответствующие секторы и дисциплины, имеющие отношение к контактам между человеком, животными и окружающей средой, участвуют в решении вопросов охраны здоровья с обеспечением более высокого уровня эффективности, результативности или устойчивости, по сравнению с ситуацией, когда не все соответствующие отрасли вовлечены в данную работу. Межотраслевой подход «Единое Здоровье» предполагает обеспечение сбалансированности и равноправия всех партнеров.

1.2 Межотраслевой подход «Единое Здоровье»

Проблемы здоровья при контактах «человек–животные–окружающая среда» невозможно эффективно решать¹ усилиями лишь какого-либо одного сектора. Для контроля зоонозов и устранения других общих угроз здоровью, связанных с контактами между человеком, животными и окружающей средой, необходимо сотрудничество между всеми отраслями и дисциплинами, отвечающими за охрану здоровья (1–12). Такой подход к сотрудничеству обозначается понятием «Единое Здоровье».

«Единое Здоровье» – это коллективный, междисциплинарный и межотраслевой подход к устранению внезапно возникающих, текущих или потенциальных угроз здоровью при взаимодействиях «человек–животные–окружающая среда» на субнациональном, национальном, глобальном и региональном уровне. Этот подход предполагает обеспечение сбалансированности и равноправия всех соответствующих секторов и дисциплин².

Межотраслевой подход «Единое Здоровье»

Признак «межотраслевой» указывает на совместную работу двух или более секторов (например, по осуществлению общей программы или принятию мер реагирования в связи с тем или иным событием), однако это не значит, что в данной совместной работе участвуют ВСЕ соответствующие секторы.

Междисциплинарный – обозначает совместную деятельность представителей ряда дисциплин (например, когда в одном министерстве или исследовательском институте одновременно работают врачи, медицинские сестры, ветеринары, эпидемиологи, лабораторные специалисты, представители фундаментальных наук и/или других медицинских профессий).

Подход «Единое Здоровье» всегда предполагает наличие межотраслевого сотрудничества, однако признак «межотраслевой» сам по себе не обязательно указывает на участие ВСЕХ соответствующих секторов, включая здравоохранение, охрану здоровья животных и экологию. Применение подхода «Единое Здоровье» означает вовлечение всех соответствующих секторов и дисциплин.

1. Под «решением» проблем следует понимать предотвращение, выявление и реагирование на риски, а также обеспечение готовности, оценку и снижение рисков, связанных с зоонозами, на страновом, региональном и глобальном уровне.

2. Соответствующими секторами являются как минимум те отрасли, дисциплины, заинтересованные стороны или министерства, которые необходимы для устранения угрозы здоровью с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Другие отрасли и ведомства, в том числе частный сектор и научно-академическое сообщество, могут быть заинтересованными сторонами применительно к конкретной угрозе здоровью и включаются по мере необходимости.



В большинстве стран отсутствуют надлежащие механизмы для обеспечения административного и технического сотрудничества между секторами охраны здоровья животных, общественного здравоохранения и окружающей среды, а также для координации с другими секторами и дисциплинами³.

- При возникновении зоонозов и чрезвычайных ситуаций отсутствие совместной подготовки и установленных механизмов сотрудничества может привести к путанице и задержке в принятии мер реагирования, что в итоге грозит ухудшением исходов в отношении здоровья населения.
- При наличии угроз, связанных с эндемическими зоонозами, отсутствие координации при планировании, обмене информацией, оценке и мер контроля во всех соответствующих секторах может затруднять и замедлять осуществление эффективных программ борьбы с соответствующими болезнями.

Преимущества внедрения межатраслевого подхода «Единое Здоровье» в борьбе с зоонозами

- Реагирование на случаи зоонозов и связанные с зоонозами чрезвычайные ситуации осуществляется более своевременно и эффективно.
- Все секторы имеют нужную им информацию.
- Решения основаны на точной и совместно проводимой оценке ситуации.
- Взаимная подотчетность и ответственность перед лицами, принимающими решения, обеспечивает оптимальную деятельность всех секторов.
- Нормативные положения, политика и руководящие принципы являются реалистичными, приемлемыми и осуществимыми во всех секторах.
- Все секторы понимают свои конкретные роли и обязанности в рамках сотрудничества.
- Материально-технические, людские и финансовые ресурсы эффективно используются и справедливо распределяются.
- Пробелы в инфраструктуре, оперативных возможностях и информации своевременно выявляются и заполняются.
- Информационно-пропагандистская деятельность в поддержку мобилизации фондов, политики и программ осуществляется более эффективно.

3. Отсутствие национальных механизмов внедрения межатраслевого подхода «Единое Здоровье» для контроля зоонозов в большинстве стран является общепризнанным фактом; ключевые элементы для налаживания эффективного межведомственного сотрудничества были определены в ходе Трехстороннего технического совещания высокого уровня, которое состоялось в Мексике в 2011 году (13). Пробелы в сотрудничестве часто выявляются при проведении внешних оценок (14-15), ^(REG4; PK1; US1) и в ходе принятия мер реагирования в связи с зоонозными событиями. ^(TZ1)

1.3 Соображения по поводу устойчивости процесса осуществления межотраслевого подхода «Единое Здоровье»

В некоторых странах межотраслевой подход «Единое Здоровье» эффективно применяется только в условиях текущей угрозы зоонозов и отменяется после устранения чрезвычайной ситуации. Для эффективного проведения мероприятий по борьбе с зоонозами этот подход должен осуществляться в рутинном и устойчивом режиме.

Можно выделить следующие ключевые факторы устойчивости:

- **политическая воля:** политическая воля высокого уровня, а также приверженность и участие всех соответствующих секторов; (CM; MN2; TZ2; TH2)
- **ресурсы:** достаточные и справедливо распределенные людские и финансовые ресурсы из внутренних источников; (BD1; IN1; QT4)
- **контекст:** проведение мероприятий в рамках существующей национальной инфраструктуры и учет национальных условий; (BD4; HT1; IN1)
- **общие цели:** стратегии и мероприятия, основанные на общих потребностях, общих задачах и приоритетах здравоохранения и направленные на получение совместной выгоды; (US1)
- **прочное руководство:** надежные национальные структуры управления, согласованные правовые и директивные рамочные документы и руководящие принципы, а также соответствие существующим региональным и международным стандартам; (IT1)
- **систематическая координация:** эффективная и систематически обеспечиваемая координация между всеми соответствующими секторами в процессе планирования и реализации;
- **систематическая коммуникация:** эффективная и систематическая коммуникация между всеми соответствующими секторами и на всех соответствующих уровнях с учетом национального контекста; (JO1; KE2; CR1)
- **прочные секторальные системы:** надежные и эффективные системы в отдельных секторах;
- **признание успехов:** документальное подтверждение улучшенных результатов. (CA1)



1.3.1 Международные и региональные механизмы

Обеспечение согласованности с существующими международными и региональными механизмами⁴ также может способствовать устойчивости национального межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в отношении контроля зоонозов. Большинство стран работают в соответствии с одним или несколькими механизмами, которые предусматривают координацию между секторами и дисциплинами. Можно привести следующие примеры таких механизмов:

- Международные медико-санитарные правила (16);
- стандарты МЭБ (17);
- Цели в области устойчивого развития **ВРЕЗКА 1**; (18);
- региональные нормативные рамочные документы⁵;
- Глобальная повестка безопасности в области здравоохранения (21);
- Кодекс Алиментариус (22);
- рамочные документы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (23–25);
- Международная сеть органов по безопасности пищевых продуктов (ИНФОСАН); **ВРЕЗКА 2**; (26–27).

Врезка 1. Цели в области устойчивого развития, зоонозы и подход «Единое Здоровье»

Цели в области устойчивого развития (ЦУР) (18), изложенные в документе, озаглавленном «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», направлены на искоренение нищеты и достижение устойчивого развития. Эти цели основаны на комплексном подходе, ставят во главу угла принципы социальной справедливости и устойчивости и актуальны для всех стран. На национальном, региональном и глобальном уровне показатели для измерения прогресса в достижении ЦУР стали приоритетными для правительств стран.

Межотраслевой подход «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами, который учитывает взаимосвязь здоровья и его социально-экономических детерминант, полностью согласуется с концепцией ЦУР. Здоровье является критически важным фактором для достижения всех 17 целей, и использование подхода «Единое Здоровье» в здравоохранении и охране здоровья животных будет способствовать прогрессу в достижении ЦУР. Эти цели по своей сути отражают подход «Единое Здоровье», призванный обеспечить здоровую жизнь для людей и животных на здоровой планете.

Странам, разрабатывающим свои стратегии борьбы с зоонозами, принесет несомненную пользу повышение осведомленности и понимания синергий между контролем зоонозов, подходом «Единое Здоровье» и ЦУР, а также увязка усилий по достижению ЦУР с процессами планирования, стратегическими планами и схемами МиО применительно к зоонозам.

4. Механизмами могут также служить стратегии, правила, резолюции и своды правил.

5. Например, APSED III, рамочные документы ЕС, документы РАО, АУ-IBAR (18-19).

В 2018 году Всемирный банк опубликовал документ «Оперативная основа для укрепления систем общественного здравоохранения в условиях контактов между человеком, животными и окружающей средой» (28). Он содержит справочную информацию о происхождении, обосновании и полезности применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье», включая обзор существующих инструментов и процессов (29). Существуют и другие обзоры инструментов, относящихся к подходу «Единое Здоровье» (30–31), и в настоящее время готовится статья для Научно-технического обзора МЭБ 2019 года, которая предоставит странам дополнительные рекомендации по использованию и согласованию различных инструментов и ресурсов.

В настоящем руководстве представлены практические рекомендации и варианты осуществления национальных мероприятий в поддержку этих механизмов.

Врезка 2. ИНФОСАН рекомендует применять подход «Единое Здоровье» при реагировании на чрезвычайные ситуации в области безопасности пищевых продуктов

Созданная в 2004 году Международная сеть органов по безопасности пищевых продуктов (ИНФОСАН) – это глобальная сеть государственных органов, контролирующих безопасность пищевых продуктов в 188 государствах-членах. Управление деятельностью этой сети осуществляют совместно ФАО и ВОЗ. Целью ИНФОСАН является предотвращение международного распространения загрязненных продуктов питания и болезней пищевого происхождения, а также укрепление систем безопасности пищевых продуктов во всем мире путем применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Это осуществляется следующим путем:

- содействие оперативному обмену информацией при возникновении ситуаций, связанных с нарушением безопасности пищевых продуктов;
- обмен информацией по важным вопросам безопасности пищевых продуктов, представляющим глобальный интерес;
- содействие укреплению партнерства и сотрудничества между секторами, странами и сетями;
- оказание помощи странам в укреплении их потенциала по управлению чрезвычайными ситуациями в области безопасности пищевых продуктов.

Используя подход «Единое Здоровье», Секретариат ИНФОСАН предлагает государствам-членам назначать единый контактный пункт в национальном органе, ответственном за координацию действий в условиях национальной чрезвычайной ситуации в области безопасности пищевых продуктов, а также дополнительных координаторов в других национальных органах, задействованных в обеспечении безопасности пищевых продуктов. Сегодня сеть включает более 600 членов из широкого спектра соответствующих секторов (таких как здравоохранение, охрана здоровья животных, гигиена окружающей среды, промышленность и торговля, туризм). Активное взаимодействие с ИНФОСАН является одним из путей повышения готовности к принятию мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области безопасности пищевых продуктов, включая чрезвычайные ситуации, связанные со вспышками зоонозов пищевого происхождения.



Затраты и выгоды

Применение межотраслевого подхода «Единое Здоровье» позволяет оптимальным образом использовать ограниченные финансовые и кадровые ресурсы, что повышает эффективность и действенность мер борьбы с зоонозами (CM2), так что затраты снижаются. (IN1; CA3) Результаты можно оценивать по уровням снижения заболеваемости и смертности (CM2) или с помощью анализа затрат и выгод с использованием экономических данных (РАЗДЕЛ 3.3.2; ГЛАВА 6); (32).

Помимо улучшения показателей общественного здоровья, укрепление систем и координации между секторами здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды может обеспечить значительный возврат инвестиций. Затраты сокращаются за счет исключения дублирования действий, а эффективность может повышаться благодаря более широкому использованию синергий, например при совместном использовании лабораторного оборудования несколькими секторами (33). (CA3) Снижение рисков, связанных с зоонозами, также сокращает масштабы косвенных социальных потерь, таких как негативное воздействие на источники средств к существованию мелких производителей, ухудшение рациона питания и ограничение торговли и туризма, с учетом которых глобальные издержки, обусловленные некоторыми недавними случаями зоонозов, достигают десятков миллиардов долларов (34).

Использование межотраслевого подхода «Единое Здоровье» облегчает популяризацию и продвижение мер, которые приносят пользу всем секторам, но влекут затраты только для одного из них (например, расходы на вакцинацию собак против бешенства несет сектор охраны здоровья животных, но при этом достигается значительный полезный эффект для здоровья населения). Дополнительные выгоды, получаемые каждым сектором, могут служить обоснованием для инвестиций в развитие данного подхода к зоонозам, служить инструментом информационно-пропагандистской деятельности и помочь лицам, определяющим политику, понять, как затраты и выгоды распределяются между секторами.

1.4 Информационное взаимодействие между заинтересованными сторонами

Для борьбы с зоонозами необходима постоянная эффективная связь между структурами правительства, а также в среде партнерских организаций и других заинтересованных сторон и между ними, включая средства массовой информации и общественность. Надежная, прозрачная и последовательная коммуникация создает атмосферу доверия среди национальных и международных заинтересованных сторон и партнеров.

Современные технологии (например, мобильные телефонные сети, интернет) позволяют людям получать сведения о вспышках зоонозов из многих источников, что может приводить к дезинформации и путанице. В состав групп обеспечения готовности и реагирования должны входить специалисты по коммуникации, так чтобы заинтересованные стороны

получали точные, своевременные, исчерпывающие и непротиворечивые информационные сообщения. (СМ5; EG2; IT1; JO1) Назначение и обучение представителей по связям от всех секторов и сообществ может обеспечивать своевременное предоставление сведений и завоевывать широкое доверие.

ТРЗ предлагает принципы и меры, связанные с двумя аспектами информационного взаимодействия:

- координация внутренней коммуникационной работы, не связанной с рисками зоонозов, в пределах всех соответствующих государственных секторов, между этими секторами и с другими заинтересованными сторонами описана в [РАЗДЕЛЕ 3.3.3];
- коммуникация рисков и привлечение общественности к работе по снижению рисков зоонозов описаны в [РАЗДЕЛЕ 5.5].

1.5 Социальные детерминанты здоровья

Применение межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к борьбе с зоонозами предполагает учет условий, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют. На эти условия повседневной жизни влияют такие факторы, как политика, культурные нормы, ценности и убеждения, экономика, распределение власти, гендерные аспекты и среда проживания (городская или сельская). Те же факторы влияют и на риски зоонозов, и их следует учитывать при проведении мероприятий согласно положениям ТРЗ. Следует также принимать во внимание социальный контекст передачи зоонозов и его воздействие на формирование уязвимости среди различных групп населения. В этой связи пользователям ТРЗ следует:

- развивать партнерские отношения с представителями общественных наук (в том числе с социологами, антропологами и демографами) и привлекать их к планированию, осуществлению и оценке политики, программ, научных исследований и подготовке кадров;
- разрабатывать коммуникационные стратегии, учитывающие гендерные аспекты, особенности коренных народов и меньшинств, а также различные культурные традиции [РАЗДЕЛ 5.5];
- информировать общинных медико-санитарных работников, менеджеров программ и руководителей, определяющих политику, о наиболее важных социальных факторах, влияющих на профилактику и контроль зоонозов в стране;
- учитывать гендерные аспекты при разработке, реализации и оценке страновых планов и программ обучения и профессиональной подготовки кадров по проблемам зоонозов;
- использовать имеющиеся результаты исследований для изучения и понимания социальных детерминант здоровья в своей стране, а также интегрировать знания и усилия по изменению поведения во все аспекты борьбы с зоонозами.



1.6 Мониторинг и оценка

Определение исходных показателей деятельности и инфраструктуры, а также обеспечение текущего мониторинга и оценки (МиО) результатов осуществления национальных стратегий, программ и мероприятий по зоонозам дает информацию ^(ET2) о том, что работает хорошо, а что нуждается в улучшении. Эту информацию также можно использовать в качестве аргумента в поддержку продолжения или расширения деятельности с применением межотраслевого подхода «Единое Здоровье».

Процесс разработки плана МиО описан в **главе 6**. Для каждого конкретного вида технической деятельности в ТРЗ предлагаются примерные схемы и показатели, которые страны могут использовать непосредственно или путем адаптации для своих собственных программ.

2

Об этом руководстве

- 2.1. Цель
- 2.2. Сфера применения
- 2.3. Использование настоящего руководства
- 2.4. Региональные соображения



2.1 Цель

Цель настоящего Трехстороннего руководства по зоонозам (ТРЗ) состоит в том, чтобы предоставить странам оперативные рекомендации и инструменты для осуществления межотраслевого подхода «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами и устранения других общих угроз здоровью на стыке «человек–животные–окружающая среда».

В качестве дополнительной помощи странам, внедряющим ТРЗ, будут добавлены рабочие инструменты для поддержки реализации в каждой из технических областей. Эти инструменты будут включать модели и шаблоны для стандартных операционных процедур и процессов, технические задания, формы сбора данных и отчетности, а также другие практические ресурсы, которые страны смогут адаптировать к своим потребностям и условиям

2.2 Сфера применения

Положения ТРЗ применимы ко всем зоонозам и ко всем странам и регионам.

Все темы и технические действия, описанные в ТРЗ, взаимосвязаны, наслаиваются друг на друга и синергетичны. Эти взаимосвязи наглядно показаны в кратких инструкциях для пользователя [рис. 1] и более подробно рассмотрены в последующих разделах ТРЗ. Технические мероприятия [глава 5] должны быть согласованы или объединены с существующими или запланированными национальными мероприятиями, в которых используется межотраслевой подход «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами.

Положения ТРЗ охватывают следующие темы:

- приоритетные существующие (эндемические и эмерджентные) зоонозы;
- события (происшествия) и чрезвычайные ситуации, обусловленные зоонозами;
- другие общие угрозы здоровью, обусловленные контактами и взаимодействием между человеком, животными и окружающей средой, такие как УПП, а также проблемы с обеспечением безопасности пищевых продуктов и продовольственной безопасности.

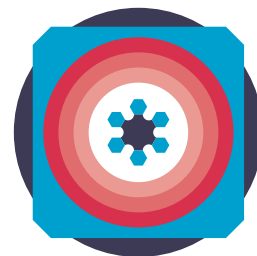
6. Угрозы зоонозов могут быть новыми, вновь выявленными, возникающими или растущими, существующими или эндемичными.

2.3 Использование настоящего руководства

Что?

ТРЗ – это не стандарт или перечень требований, а практическое руководство. В нем кратко изложены цели, которые должны быть достигнуты, действия, которые считаются наилучшей практикой, а также различные варианты решения поставленных задач. Предлагаемые передовые методы и варианты основаны на имеющемся опыте конкретных государств и, следовательно, не обязательно пригодны для всех стран. Пользователям рекомендуется оценивать различные варианты и отбирать те, которые с наибольшей вероятностью позволят достичь поставленных целей с учетом национальных условий.

Мероприятия обычно предлагаются в качестве отдельных элементов, которые можно адаптировать к условиям страны и осуществлять в любом порядке. Если элементы в идеале предназначены для реализации в определенной последовательности, они обозначаются как этапы.



«Руководство к руководству»

Для облегчения навигации по разделам ТРЗ используйте краткие инструкции для пользователя на стр. viii

Ключевой принцип: обмен опытом

Организации – участники трёхстороннего партнерства признают, что вследствие широкого разнообразия стран и контекстов оптимальные пути применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» еще не проверены для каждой ситуации в борьбе с зоонозами.

Пользователям рекомендуется документировать и распространять свой опыт, что позволит продолжить внедрение рекомендуемых оптимальных практик и вариантов.

Кто?

Настоящее руководство предназначено для должностных лиц учреждений, отвечающих за реализацию на любом административном уровне в стране государственных мер по устранению угроз зоонозов. В большинстве случаев речь идет как минимум о министерствах, ответственных за здравоохранение, охрану здоровья животных, дикую природу и окружающую среду. Нередко необходимо задействовать и не представленные в этих министерствах дисциплины и негосударственные секторы, например в качестве партнеров или советников [РАЗДЕЛ 4.2].



Когда?

Действия, описанные в руководстве, лучше всего осуществлять в режиме рутинной практики борьбы с зоонозами. Таким образом, механизмы и практические подходы могут быть созданы еще до возникновения случаев зооноза или чрезвычайных ситуаций. Однако многие из представленных принципов и действий также можно адаптировать для использования во время чрезвычайной ситуации.

Ключевой принцип

Предполагается, что все мероприятия, описанные в настоящем руководстве, должны осуществляться совместно или координированным образом на основе применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» с участием всех соответствующих секторов.

Как?

ТРЗ следует применять с учетом конкретных потребностей и приоритетов страны.

В зависимости от отправных позиций и прошлого опыта одни страны могут счесть целесообразным внедрение положений ТРЗ во всей их полноте. Другие могут использовать его в поддержку межотраслевого подхода «Единое Здоровье» для осуществления мероприятий по заполнению конкретных выявленных пробелов⁷ в национальном потенциале или в целях реализации существующих планов по борьбе с зоонозами.

Передовая практика

Лучше не создавать новые, а совершенствовать и адаптировать уже существующие национальные структуры, механизмы и планы.

Страны могут поэтапно внедрять межотраслевой подход «Единое Здоровье», начиная с одного или нескольких мероприятий (например, картирования, [РАЗДЕЛ 4.1]) или только применительно к отдельным зоонозам, которые определены как высокоприоритетные [РАЗДЕЛ 4.3]. Затем, по мере повышения уровня поддержки на фоне улучшения результатов, а также в процессе укрепления инфраструктуры и накопления ресурсов⁸, масштабы этой работы можно расширить. [ИТ1; EG1] Пример поэтапной реализации описан во врезке.

7. Пробелы часто выявляются в процессе накопления национального опыта в отношении зоонозов либо по результатам внутренних или внешних оценок.

8. Мониторинг осуществления ТРЗ позволяет выявить полезные эффекты; их можно использовать в поддержку мобилизации ресурсов для расширения масштабов деятельности [ГЛАВА 6].

Пример поэтапной реализации

По данным одного из неофициальных обзоров национальной инфраструктуры, существующий специальный комитет представителей секторов охраны здоровья животных и общественного здравоохранения проводит работу по планированию мер реагирования на угрозы зоонозов. Этой небольшой группе можно затем поручить провести картирование инфраструктуры в дополнительных секторах, таких как сектор окружающей среды, что позволит создать межотраслевой координационный механизм.

2.4 Региональные соображения

ТРЗ также может помочь в решении региональных проблем. Эти проблемы могут возникать из-за различий между системами производства и сбыта, в результате изменения климата, вооруженных конфликтов, добровольного или вынужденного перемещения людей или животных, а также под воздействием политической динамики. Вне зависимости от того, какой из вариантов, предложенных в ТРЗ, примет та или иная страна, приведение своих усилий в соответствие с существующими региональными или субрегиональными инициативами может обеспечить улучшение конечных результатов **РАЗДЕЛ 1.3.1**. Во врезке приведен пример из Африканского региона.

Региональные организации могут использовать руководство в поддержку реализации собственных программ в соответствии со своими приоритетами. Регионы могут рассмотреть вопрос о создании регионального трехстороннего координационного механизма для содействия внедрению ТРЗ в странах и мониторинга прогресса на региональном уровне. Во врезке приведен пример из Азиатского региона.

Пример: Африканский регион

Комплексная программа развития сельского хозяйства в Африке (35) и стратегия развития животноводства в Африке на 2015–2035 годы, осуществляемая под эгидой Межафриканского бюро по изучению ресурсов животного мира Африканского союза (36), прочно привержены делу реализации региональной стратегической рамочной программы «Единое Здоровье» (37). Увязка мероприятий ТРЗ с этими региональными приоритетами может повысить шансы на успех в осуществлении государственных инициатив.



Пример: Азиатский регион

В Азиатско-Тихоокеанском регионе с 2010 года функционирует Трехсторонний координационный механизм. Этот форум, основанный на опыте борьбы с высокопатогенным птичьим гриппом (ВППГ) и тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС), объединяет все секторы в совместных усилиях, направленных на развитие межотраслевого сотрудничества на основе принципа «Единое Здоровье» на страновом уровне. В целях поддержки межотраслевого сотрудничества в регионе в Региональном отделении ФАО для Азии и Тихого океана в Бангкоке был недавно создан Секретариат программы «Единое Здоровье». Эта региональная структура может укрепить координацию работы на основе принципа «Единое Здоровье», что принесет пользу всем задействованным секторам и странам.

3

Межотраслевая координация на основе принципа «Единое Здоровье»

- 3.1. Межотраслевые координационные механизмы «Единое Здоровье»
- 3.2. Создание межотраслевого координационного механизма «Единое Здоровье»
- 3.3. Обеспечение устойчивой координации
- 3.4. Техническая координация: планирование и осуществление мероприятий



3.1 Межотраслевые координационные механизмы «Единое Здоровье»

Задача

Обеспечить координацию межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к борьбе с зоонозами и к решению других общих проблем здоровья при контактах между человеком, животными и окружающей средой, включая руководящие и технические функции; укреплять и развивать сотрудничество, коммуникацию и координацию между секторами в целях улучшения итоговых результатов в отношении здоровья.

В качестве межотраслевого координационного механизма (МКМ) «Единое Здоровье»⁹ для борьбы с зоонозами может выступать любая формализованная, постоянная группа, предпринимающая шаги по укреплению или развитию сотрудничества, коммуникации и координации между секторами, ответственными за контроль зоонозов и за решение других проблем в отношении здоровья, связанных с контактами между человеком, животными и окружающей средой. МКМ выполняет постоянные функции в рутинном режиме и отвечает за координацию, руководство и управление усилиями соответствующих секторов по достижению совместно поставленных и согласованных общих целей.

Практическая польза создания межотраслевого координационного механизма «Единое Здоровье»:

- эффективная координация и информационная работа в рамках единой группы, представляющей все соответствующие секторы;
- обеспечение применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» при планировании и определении приоритетов деятельности;
- последовательность и стабильность действий, не зависящих исключительно от личных связей между должностными лицами.

9. Определение дано для целей настоящего руководства.

Межотраслевые координационные механизмы выполняют как руководящие, так и технические координационные функции. Эти функции подразделяются на две основные категории, которые дополняют друг друга и в равной степени важны для обеспечения согласованности действий между секторами:

- **межведомственное руководство и координация:** поддержка координации, сотрудничества и информационного взаимодействия между секторами на уровне руководства и следование принципам межотраслевого подхода «Единое Здоровье» при разработке политики, стратегическом планировании и распределении ресурсов¹⁰.
- **техническая координация:** поддержка координации технических мероприятий в соответствии с межотраслевым подходом «Единое Здоровье» и обеспечение согласованности между деятельностью государственных структур и техническими мероприятиями по борьбе с зоонозами.

Сфера деятельности и основные мероприятия

Сфера деятельности МКМ зависит от потребностей и приоритетов страны. Первичная техническая область деятельности МКМ включает зоонозы и может распространяться также на другие угрозы здоровью, связанные с взаимодействиями в формате «человек–животные–окружающая среда» (например, УПП, нарушения безопасности пищевых продуктов или продовольственной безопасности). Географический охват в деятельности МКМ будет зависеть от того, находится ли этот механизм на центральном или субнациональном уровне.

Межотраслевые мероприятия МКМ в рамках подхода «Единое Здоровье» не только направлены на поддержку национальной системы контроля зоонозов в стране, но также обеспечивают текущие функции МКМ. Эти мероприятия могут осуществляться на любом из перечисленных выше уровней или делегироваться той или иной подгруппе МКМ. Конкретные действия перечислены и описаны более подробно ниже и в таблице.

Вариант действий: создание межотраслевого координационного механизма при чрезвычайной ситуации

Лучше всего, если МКМ создан и выполняет свои функции до возникновения чрезвычайной ситуации. Однако в случае чрезвычайной ситуации, связанной с зоонозом, необходимо иметь какой-либо механизм для межотраслевой координации на основе принципа «Единое Здоровье». Если эта функция отсутствует, следует обеспечить экстренные действия на уровне МКМ.

Задействование любых имеющихся координационных структур и включение элементов из ТРЗ позволит оптимизировать функции и повысить результативность работы МКМ в условиях чрезвычайной ситуации.

Если МКМ был создан для устранения конкретной чрезвычайной ситуации, его работу необходимо оценить в кратчайшие возможные сроки в ходе и после ликвидации чрезвычайной ситуации, а затем внести необходимые улучшения, с тем чтобы преобразовать его в постоянно действующий МКМ.

10. МКМ содействуют управлению мерами борьбы с зоонозами в рамках управления здравоохранением и охраной здоровья животных в стране (38).



Передовая практика

МКМ осуществляет следующие ключевые функции и мероприятия на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье»

Ключевые функции	Мероприятия	См. раздел...
Создание МКМ	• Подтвердить необходимость создания МКМ по зоонозам.	Раздел 3.2.1
	• Провести картирование существующих координационных механизмов.	Раздел 3.2.2
	• Сформировать и одобрить МКМ по зоонозам.	Раздел 3.2.3
	• Определить членский состав.	Раздел 3.2.4
	• Установить механизмы руководства, управления и определить порядок работы.	Раздел 3.2.5
	• Официально утвердить создание МКМ.	Раздел 3.2.6
	• По мере необходимости сформировать подгруппы и определить их функции.	Раздел 3.2.7
	• Сформировать подразделения МКМ на субнациональном уровне.	Раздел 3.2.8
	• Документировать и утвердить принятые решения.	Раздел 3.2.9
Обеспечение устойчивой координации	• Провести картирование инфраструктуры и направлений деятельности.	Раздел 3.3.1
	• Составить перечень заинтересованных сторон.	Раздел 3.3.1
	• Мобилизовать и распределить финансирование и ресурсы.	Раздел 3.3.2
	• Проводить мониторинг и оценку функций и полезного эффекта.	Раздел 3.3.4
	• Разработать механизм, стратегию и план борьбы с зоонозами, обеспечить согласованность и координацию (или консолидацию) между различными механизмами, стратегиями и планами в отношении зоонозов.	Раздел 5.1.2; врезка 4
	• Проводить мониторинг и обеспечить согласование национальных мероприятий в соответствии с подходом «Единое Здоровье».	Раздел 4.1; глава 6
Коммуникационная и информационно-пропагандистская деятельность	• Обеспечить участие всех заинтересованных сторон в межотраслевых мероприятиях в соответствии с подходом «Единое Здоровье» к борьбе с зоонозами, предусматривая при этом повышение уровня осведомленности и поддержку роли и дополнительных преимуществ МКМ.	Раздел 3.3.3; 4.2
Техническая координация	• Определить и приоритизировать технические мероприятия, а также распределить функции и обязанности.	Раздел 3.4.1, 3.4.2
	• Обеспечить своевременное выполнение приоритетных мероприятий, в том числе по шести техническим областям, описанным в данном руководстве, и обеспечить координацию между ними.	глава 5, 6
	• Координировать процесс определения приоритетных зоонозов и их регулярный обзор.	Раздел 4.3
	• Регулярно проводить симуляционные учения и обзор систем управления и координации мер реагирования в связи с зоонозами, в том числе применительно к работе самого МКМ.	Раздел 5.1.3, 5.3

3.2 Создание межотраслевого координационного механизма «Единое Здоровье»¹¹

3.2.1 Подтверждение необходимости создания МКМ по зоонозам

Необходимость в межотраслевой координации на основе принципа «Единое Здоровье» в связи с зоонозами и, следовательно, необходимость в МКМ появляется при следующих обстоятельствах:

- меры реагирования на случай зооноза недостаточны или осуществляются с задержкой из-за отсутствия координации; (QT1; IN1; MT1)
- пробел в координационном потенциале выявляется по результатам внешней оценки или в ходе осуществления тех или иных мероприятий в соответствии с подходом «Единое Здоровье» (таких как СВО, НСВС, симуляционные учения, ОПМ, ОНЗДР [РАЗДЕЛ 4.1], (US1; CR2; PK1 TZ2)
- существует очевидная необходимость в координации хотя бы одного из действий, приведенных в таблице на стр. 20;
- предусмотрена подача отчетных сведений в ВОЗ в рамках Ежегодной отчетности государств-участников (39–40) о наличии межотраслевого координационного механизма для борьбы с зоонозами и другими текущими или новыми случаями заболеваний в области здравоохранения, связанными с контактами между человеком, животными и окружающей средой.

11. Элементы, относящиеся к модификации или укреплению уже существующего механизма, – такие же, как и при создании нового МКМ.



3.2.2 Картирование существующих координационных механизмов

Передовая практика

Наличие поддержки и согласия на самом высоком уровне государственного руководства в отношении применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» повысит устойчивость мероприятий по борьбе с зоонозами и устранению других общих угроз здоровью, обусловленных контактами между человеком, животными и окружающей средой. (MN2; TH2; TZ2; CM1; TZ2)

Вариант действий

Если на высоких уровнях государственного руководства необходимой поддержки не хватает, все равно важно, чтобы соответствующие ведомства, пришедшие к выводу о необходимости МКМ, отстаивали создание такого механизма в своем собственном секторе, в других секторах и в работе с различными организациями на разных административных уровнях. Отдельные лица или небольшие группы, представляющие ключевые секторы и принимающие на себя роль лидеров или активных проводников данной идеи, могут добиваться принятия политических обязательств, необходимых для создания эффективного и устойчивого МКМ. (BD5)

К процессу создания МКМ применимы общие представления об инфраструктуре и концепции картирования ресурсов, описанные в [ГЛАВЕ 4]. В частности, для формирования МКМ необходимо картировать и проанализировать все имеющиеся в стране официальные и неофициальные координационные функции, механизмы и элементы инфраструктуры, которые можно непосредственно или после модификации использовать в качестве МКМ по зоонозам. (EG1; IN1; KH2; BD4; HT1)

3.2.3 Формирование и одобрение МКМ по зоонозам

МКМ должен действовать на уровне правительства и быть наделен полномочиями принимать решения. В идеале МКМ формируется и получает официальную поддержку или одобрение руководства на максимально высоком уровне (например, премьер-министра, губернатора). (CM1; TZ2; MN2; TH2). Формирование на данном уровне гарантирует оптимальную поддержку для других действующих организаций, предоставляет МКМ официальный мандат и обеспечивает его стабильность.

В любом случае МКМ должен быть сформирован или одобрен органом, стоящим, по крайней мере, на один уровень выше профильных министерств, так чтобы МКМ имел полномочия координировать и направлять деятельность секторов и привлекать к работе другие заинтересованные стороны.

В зависимости от структуры правительства орган или агентство, на базе которого создается МКМ, в идеале является следующим:

- министерство высокого уровня или координирующее министерство; ^(IN1)
- администрация премьер-министра или губернатора.

Другие варианты включают формирование МКМ на следующей основе:

- отдельное профильное министерство (например, ответственное за охрану здоровья животных, здравоохранение или окружающую среду); ^(BH2)
- разделение ответственности в группе министерств. ^(KE1)

Передовая практика

Вне зависимости от того, какой сектор возглавляет или создает на своей основе МКМ, необходимо обеспечивать сбалансированность и равноправие всех членов в плане представительства и разделения сфер ответственности.

В соответствии с вышеупомянутыми процессами (межведомственная и техническая координация) в странах необходимо обеспечивать по крайней мере два уровня функций МКМ. В некоторых странах действуют трехуровневые модели. ^(BD1/CM1)

Большое значение имеет установление функциональных связей между существующими уровнями и любыми другими имеющимися в стране координационными механизмами или мероприятиями, связанными с зоонозами (например, целевая группа по птичьему гриппу).

3.2.4 Определение членства

Крайне важный принцип: завоевание доверия

Важнейшим приоритетом в деятельности любого МКМ является формирование и поддержание атмосферы доверия. При создании МКМ (например, в процессе принятия решения о том, в каком ведомстве он должен базироваться), ^(BD4) а также в любой внутренней и внешней коммуникации ^(KH1) необходимо тщательно анализировать любые позитивные и негативные воздействия на доверие среди членов МКМ и между МКМ и внешними партнерами.

Членство в МКМ определяется на основе анализа заинтересованных сторон среди секторов и дисциплин, ответственных за борьбу с зоонозами ^[РАЗДЕЛ 4.2]. В состав МКМ включают также заинтересованные стороны, рассматриваемые в качестве основных партнеров.



При этом важно соблюдать следующие условия:

- в состав членов всегда должны входить представители секторов здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды (включая защиту диких животных и борьбу с переносчиками);
- большинство членов являются государственными служащими, поэтому решения напрямую связаны с политикой и действиями;
- равноправное и сбалансированное представительство от секторов и дисциплин по численности и должностному уровню;
- специалисты по коммуникации должны быть включены в качестве членов для межсекторального согласования содержания информационных сообщений. Это особенно важно в чрезвычайных ситуациях. Там, где уже существует общегосударственная сеть коммуникаторов, МКМ привязывает свою деятельность к этой действующей сети.

При необходимости к работе МКМ привлекают представителей заинтересованных сторон, не входящих в государственные структуры, в качестве:

- наблюдателей или советников; (EG1; BD3; NL1)
- членов подгрупп МКМ;
- участников консультативной группы представителей заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 3.2.7]. (NL1)

3.2.5 Установление механизмов руководства, управления и определение порядка работы

После создания МКМ его члены согласуют между собой элементы управления его работой. Если используется ранее существующий МКМ, эти элементы пересматривают и обновляют.

Руководство МКМ может осуществляться постоянно одним из министерств или департаментов, либо несколькими министерствами на ротационной основе по согласованному графику (например, сменяющимися ежегодно), либо коллективно.

Председатель совещаний избирается отдельно от руководства. Председательство, как правило, подлежит ротации между министерствами. (BD1)

Другие элементы управления включают административную организацию, кодекс поведения, стандартные рабочие протоколы, механизмы финансирования и процессы принятия решений (например, голосование или консенсус, с возможным проведением формального голосования, если консенсус не достигнут).

Основные аспекты организации работы включают функции и обязанности членов, планируемые итоги совещаний и порядок их проведения (например, периодичность, продолжительность, место) и секретарскую поддержку. Совещания должны проводиться на регулярной основе, а не только при необходимости принимать конкретные решения. (KH1; CR4)

Подотчетность – перед кем, от кого и в какой форме – будет зависеть от уровня МКМ, административного уровня и механизма официального признания.

Следует регулярно составлять **отчеты** для подачи в различные инстанции (например, премьер-министру или президенту, руководителю каждого министерства-члена МКМ, субнациональным подразделениям министерств и/или другим государственным и неправительственным заинтересованным сторонам). ^(EG1)

3.2.6 Обеспечение правовой основы для деятельности МКМ

Создание МКМ должно быть официально утверждено на правительственном уровне.

Передовая практика

МКМ, законодательно оформленные, с четко определенным мандатом и полномочиями:

- более устойчивы;
- в большей степени подотчетны;
- с большей вероятностью продолжают функционировать даже при изменениях в правительстве или в составе технического персонала;
- способны более эффективно добиваться предоставления ресурсов. ^(BD4; TH1; IN1; KE1)

Вариант действий

Если создание МКМ в рамках правительства не представляется возможным, целесообразно обеспечить функционирование МКМ на техническом уровне, без официального учреждения данной структуры. Это позволяет продолжать осуществление мероприятий в соответствии с подходом «Единое Здоровье», а при изменении обстоятельств будет проще перейти к официально утвержденному МКМ. ^(CA1; EG2)

3.2.7 Создание подгрупп и определение их функций¹²

МКМ может, по мере необходимости, формировать одну или несколько подгрупп для выполнения специальной функции или работы по тому или иному конкретному направлению по поручению МКМ. Подгруппы могут быть необходимы в следующих ситуациях:

- потребность в высокоспециализированных навыках или знаниях по конкретному приоритетному зоонозу или при возникновении зоонозного события или чрезвычайной ситуации; ^(CA2; ET1; GH1)

12. В контексте ТРЗ общее понятие «группа» используется для обозначения подкомитетов, рабочих групп, целевых групп и др.



- необходимость выполнения специальных административных задач или функций (например, разработка стратегии борьбы с зоонозами или консолидация существующих планов действий [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4], [MN2] управление ресурсами, разработка или анализ директивных указаний или процедур МКМ, проведение МиО);
- координация технических мероприятий (например, планирование системы надзора, проведение совместных оценок риска). [CM4; EG3; MT1; UK1]

Если при картировании выявляется одна или несколько технических групп, уже работающих в области зоонозов [KH2; GH1; EG1], МКМ может взять на себя ответственность за координацию их деятельности – непосредственно или придав им статус своих подгрупп.

Может быть создана внешняя консультативная подгруппа, что позволит МКМ пользоваться опытом и учитывать мнения заинтересованных сторон, которые не участвуют в принятии решений на уровне МКМ. [NL1; BD3; EG1] Речь может идти как о государственных, так и о неправительственных заинтересованных сторонах (например, таких как министерства, не представленные в МКМ, группы по отраслям индустрии, университеты, профессиональные медицинские и ветеринарные общества и группы гражданского общества).

3.2.8 Создание субнациональных структур

По мере необходимости, структуры МКМ могут создаваться как на центральном, так и на субнациональном (включая местный) уровне. Положения данной главы руководства применимы к созданию МКМ на любом административном уровне. Вот некоторые специальные соображения для субнациональных МКМ:

- МКМ на субнациональном уровне особенно полезны:
 - в странах с федеративной или децентрализованной системой государственного управления;
 - в крупных странах (по размеру территории или по плотности населения);
 - в государствах, где угрозы зоонозов различны в разных регионах страны;
- мандат существующих субнациональных МКМ может быть расширен с включением функций МКМ центрального уровня; [TH1]
- центральный МКМ обеспечивает регулярную связь, включая обмен информацией, между субнациональными и центральным МКМ. Процедуры коммуникации должны быть четко определены и задокументированы.

3.2.9 Документирование и утверждение принимаемых решений

Все решения и соглашения по элементам, описанным в настоящем разделе, подлежат регистрации в официальном административном документе и одобрению всеми членами. Это обеспечит согласованную основу для деятельности МКМ во всех секторах. [BD2; KE1]

- Эти решения и соглашения могут быть включены в рамочную схему, стратегию и планы действий по зоонозам, описанные в разделе о стратегическом планировании [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4].
- Утверждение административного документа на максимально высоком уровне государственного управления укрепляет полномочия МКМ. [CM1; TZ2; MN2; TH2]

3.3 Обеспечение устойчивой координации

3.3.1 Картирование инфраструктуры и заинтересованных сторон

Все мероприятия МКМ должны быть надлежащим образом согласованы с существующими структурами и направлениями деятельности или осуществляться в их рамках. Это является ключом к обеспечению устойчивости [РАЗДЕЛ 4.1.1], максимально надежного сотрудничества и совместного использования ресурсов. Также необходимо иметь представление обо всех межотраслевых мероприятиях в соответствии с подходом «Единое Здоровье» [РАЗДЕЛ 4.1.2] и проводимых мерах по борьбе с зоонозами.

Анализ заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 4.2] проводится не только в процессе создания МКМ, но и применительно к решению каждой задачи, например такой, как реагирование на зоонозное событие [РАЗДЕЛ 5.3].

3.3.2 Мобилизация и распределение финансирования и ресурсов

Обеспечение устойчивого и справедливого финансирования в поддержку всех соответствующих секторов имеет решающее значение для достижения непрерывности программ по снижению рисков, связанных с зоонозами. Ресурсы требуются как для чрезвычайных ситуаций (например, для расследования вспышки, экстренного наращивания лабораторных мощностей, организации карантина), так и для рутинной работы (функционирование МКМ, финансирование основного персонала, рутинный надзор, программы плановой иммунизации животных и человека).

Передовая практика

МКМ должен обладать правом принятия решений, включая полномочия на распределение финансовых и кадровых ресурсов. (IT1; BD1; IN1)

Источники финансирования

Финансирование как для самого МКМ, так и для проведения межотраслевых мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» по борьбе с зоонозами в стране, может поступать из различных источников — от налоговых ресурсов до средств, предоставляемых внешними донорами.



- Первый шаг – картирование (инвентаризация) людских и финансовых ресурсов, которые могут поступать от государства, из частного сектора и научно-академических учреждений [РАЗДЕЛ 4.1.1]. (REG3; PK2)
- В процессе картирования следует особо учитывать средства, предоставляемые секторами для борьбы с зоонозами, включая нефинансовую поддержку, например прикомандирование сотрудников к МКМ. (KE1)
- Внутреннее и внешнее финансирование, предназначенное для решения конкретных задач (например, для борьбы с гриппом зоонозного происхождения), должно быть, по возможности, перенаправлено на реализацию общих планов и стратегий по зоонозам. (BD1)
- В ходе картирования следует учитывать текущие или будущие ресурсы, предоставляемые другими государственными органами (например, министерством финансов, парламентскими органами и службой безопасности), ответственными за области, где может приобрести актуальность проблема зоонозов.

Передовая практика

Для всех основных мероприятий по борьбе с зоонозами странам следует использовать внутренние источники финансирования.

Выделение средств на проведение мероприятий

- Согласование процессов мобилизации ресурсов и распределения средств со стратегическими приоритетами обеспечивает оптимальное использование ограниченных средств.
- МКМ может иметь полномочия получать и распределять средства или может предоставлять партнерам информацию о своих стратегических приоритетах, так чтобы партнеры согласовывали свое финансирование с приоритетами МКМ.
- На МКМ может быть возложена ответственность за координацию финансирования межотраслевых мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» и/или за финансирование отраслевых мероприятий, связанных с зоонозами: (BD1; QT1; IN1)
- МКМ обеспечивает, чтобы все секторы, задействованные в борьбе с зоонозами, вносили справедливый вклад в данную работу, даже если необходимые мероприятия находятся в сфере ответственности другого сектора (например, сектор здравоохранения вносит вклад в покрытие расходов сектора охраны здоровья животных на борьбу с тем или иным зоонозом в популяциях животных, что снижает риск заражения людей);
- МКМ может принимать решение о финансировании мероприятий по борьбе с конкретной болезнью путем целевого выделения фондов, без распределения расходов между секторами. (QT1; QT4; BD1)

- На начальных этапах применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к борьбе с зоонозами секторам может потребоваться дополнительное финансирование. Ожидается, что после внедрения этот подход позволит сократить расходы за счет повышения эффективности. Для верификации экономии средств и обоснования, при необходимости, перераспределения ресурсов большое значение имеют мониторинг и оценка, а также систематически проводимый анализ затрат и выгод.
- В некоторых случаях конкретные мероприятия, связанные с зоонозами, в рамках стратегических приоритетов, установленных МКМ, могут финансироваться частным сектором. [\(СМЗ; ВДЗ; СО1; УГ1\)](#)

3.3.3 Обеспечение скоординированной коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности

Передовая практика

Коммуникация с заинтересованными сторонами и с населением должна носить согласованный и последовательный характер [\[РАЗДЕЛ 5.5\]](#).

МКМ поддерживает связи с ключевыми заинтересованными сторонами, включая руководящих работников в других областях, для того чтобы повысить их осведомленность о роли МКМ и их участие в его деятельности. Коммуникация подразделяется на внутреннюю (в среде и между партнерскими организациями и заинтересованными сторонами, представленными в качестве членов МКМ) и внешнюю (с заинтересованными сторонами, не представленными в составе МКМ, и с общественностью).

МКМ должен предусматривать структурированный план коммуникационной работы со следующими возможными задачами:

- повышение осведомленности о МКМ и его функциях;
- укрепление доверия и авторитета в целях повышения уровня участия и поддержки и содействия осуществлению политики и программ;
- придание МКМ функции главного источника знаний, информации и рекомендаций в отношении политики по борьбе с зоонозами;
- активная поддержка и разъяснение необходимости межотраслевого подхода «Единое Здоровье» применительно к зоонозам.

План коммуникации МКМ может включать следующие элементы:

- механизмы регулярной коммуникации между учреждениями-членами, подгруппами и субнациональными структурами;
- определение целевых аудиторий и планов вовлечения заинтересованных сторон;
- составление и использование согласованного основного набора сообщений, касающихся приоритетных зоонозов, что предполагает также эффективную коммуникацию во время событий или чрезвычайных ситуаций [\[РАЗДЕЛЫ 5.1, 5.5\]](#); [\[ВРЕЗКА 4\]](#);



- обеспечение согласованности с другими планами по предоставлению информации населению, включая затронутые сообщества;
- мониторинг и оценка коммуникационной деятельности МКМ [ГЛАВА 6].

3.3.4 Мониторинг и оценка функций и влияния

Мониторинг и оценка мероприятий, проводимых в соответствии с положениями ТРЗ, и их полезного эффекта могут помочь правительствам улучшить системы, стратегии и политику в отношении зоонозов, а также внести вклад в устойчивость МКМ.

МКМ должен обеспечивать координацию МиО [ET2], как это описано в [ГЛАВЕ 6]. МиО должна охватывать не только техническую деятельность в соответствии с ТРЗ, но также административную и техническую работу самого МКМ.

3.4 Техническая координация: планирование и осуществление мероприятий МКМ

Техническая координация осуществляется применительно к шести видам мероприятий, рассмотренным в [ГЛАВЕ 5] (стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям; надзор и обмен информацией; расследование вспышек и реагирование на них; совместная оценка рисков; снижение рисков, стратегии коммуникации и вовлечение сообщества; подготовка кадров) [ГЛАВА 5]; [ВРЕЗКА 3]. (KE2; QT1; CR1; EG3; CM5; BD6; KH2)

Другие технические действия, которые могут управляться или контролироваться на уровне МКМ:

- приоритизация зоонозов с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье», включая регулярный пересмотр приоритетов [РАЗДЕЛ 4.3];
- регулярное проведение имитационных учений и обзоров систем управления зоонозами и координации ответных мер, включая сам МКМ, с последующим отражением извлеченных уроков в стратегиях и планах [РАЗДЕЛ 5.1];
- сотрудничество с внутренними и внешними партнерами в целях выявления пробелов в технических знаниях и содействия сбору информации или исследованиям для их заполнения.

Эти задачи обычно выполняются на уровне технической координации [РАЗДЕЛ 3.2.3], если используется такая структура, или силами подгруппы МКМ.

Перед выполнением технических задач необходимо наметить мероприятия, расставить приоритеты и определить роли и обязанности участников МКМ, как описано в последующих разделах.

3.4.1 Определение технических мероприятий

Необходимые конкретные технические мероприятия, относящиеся к зоонозам, определяют на основе рассмотрения национальных планов и пробелов, выявленных в ходе оценки национальной инфраструктуры [РАЗДЕЛ 4.1].

- Список планируемых технических мероприятий МКМ согласуют между членами.
- Для каждого мероприятия подробно описывают необходимые людские и финансовые ресурсы.
- Для каждого мероприятия составляют (или пересматривают) план действий.

Передовая практика

МКМ должен устранять возникающие разногласия между секторами по вопросам, связанным с мероприятиями. Если разногласия сохраняются и угрожают эффективному осуществлению межотраслевого подхода «Единое Здоровье», целесообразно принимать следующие меры:

- проведение независимой внутренней или внешней оценки или указание на результаты ранее проведенных оценок (например, ММО ММСР (41), ПВС (15) [РАЗДЕЛ 5.4]);
- независимая оценка полезного эффекта для секторов.

3.4.2 Приоритизация технических мероприятий

МКМ расставляет приоритеты в списке предлагаемых технических мероприятий, уделяя первостепенное внимание мерам, оказывающим наибольшее воздействие на согласованные приоритетные зоонозы. Пример приоритизации технических мероприятий приведен во врезке. (TZ3; US1; ET1; MN2; PK2)

На первом этапе приоритизации следует определить, какие действия позволят снизить непосредственные риски для здоровья человека или животных. Основываясь на четком понимании этих приоритетов, можно затем рассмотреть политические или финансовые аспекты, поскольку приоритизация, выбор видов деятельности и определение ресурсов взаимосвязаны, и каждый из этих аспектов обязательно рассматривается в увязке с другими. (PK1; US1)



Примеры: определение приоритетности технических мероприятий на основе приоритизации зоонозов

Если в качестве приоритетной проблемы определен зоонозный грипп, при этом болезнь отсутствует в стране, но присутствует в пограничном государстве, МКМ может в качестве приоритетного мероприятия предложить проведение совместной оценки риска для определения вероятности и неблагоприятного воздействия трансграничного распространения инфекции.

Если приоритетной проблемой является бешенство, но в стране нет программы по борьбе с этой болезнью, МКМ может отдать приоритет разработке, реализации и оценке эффективности программы по борьбе с бешенством с использованием международной методики контроля бешенства собак (Canine Rabies Blueprint) (42).

Если в качестве приоритетной проблемы определен зоонозный туберкулез, но отсутствуют национальные данные о распространенности зоонозного туберкулеза среди людей, МКМ может принять решение о приоритетном проведении эпиднадзора среди фермеров в районах с большим поголовьем крупного рогатого скота.

Основываясь на обзоре приоритетов и имеющихся средств [РАЗДЕЛ 3.3.2], МКМ принимает решение по отбору мероприятий и определяет механизмы финансирования. По мере увеличения объема ресурсов могут добавляться новые мероприятия или расширяться масштабы ранее отобранных. (НТ1)

МКМ периодически пересматривает цели и приоритеты и при необходимости корректирует действия.

Вариант действий

При отсутствии согласованной приоритизации зоонозов, проведенной на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье», можно временно использовать списки приоритетных зоонозов, имеющиеся в каждом секторе. В последующем такие списки будет необходимо заменить на результаты совместно проведенной приоритизации с участием всех секторов.

3.4.3 Функции и обязанности

Все технические мероприятия в принципе осуществляются совместно, с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Однако на практике не все элементы выполняются объединенными усилиями всех секторов, так как для достижения общих целей и результатов требуется проведение большого числа конкретных отраслевых мероприятий, и каждый сектор несет ответственность за реализацию различных аспектов деятельности на всех уровнях, от местного до центрального. В любом случае, даже если действия выполняются секторами по отдельности, планирование и координация осуществляются с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье».

Совместная ответственность за результаты технических мероприятий стимулирует активные действия и сотрудничество между вовлеченными секторами, а определение конкретных функций и обязанностей обеспечивает эффективность процесса.

В целях обеспечения прозрачности и координации секторы, берущие на себя ответственность за реализацию мероприятий, предоставляют МКМ информацию о расходах, о завершении мероприятий и о результатах мониторинга и оценки.

Врезка 3. Координация мероприятий, описанных в настоящем руководстве

Координация мероприятий по шести техническим областям [ГЛАВА 5], проведения МиО [ГЛАВА 6] и сквозных мероприятий, описанных в [ГЛАВЕ 4], обеспечивается путем создания функционирующего межотраслевого координационного механизма на основе принципа «Единое Здоровье» [ГЛАВА 3]. Эти действия могут координироваться по различным уровням силами подгруппы МКМ или специально созданной отдельной группы в рамках МКМ (в контексте ТРЗ все разновидности координации обозначаются как «МКМ»). В любой из этих групп представлены все соответствующие секторы.

Конкретные аспекты координации описаны в разделах, посвященных отдельным видам технической деятельности [ГЛАВА 5].



4

Понимание национального контекста и приоритетов

- 4.1. Картирование инфраструктуры и видов деятельности
- 4.2. Выявление и анализ соответствующих заинтересованных сторон
- 4.3. Приоритизация зоонозов



4.1 Картирование инфраструктуры и видов деятельности

Задача

Получить полное представление о национальном контексте, включая объекты и инфраструктуру, финансовые ресурсы, формальные и неформальные связи между секторами и дисциплинами, а также международные и региональные механизмы, в целях обеспечения эффективного, действенного и устойчивого осуществления мероприятий в рамках межотраслевого подхода «Единое Здоровье».

Картирование предусматривает сбор и систематическое рассмотрение информации обо всей совокупности национальных мероприятий по борьбе с зоонозами. Эта информация анализируется в контексте планируемой деятельности, так чтобы избежать дублирования усилий и инфраструктуры.

4.1.1 Картирование инфраструктуры

Для того чтобы добиться успеха в осуществлении межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в странах, необходимо иметь полное представление о существующей национальной инфраструктуре, потенциале и ресурсах для борьбы с зоонозами и, в частности, о действующих механизмах сотрудничества между секторами и дисциплинами.

Контекст имеет значение

Понимание странового контекста в отношении инфраструктуры, заинтересованных сторон и существующих приоритетов может способствовать осуществлению более эффективных и устойчивых мероприятий.

Это представление формируется на основе картирования по всем соответствующим секторам. Картирование также является основой для мониторинга и оценки новых или осуществлявшихся и ранее, но укрепленных видов деятельности [\[ГЛАВА 6\]](#).

Аспекты картирования и анализа, относящиеся к специальным техническим областям, описаны в разделах, посвященных соответствующим мероприятиям [ГЛАВА 5].

Картирование охватывает следующие аспекты:

- отраслевые объекты и инфраструктуру, обязанности, программы и мероприятия, связанные с зоонозами, включая конкретные потребности и приоритеты сектора;
- международные и региональные обязательства [РАЗДЕЛ 1.3.1];
- совместные, междисциплинарные, межотраслевые и/или проводимые на основе принципа «Единое Здоровье» мероприятия и программы по вопросам здоровья, осуществляемые на уровне одного или нескольких соответствующих секторов;
- деятельность в партнерстве с центральными или субнациональными органами государственного управления, университетами, неправительственными организациями, структурами индустрии (UG1; CM3; CO1) и др., в секторах, не связанных со здравоохранением, здоровьем животных и окружающей средой, а также на центральном или субнациональном уровне;
- рамочные документы, протоколы, планы и стратегии, относящиеся к зоонозам и разработанные на уровне одного или нескольких секторов [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4];
- имеющиеся людские и финансовые ресурсы;
- барьеры для расширения сотрудничества.

Вариант действий

Полная инвентаризация по всем этим областям иногда неосуществима. В таком случае картирование может быть на первом этапе сосредоточено на какой-либо одной области (например, картирование всех существующих процессов эпиднадзора за тем или иным приоритетным зоонозом). По мере присоединения новых заинтересованных сторон с дополнительной информацией и получения дополнительного финансирования картирование может быть расширено.

Данные, полученные в результате картирования, анализируют в целях выявления:

- дублирования, недостатков и синергии в действиях соответствующих заинтересованных сторон;
- аспектов планируемого межотраслевого подхода «Единое Здоровье», вызывающих беспокойство заинтересованных сторон;
- применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в имеющихся структурах, процессах и документах;



- конкретных действий отдельных структур в связи с зоонозами и ожидаемых результатов этих усилий;
- ситуаций, в которых мандаты организаций в области здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды могут вызывать конфликты интересов или дублирование;
- нехватку финансовых и людских ресурсов, включая экспертизу и навыки в различных секторах.

Вариант действий

При чрезвычайных ситуациях бывает необходимо приступить к осуществлению экстренных мероприятий без проведения всестороннего картирования. В таких случаях картирование все же следует проводить – когда на это появится время, обращая особое внимание на существующие механизмы, протоколы, планы и стратегии, а также на людские ресурсы.

4.1.2 Адаптация национальных межотраслевых процессов и мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» к имеющемуся контексту

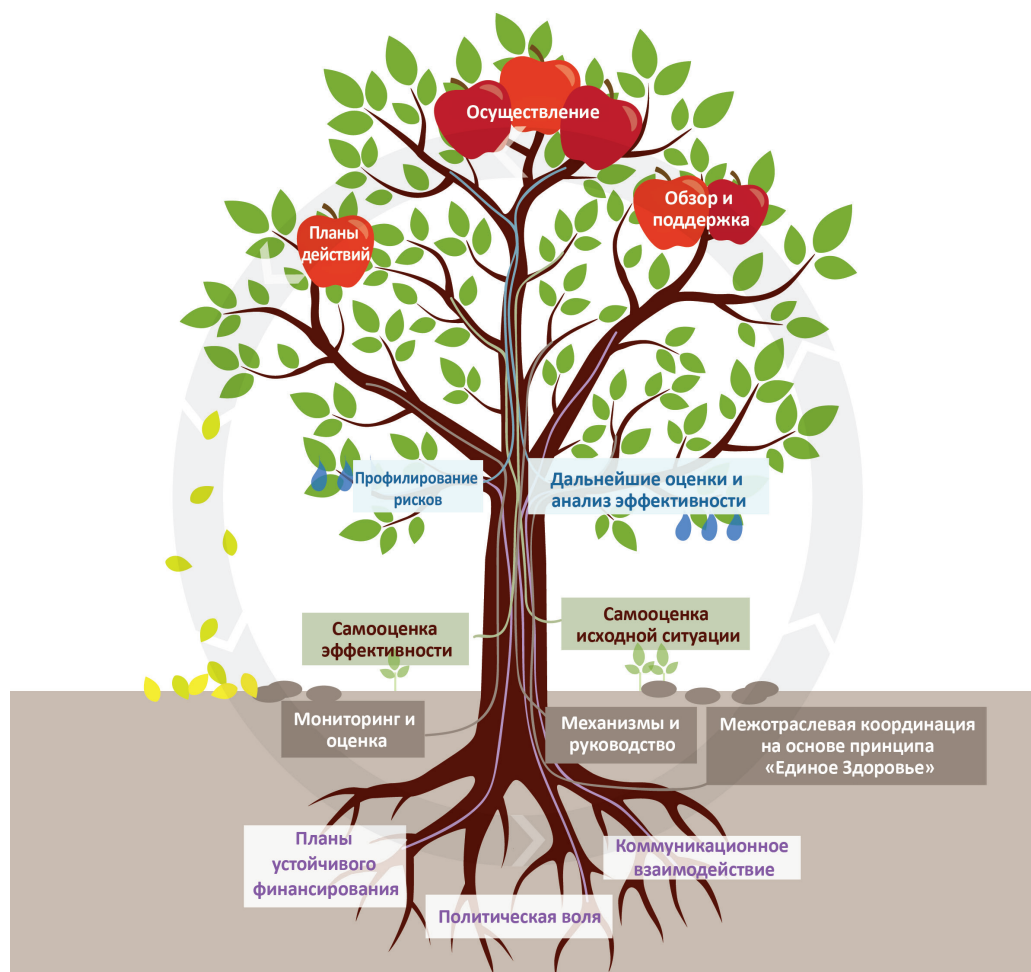
Международные, региональные и национальные организации, агентства и институты разработали процессы и мероприятия в поддержку развития межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Регионы и страны успешно используют эти процессы и мероприятия.

Тем не менее все еще остаются вопросы о том, как лучше всего использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами (иными словами, как организовать осуществление этих процессов и мероприятий). В ТРЗ приведены свидетельства успешного опыта регионов и стран в реализации элементов межотраслевого подхода «Единое Здоровье».

В попытке помочь регионам и странам определить доступные ресурсы и последовательность элементов, которые будут работать в их условиях, в настоящем разделе использована метафора выращивания дерева – рост на основе подхода «Единое Здоровье» ([рисунок 2] и врезка на стр. 39).

Важнейший момент заключается в том, что оптимальное развитие каждого региона или страны на основе подхода «Единое Здоровье» зависит от их контекста и приоритетов. Кроме того, регионам и странам могут быть известны другие межотраслевые процессы и мероприятия, которые способны успешно содействовать развитию подхода «Единое Здоровье».

Рисунок 2. Рост на основе подхода «Единое Здоровье»



Рост на основе подхода «Единое Здоровье»*

Основные элементы:

- *Политическая воля* (приверженность международным стандартам и целям в области устойчивого развития);
- *Планы устойчивого финансирования*;
- *Коммуникационное взаимодействие* (между секторами и дисциплинами на международном, региональном, национальном и субнациональном уровне).

«Обработка почвы»:

- *Межотраслевая координация на основе принципа «Единое Здоровье»* (в соответствии с ТРЗ);
- *Механизмы и руководства* (например, национальные межотраслевые платформы и рамочные документы, «Оперативная основа ВОЗ–МЭБ по эффективному решению проблем, связанных с контактами между человеком и животными», документ Всемирного банка «Оперативная основа для укрепления систем общественного здравоохранения на стыке между человеком, животными и окружающей средой», рекомендации по реализации политики «Воздействие, жизнестойкость, устойчивость и трансформация в области продовольственной безопасности и питания» (FIRST), а также ТРЗ);
- *Мониторинг и оценка* (определение исходных показателей, например см. ТРЗ [\[главу 6\]](#));
- *Понимание национального контекста и приоритетов* (см. ТРЗ).

«Посадка дерева»:

- *Самооценка* (например, процедура ПВС МЭБ, миссии ММСП/СВО ВОЗ, страновая оценка служб гигиены окружающей среды Всемирного банка [в процессе разработки]);
- *Обзоры* (например, Справочник ВОЗ–МЭБ по оценке потенциала в интерфейсе «животные–человек» и национальные семинары по выстраиванию связей ММСП–ПВС).

После «посадки»:

- *Профилирование рисков* (расстановка приоритетов (например, Инструмент расстановки приоритетов по зоонозам «Единое Здоровье» US-CDC [OHZDP]);
- *Дальнейшие оценки и анализ эффективности* (например, Обзор принятых мер ВОЗ [ОПМ], Анализ пробелов МЭБ ПВС, Инструмент оценки эффективности надзора [SET] и Инструмент картирования лабораторий [LMT] (ФАО), Оценка для планирования и повышения эффективности принципа «Единое Здоровье» (ЮСАИД) (43)).

После «формирования кроны дерева»:

- *Планы действий* (например, национальные стратегические планы, национальный план действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (44) и планы действий по борьбе с конкретными болезнями);
- *Обзор и поддержка осуществления* (например, ОПМ, симуляционные учения ВОЗ, симуляционные учения на региональном или страновом уровне, отчеты о которых поступают в ФАО или МЭБ, или координируемые этими организациями, OH-SMART™).

* Эти элементы перечислены в приблизительной последовательности, демонстрирующей, как каждый из них разветвляется на другие элементы. Каждый элемент может продолжаться в виде постоянной деятельности (например, политическая воля и финансирование и координационный механизм «Единое Здоровье») или как постоянный справочный источник (например, механизмы и рекомендации), либо может потребоваться повторение элемента каждые несколько лет (например, самооценки и самоанализ эффективности, расстановка приоритетов, профилирование риска). См. [\[рисунк 2\]](#), на котором показаны дополнительные мероприятия и процессы, соответствующие каждому элементу.

4.2 Выявление и анализ соответствующих заинтересованных сторон

При применении междотраслевого подхода «Единое Здоровье» к любому виду деятельности важно, чтобы соответствующие заинтересованные стороны¹³ были выявлены и включены как можно раньше в процесс планирования, что позволит учесть интересы всех субъектов.

В ТРЗ заинтересованные стороны определяются как любые лица или группы, которые являются партнерами или должны быть вовлечены в этом качестве в работу по профилактике или контролю зоонозов либо других общих угроз здоровью, связанных с контактами между человеком, животными и окружающей средой. В число заинтересованных сторон входят также те, кто борется с угрозами зоонозов либо подвергается воздействию таких угроз, в частности группы населения и структуры, на которые могут повлиять меры по борьбе с зоонозами.

Детали процессов выявления и анализа заинтересованных сторон, относящихся к конкретным техническим областям, описаны в разделах, посвященных соответствующим мероприятиям [ГЛАВА 5].

Анализ заинтересованных сторон позволяет выявить заинтересованные стороны и вовлечь их в совместную работу, наделив соответствующими функциями и обязанностями (45–47). Анализ заинтересованных сторон – это консультативный процесс, включающий следующие компоненты:

- **определение задачи:** четко определяют цель мероприятия, для которого выявляются заинтересованные стороны;
- **идентификация заинтересованных сторон:** определяют соответствующие заинтересованные стороны для конкретного мероприятия;
- **классификация заинтересованных сторон:** выясняют и анализируют связи между заинтересованными сторонами и их приоритеты;
- **вовлечение заинтересованных сторон:** с представителями каждой заинтересованной стороны обсуждают оптимальные форматы их участия в совместной деятельности.

13. Соответствующими заинтересованными сторонами являются как минимум те отрасли, дисциплины или министерства, которые важно задействовать при устранении угрозы здоровью с использованием междотраслевого подхода «Единое Здоровье». Другие отрасли и ведомства, в том числе частный сектор и научно-академическое сообщество, могут быть заинтересованными сторонами применительно к конкретной угрозе здоровью и включаются по мере необходимости.



Анализ специфичен для каждого мероприятия и может иметь узкий охват (например, определение дисциплин, необходимых для конкретного вопроса исследования) или широкий (например, идентификация заинтересованных сторон в национальной системе здравоохранения, имеющих отношение к зоонозам, для картирования или для создания МКМ).

Соответствующими заинтересованными сторонами в отношении зоонозов считаются те, которые играют ведущую роль на национальном уровне в борьбе с угрозой для здоровья, подлежащей устранению, например:

- **во всех случаях:**
 - правительственные департаменты или агентства, отвечающие за здравоохранение, охрану здоровья животных, дикую природу, борьбу с переносчиками болезней и окружающую среду;
- **в отдельных случаях:**
 - правительственные департаменты или агентства, ответственные за животноводство, безопасность пищевых продуктов, финансы, общую безопасность, транспорт, торговлю, безопасность границ, химическую безопасность, радиационную безопасность, управление природными бедствиями, а также аварийные службы, структуры обороны и регулирующие органы; (BH2)
 - неправительственные заинтересованные стороны, включая индустрию, медицинские общества, ассоциации фермеров, коренное население, средства массовой информации, гражданское общество и университеты; (TH3; NA1; CA2; BD3)
 - соседние страны или торговые партнеры.

Поскольку государственные заинтересованные стороны отвечают за реализацию мер по снижению риска и реагированию на зоонозные события, они играют ключевую роль во всех аспектах планирования и координации.

Приоритеты заинтересованных сторон из частного сектора, включая индустрию, могут отличаться от приоритетов национального правительства. Учет их мнений и получение их одобрения часто имеет решающее значение для успешной реализации и устойчивости политики и проводимых мероприятий. (CO1; USA3; CM3) У частного сектора могут быть стимулы для внедрения методов снижения рисков во избежание производственных и экономических потерь.

Научно-академические структуры часто располагают опытом и информацией, необходимыми для подтверждения случаев заболевания, анализа данных и других специализированных технических мероприятий. Университеты играют ключевую роль в подготовке кадров как в плане технических навыков, так и в реализации межотраслевого подхода «Единое Здоровье». (MY1; TZ3; VN2; BD3)

Важнейшими заинтересованными сторонами являются местные сообщества. Местные лидеры, например религиозные и возглавляющие сообщества коренных народов, могут сыграть ключевую роль в привлечении общин к осуществлению политики и мероприятий. (HT1; US2; CA2; NA1)

4.3 Приоритизация зоонозов

Для формирования рационального и практичного набора мероприятий по борьбе с зоонозами необходимо определить приоритетность как самих зоонозов, так и связанных с ними видов деятельности (например, таких как надзор или разработка межотраслевого плана обеспечения готовности) с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Также необходимо расставить приоритеты в сопоставлении зоонозов с другими национальными проблемами здравоохранения и безопасности.

Расстановка приоритетов в отношении зоонозов и отбор тех из них, по которым будет осуществляться совместная работа, – это важное мероприятие, которое должно быть проведено с участием всех соответствующих секторов страны и с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье» (48–53). Коллективное решение этой задачи также укрепит сотрудничество между группами, работающими по проблеме зоонозов.

На основе выбора приоритетных болезней также проводятся обсуждение и отбор технических мероприятий для совместного осуществления, включая наращивание потенциала. ^(PK2) Приоритизация деятельности более подробно обсуждается в главе, посвященной МКМ ^[ГЛАВА 3].

В процессе расстановки приоритетов все соответствующие секторы страны, имеющие отношение к зоонозам, объединяют свои усилия для определения приоритетных зоонозов, над которыми они планируют работать совместно. ^(TZ3; PK2; MN2; ET1)

- Согласование списка приоритетных зоонозов имеет большое значение, поскольку этот процесс позволяет странам более целенаправленно использовать ограниченные ресурсы и стимулирует совместное планирование действий для наращивания потенциала, включая проведение эффективного надзора за болезнями, развитие лабораторных мощностей, разработку совместных планов по расследованию вспышек и мерам реагирования, разработку стратегий профилактики и контроля, а также обмен данными между всеми соответствующими секторами.
- Существуют различные методы и процессы для определения приоритетности зоонозов, но использование межотраслевого подхода «Единое Здоровье» имеет решающее значение для обеспечения того, чтобы все соответствующие секторы были в равной степени вовлечены в открытый процесс расстановки приоритетов, включая планирование действий в отношении болезней, отобранных в качестве приоритетных. Применение такого подхода способствует вкладу всех секторов, выявлению общих приоритетов и формированию общего концептуального видения. Стимулируется повышение уровня коммуникации, сотрудничества и координации.



Выгоды

- Если итоги обсуждений приоритетов формулируются оперативно, заинтересованные стороны могут эффективно использовать возникший в данном процессе импульс активного сотрудничества, в том числе для привлечения внимания и расширения возможностей для информационно-пропагандистской деятельности.
- Наличие согласованных приоритетов и планов действий в отношении зоонозов может привлечь новых партнеров для сотрудничества.
- Публикация и широкое распространение результатов процесса приоритизации в виде официального отчета, утвержденного на уровне правительства, может способствовать привлечению новых заинтересованных сторон и мобилизации ресурсов.
- Требования по ежегодной отчетности, представляемой правительствами в секретариат ММСР (2005 г.), включают вопрос о том, согласовали ли секторы охраны здоровья животных и общественного здравоохранения перечень приоритетных зоонозов.

5

Использование межотраслевого подхода «Единое Здоровье» применительно к конкретным техническим мероприятиям

- 5.1. Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям
- 5.2. Надзор за зоонозами и обмен информацией
- 5.3. Координация расследований и принятия мер реагирования
- 5.4. Совместная оценка рисков в отношении угроз зоонозов
- 5.5. Снижение рисков, коммуникация рисков и вовлечение населения
- 5.6. Подготовка кадров



5.1 Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям

Задача

Вовлечь все секторы, имеющие отношение к ответным действиям в связи с зоонозами, в совместное применение межотраслевого подхода «Единое Здоровье» для стратегического планирования борьбы с приоритетными эндемическими зоонозами и мер реагирования при рутинных зоонозных событиях, а также для обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами.

5.1.1 Терминология, сроки и сфера деятельности

Стратегическое планирование в сравнении с обеспечением готовности к чрезвычайным ситуациям

Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям – это разные, но дополняющие друг друга процессы. Для целей настоящего руководства:

- стратегическое планирование определяется как процесс соотнесения стратегической цели с шагами, необходимыми для ее достижения. Стратегическое планирование является важной основой для наращивания потенциала и расширения оперативных возможностей, включая выделение ресурсов, необходимых для контроля как приоритетных зоонозов, так и случаев зоонозов и связанных с зоонозами чрезвычайных ситуаций.
- обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям строится на основе национальных возможностей и потенциала и направлено на создание гарантий для эффективной борьбы со случаями зоонозов или чрезвычайными ситуациями, требующими принятия мер реагирования, выходящих за рамки стандартных действий.

Сроки

Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям не дадут желаемого эффекта, если эти процессы не будут завершены до возникновения зооноза или чрезвычайной ситуации. Чтобы снизить текущие риски и поддерживать

состояние подготовленности, необходимо предпринимать меры по обеспечению готовности до возникновения случая зооноза.

Сфера деятельности

В зависимости от потребностей страны мероприятия по планированию и обеспечению готовности могут:

- осуществляться в отношении только одного заболевания, вызывающего непосредственную обеспокоенность; (TH3; NA1; CR4)
- охватывать все зоонозы и другие общие угрозы для здоровья, связанные с контактами между человеком, животными и окружающей средой (включая специальные разделы по конкретным болезням);
- быть дополнительно направлены на угрозы в связи с новыми неззоонозными инфекционными болезнями (TH2; BD2) или различными сочетаниями болезней (например, зоонозными и неззоонозными трансмиссивными инфекциями). (MN2)

Координация и заинтересованные стороны

Сотрудничество в процессе планирования может координироваться на уровне МКМ [ГЛАВА 3]; [ВРЕЗКА 3], который в идеале отвечает за разработку или координацию разработки и согласования рамочных структур, стратегий и планов по зоонозам. Процесс в любом случае должен быть скоординирован, и все соответствующие заинтересованные стороны — определены и включены в совместную деятельность [РАЗДЕЛ 4.2]. (MN2; US1; ET2)

5.1.2 Стратегическое планирование: рамочные документы, стратегии и планы по борьбе с зоонозами.

Этот раздел посвящен вопросам использования межотраслевого подхода «Единое Здоровье» в разработке рамочного или руководящего документа по борьбе с зоонозами, стратегии борьбы с зоонозами и соответствующего плана действий. (BD2)

Разработка рамочного документа по борьбе с зоонозами

Рамочная схема по борьбе с зоонозами описывает функции и обязанности каждого соответствующего сектора, порядок коммуникации между ними, механизмы их сотрудничества и координации как в отношении приоритетных зоонозов, так и при зоонозных событиях и чрезвычайных ситуациях. В процессе составления рамочного документа соответствующие секторы вначале согласовывают общую цель или концепцию сотрудничества (PK1; US1). Затем согласовываются функции и обязанности соответствующих заинтересованных сторон в рамках совместных усилий по достижению этой цели или реализации концепции.

Эти элементы, решения и соглашения, возможно, уже были определены в руководящих документах, подготовленных на уровне МКМ (см. [ГЛАВУ 3]). Они также могут быть объединены в описанной ниже стратегии по борьбе с зоонозами [ВРЕЗКА 4].

Врезка 4. Консолидация рамочных документов, планов и стратегий борьбы с зоонозами

В ТРЗ описаны многочисленные стратегии, планы, рамочные документы, протоколы и другие инструменты по различным аспектам контроля зоонозов.

Страны могут счесть целесообразным составить на основе одного или нескольких таких инструментов единый план по борьбе с зоонозами. Такой комплексный план по борьбе с зоонозами может:

- содержать стратегические и оперативные аспекты, либо представлять собой два документа: стратегию и оперативный план, разработанные отдельно;
- разрабатываться поэтапно на протяжении определенного интервала времени, с добавлением тематики и элементов по мере их обсуждения и согласования между секторами.

Если страна решит не объединять стратегии, планы, рамочные документы, протоколы и другие инструменты во всеобъемлющий план по борьбе с зоонозами, ей будет необходимо обеспечить согласованность различных документов, систематическую коммуникацию и координацию в проведении мероприятий.

Разработка рамочного документа, стратегии и/или плана действий по борьбе с зоонозами, а также координация или консолидация всех существующих и новых стратегий и планов, связанных с зоонозами, могут входить в функции МКМ [ГЛАВА 3; РАЗДЕЛ 5.1].

[РИСУНОК 3] иллюстрирует взаимодействие этих элементов: МКМ запускает весь процесс планирования и реализации, начиная со стратегии по борьбе с зоонозами. План действий и мероприятия соответствуют стратегии и способствуют достижению целей и решению поставленных задач. Все аспекты системы вписываются в общую структуру рамочного документа по борьбе с зоонозами.

Разработка стратегии и плана действий по борьбе с зоонозами¹⁴

Если в процессе картирования инфраструктуры выявляются пробелы в сфере сотрудничества или в отношении потенциала [РАЗДЕЛ 4.1], страны могут рассмотреть возможность разработки стратегии или плана действий по борьбе с зоонозами с описанием действий секторов по заполнению этих пробелов в соответствии с межотраслевым подходом «Единое Здоровье» (MN2). Страны могут отразить оба аспекта в едином стратегическом плане (TH2; BD2), который также может включить операционные элементы из рамочного документа по борьбе с зоонозами [ВРЕЗКА 4].

Основные элементы, которые необходимо учитывать при разработке стратегий и планов действий по борьбе с зоонозами:

- **Определение предназначения** стратегии и плана, включая намерение, сферу применения и сроки реализации. Сюда может относиться необходимость планирования и координации действий во всех соответствующих секторах, направленных на контроль как приоритетных зоонозов, так и случаев зоонозов и

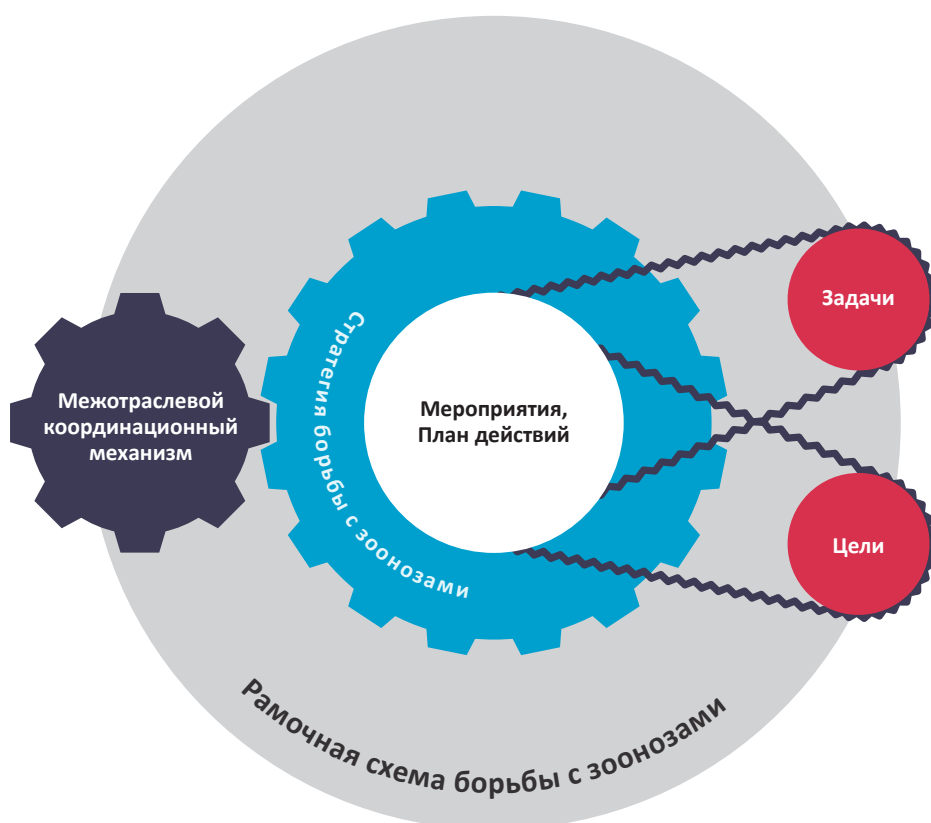
14. В контексте настоящего руководства стратегии и планы – это различные, хотя и взаимосвязанные документы:

- стратегия отражает всеобъемлющее видение необходимости и путей достижения конкретной цели. Разработка стратегии нередко является первым шагом, ведущим к составлению плана;
- план – это оперативный документ. В нем описаны конкретные задания и указаны сроки их выполнения. В соответствии со стратегией в плане изложены практические меры, которые должны быть приняты для достижения поставленной цели.

чрезвычайных ситуаций, а также на заполнение выявленных пробелов в потенциале. Для оценки сильных и слабых сторон организации, а также для приоритизации возможностей и угроз можно использовать SWOT-анализ (определение сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, от Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats). Применение этой методики может содействовать выявлению пробелов в потенциале, заполнение которых следует учесть в стратегии и плане.

- **Определение целей** стратегии и плана. Цели основаны на общем предназначении и, как правило, формулируются на высоком уровне, например: внедрить межотраслевой подход «Единое Здоровье» в применении к надзору и обеспечению готовности. В типичных случаях стратегические планы включают от трех до пяти высокоуровневых целей [РАЗДЕЛ 3.3.2].
- **Разработка конкретных задач**, направленных на достижение целей, для каждого сектора – по отдельности или совместно. Задачи включают конкретные результаты, которые необходимо получить, и отвечают характеристикам SMART (конкретные, измеримые, достижимые, реалистичные с учетом ограниченных ресурсов и с установленными сроками исполнения) (54)). Каждая задача привязана к одной из целей.
- **Определение мероприятий**, которые будут осуществлены для решения каждой задачи. Для каждого мероприятия определяют сроки осуществления, список ответственных, перечень необходимых ресурсов и измеримые показатели для мониторинга прогресса.
- **Разработка показателей эффективности** для мониторинга общего прогресса в выполнении всего плана, а также отдельных мероприятий. Концепции и рекомендации по мониторингу и оценке изложены в [ГЛАВЕ 6].
- **Консолидация или согласование в максимально возможной степени** [ВРЕЗКА 4].

Рисунок 3. Элементы стратегического планирования



5.1.3 Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами

С самого начала планирования и обеспечения готовности в связи с зоонозами необходимо применять межотраслевой подход «Единое Здоровье». Планы, ограниченные отдельными секторами, не могут обеспечить эффективную готовность или соответствующие меры реагирования при зоонозных событиях или чрезвычайных ситуациях. Одной из основ эффективного обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям.

Передовая практика

План обеспечения готовности в отношении зоонозов, составленный совместно всеми соответствующими секторами, позволит стране использовать согласованный, межотраслевой подход «Единое Здоровье», включающий механизмы координации, сотрудничества и информирования и гарантирующий соблюдение следующих условий:

- отсутствует разрозненность в осуществлении мероприятий;
- при возникновении чрезвычайной ситуации не теряется время на налаживание механизмов координации для мер реагирования;
- успешному сотрудничеству в чрезвычайных ситуациях способствует опыт предшествующей совместной разработки плана обеспечения готовности.

Стратегическое планирование [РАЗДЕЛ 5.1.2] следует проводить до планирования готовности к чрезвычайным ситуациям. Планирование на случай зоонозных событий крайне важно для обеспечения своевременного и эффективного управления рисками, оно помогает заинтересованным сторонам как можно раньше справляться с возникающими угрозами. Этот процесс включает в себя разработку мер по снижению риска [РАЗДЕЛ 5.5], а также мер, направленных на предотвращение угроз зоонозов и снижение уровней подверженности опасным воздействиям (экспозиции) и уязвимости. Можно выделить, в частности, следующие принципы применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к процессам обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям:

- обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в связи с зоонозами требует полномасштабного участия всех соответствующих секторов и создает необходимые условия для их совместной работы по принятию мер реагирования.
- по мере возможности при обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в связи с зоонозами следует предусматривать использование существующих планов, инфраструктуры и правовой основы.
- в процессе обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям устанавливают функции, обязанности, связи и структуры, которые будут активированы национальной системой реагирования на чрезвычайные ситуации – например, системой управления инцидентами (СУИ) (55).
- совместная работа по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям способствует налаживанию тесных рабочих связей между секторами,

занимающимися зоонозами, в обычной обстановке, что затем способствует более эффективному сотрудничеству во время чрезвычайных ситуаций. Основой обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям является рутинная, повседневная деятельность.

- в план обеспечения готовности должны быть включены все аспекты реагирования на чрезвычайные ситуации. Процесс реагирования активируется при выявлении события в области общественного здравоохранения или здоровья животных, после чего проводится оценка рисков или анализ ситуации [РАЗДЕЛЫ 5.2, 5.4] для определения необходимости оперативного принятия ответных мер.
- условием эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации является укрепление отраслевых систем здравоохранения и охраны здоровья животных (например, надзора и лабораторий).
- установление сквозных межсекторальных стратегических целей, таких как защита жизней и имущества людей и защита благополучия животных в ходе операций реагирования;
- правительствам может потребоваться принятие законодательных или административных мер для предоставления полномочий и организации механизма экстренного управления рисками и событиями, связанными с зоонозами; системы официального утверждения и осуществления таких мер должны быть предусмотрены в процессе планирования готовности.

Для поддержания состояния подготовленности к чрезвычайным ситуациям в связи с зоонозами необходима соответствующая работа на субнациональном, центральном, региональном и международном уровнях. Региональные и международные меры сотрудничества и координации важны для обмена информацией и обеспечения эффективного коллективного реагирования на зоонозные события при наличии риска их трансграничного распространения.

Обеспечение готовности в отношении зоонозов как принцип управления рисками чрезвычайных ситуаций

Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям – это первый этап в цикле управления рисками чрезвычайных ситуаций¹⁵. На этом этапе условием оптимального обеспечения готовности является непрерывная и повторяющаяся последовательность действий, направленных на вовлечение всех соответствующих секторов в процессы планирования, оснащения, обучения, проведения учений, тестирования, оценки и совершенствования всех процедур. (СМ2)

Хотя многие из перечисленных ниже элементов необходимы в стратегическом планировании на случай любой чрезвычайной ситуации, при обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами, следует учитывать специальные факторы: например, то, что все заинтересованные стороны в равной степени вовлечены в процесс планирования, и что приоритетные опасности были определены в процессе анализа рисков. В этом разделе основное внимание уделяется уникальным аспектам межотраслевого подхода «Единое Здоровье» применительно к обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами.

15. Существует множество разновидностей циклов управления рисками чрезвычайных ситуаций, которые могут включать в себя различные элементы в зависимости от типа чрезвычайной ситуации и уровня управления (национальный, региональный, международный). В большинстве из них предусмотрены элементы обеспечения готовности (как описано в этом разделе), предотвращения, выявления, реагирования и восстановления (56-57).



а. Выявление и картирование заинтересованных сторон и инфраструктуры в контексте обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами

Передовая практика

Для эффективной реализации межотраслевого подхода «Единое здоровье» в целях обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, связанным с зоонозами, необходимо:

сосредоточить внимание на процессе планирования – он является основой для обеспечения гибких и адаптивных мер реагирования. Применение межотраслевого подхода «Единое здоровье» в процессе планирования стимулирует формирование в различных организациях культуры устойчивости и готовности к неблагоприятным внешним воздействиям.

развивать партнерские отношения между секторами – механизмы сотрудничества, персональные сети и протоколы обмена информацией, сформированные в процессе обеспечения готовности, снижают риск возникновения неразберихи и неуверенности в условиях чрезвычайной ситуации;

сохранять ориентацию на стратегические аспекты – выделение ресурсов в соответствии с выявленными потребностями (например, по результатам оценок хода осуществления Международных медико-санитарных правил (ММСП) и эффективности ветеринарных служб (ПВС)) и развитие основных возможностей системы здравоохранения по реагированию на опасности обеспечат оптимальное распределение ресурсов;

поддерживать реалистичность целей – структурированный процесс обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям позволяет определить, что можно и чего нельзя достичь на различных уровнях организации, и выявить угрозу перегрузки имеющихся мощностей, когда потребуется внешняя поддержка.

С самого начала в процессе планирования на случай чрезвычайной ситуации, связанной с зоонозами, участвуют все соответствующие заинтересованные стороны. К процессу планирования готовности применимы общие принципы идентификации и анализа заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 4.2]. В национальном плане должны быть указаны функции и обязанности следующих заинтересованных сторон и других субъектов, идентифицированных в процессе анализа заинтересованных сторон:

- субнациональные государственные структуры;
- лаборатории национальной системы общественного здравоохранения и ветеринарной службы;
- образовательные, научно-исследовательские и опытно-конструкторские учреждения;
- правоохранительные органы и структуры национальной безопасности (особенно в случае умышленного события);
- структуры индустрии. (UG1; CM3)

К планированию на случай чрезвычайной ситуации, связанной с зоонозами, применимы общие концепции картирования инфраструктуры и ресурсов [РАЗДЕЛ 4.1]. В частности, рассматриваются планы действий в чрезвычайных ситуациях, разработанные в других

секторах (например, национальный план по снижению риска бедствий, план адаптации к изменению климата, планы реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения), чтобы выяснить, как в них решаются проблемы зоонозов и используется ли межотраслевой подход «Единое Здоровье». Выявляются пробелы в сотрудничестве с секторами, разрабатывающими такие планы, а также с секторами здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды и составляются программы устранения обнаруженных недостатков.

б. Разработка межотраслевых планов экстренных мероприятий на случай чрезвычайных ситуаций с соблюдением принципа «Единое Здоровье»

План управления в чрезвычайных ситуациях, предусмотренный для одной конкретной зоонозной болезни (например, птичьего гриппа), обозначается в ТРЗ как план экстренных мероприятий.

Передовая практика

Планы экстренных мероприятий при чрезвычайных ситуациях, связанных с зоонозами, должны:

- включать действия всех заинтересованных сторон, которые играют ту или иную роль в любом звене цикла управления рисками зоонозов;
- использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье» для планирования мер предупреждения, смягчения последствий, реагирования и контроля;
- в целях сведения к минимуму риска дублирования отражать аспекты, которые относятся ко всем зоонозам, добавляя при необходимости компоненты, относящиеся к конкретным болезням;
- предусматривать механизмы координации, сотрудничества и коммуникации между секторами и ведомствами, как на центральном уровне, так и для полевых операций. ^(ВН1)

Вариант действий

Если при чрезвычайной ситуации, связанной с конкретной зоонозной болезнью, отсутствует соответствующий план экстренных мероприятий, можно использовать национальный план реагирования при чрезвычайных ситуациях, рассчитанный на широкий спектр опасностей, либо адаптировать имеющийся план экстренных мероприятий, относящийся к другому, аналогичному зоонозу. ^(ВН1) Наличие во всех планах экстренных мероприятий компонентов, актуальных для угроз всех видов, облегчит решение этой задачи.

Обеспечение готовности к случаям возникновения зоонозов представляет собой циклический процесс. Он может быть увязан с национальной программой обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, охватывающей любые угрозы здоровью, которые могут повлечь за собой необходимость в экстренном реагировании. В литературе имеются описания более широких рамочных механизмов ⁽⁵⁷⁻⁵⁸⁾.



Передовая практика

Все планы экстренных мероприятий, межотраслевые или секторальные, должны включать следующие компоненты:

- механизмы эпиднадзора для раннего выявления случаев зоонозов среди людей и животных;
- пусковые факторы, определяющие активацию планов экстренных мероприятий при выявлении зоонозного события посредством эпиднадзора [РАЗДЕЛ 5.3];
- четко определенные оперативные меры чрезвычайного реагирования;
- механизм совместной оценки рисков [РАЗДЕЛ 5.4];
- механизмы оперативной отчетности перед национальными и международными органами;
- меры, принимаемые с учетом социальных и других, прямо не относящихся к здоровью, последствий для населения и благополучия животных;
- процедуры совместных эпидемиологических и эпизоотических расследований (учитывая, при необходимости, аспекты дикой природы и окружающей среды), включая пусковые факторы для инициирования экстренных действий [РАЗДЕЛ 5.3];
- процедуры совместного отбора проб и их отправки в соответствующие лаборатории общественного здравоохранения и охраны здоровья животных;
- процедуры коммуникации между медицинскими, ветеринарными и другими лабораториями, которые могут получать образцы для выявления зоонозов;
- механизмы обеспечения согласованности информационных сообщений в отношении рисков;
- механизмы мобилизации ресурсов;
- график обновления плана и его согласования с другими планами экстренных мероприятий и с прочими планами, относящимися к зоонозам.

с. Цепочки поставок и формирование запасов материалов на местах

Согласование порядка предварительного размещения материальных запасов и определение цепочек поставок является важным мероприятием по обеспечению готовности. Аспектами цепочки поставок, которые необходимо проработать, являются соглашения с поставщиками, обеспечение преемственности от национального до местного уровня, процедуры выделения национальных чрезвычайных фондов и согласование вопросов распределения ресурсов. Материальные запасы, включая лекарства и вакцины, расходные материалы и оснащение для лабораторных процедур, полевых исследований, сбора и транспортировки проб, связи и индивидуальной защиты, распределяются в соответствии с потребностями всех соответствующих секторов и партнеров. Предварительное размещение запасов следует организовывать в стратегических локациях.

d. Обучение работников, принимающих участие в операциях реагирования

Важность эффективных и надежных кадров для межотраслевой борьбы с зоонозами на основе принципа «Единое Здоровье» подчеркивается в разделе, посвященном развитию людских ресурсов [РАЗДЕЛ 5.6]. Планы готовности к чрезвычайным ситуациям должны предусматривать наличие адекватно подготовленного персонала во всех соответствующих секторах, включая источники резервных кадровых ресурсов.

Эти работники должны управлять всеми аспектами чрезвычайных ситуаций, связанных с зоонозами, и проходить обучение на этапе обеспечения готовности для совершенствования навыков оперативного управления на местах и координации ответных действий на субнациональном и национальном уровне.

Работники из всех секторов – особенно те, кто будет задействован в осуществлении мер реагирования – проходят совместную подготовку в рамках программ, разработанных и реализуемых с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье». Специальная учебная подготовка персонала, участвующего в операциях реагирования, проводится по следующим темам:

- **Планы и операции:** ключевое значение для эффективного контроля событий и чрезвычайных ситуаций в связи с зоонозами имеет обучение по управлению рисками чрезвычайных ситуаций, по планам борьбы с конкретными болезнями и связанным с ними установленным механизмам реагирования на чрезвычайные ситуации [РАЗДЕЛ 5.3], а также дополнительное обучение на полевом уровне по СОПам, относящимся к зоонозам, включая обучение персонала из одного сектора в отношении специальных планов и работы операционных центров других секторов.
- **Расследование вспышки:** организуют совместное обучение по расследованию вспышек зоонозов с участием представителей всех соответствующих дисциплин и секторов [РАЗДЕЛ 5.3]. Учебная программа может включать специальную подготовку для групп быстрого реагирования по зоонозам, в составе которых представлены секторы здоровья животных, человека и окружающей среды. Такое обучение также может быть организовано в рамках программ по полевой эпидемиологии (например, FETP (59)), FETPV (60)) или других аналогичных учебных программ в области прикладной эпидемиологии. Обучение может проводиться также силами структур частного сектора (СМЗ), особенно в отношении мер реагирования в конкретных сегментах бизнеса.
- **Коммуникация рисков:** информационные материалы, включая образовательные и просветительские инструменты, разрабатывают совместно или согласовывают между всеми соответствующими секторами и распространяют в качестве информационных ресурсов для правительств, национальных ветеринарных служб, преподавателей, лабораторных работников и других специалистов в целях поддержания осведомленности о зоонозных событиях, для улучшения отчетности сообщества о зоонозных событиях, а также профилактики чреватого риском поведения среди затронутого населения. Персонал реагирования должен быть обучен передовым методам коммуникации рисков, чтобы наилучшим образом использовать такие материалы.
- **Культурные факторы:** обучение по вопросам реагирования на зоонозные события включает в себя рассмотрение культурных факторов, например на основе результатов опросных исследований знаний, установок и практики среди соответствующих групп населения [РАЗДЕЛ 1.5], а также, где возможно, анализ степени вовлечения сообществ [РАЗДЕЛ 5.5.5].

Передовая практика

Во время чрезвычайных ситуаций работники должны выполнять те же функции, что и в обычной обстановке.



е. Проведение симуляционных учений

Симуляционные учения дают возможность отрабатывать на практике, тестировать и совершенствовать механизмы обеспечения готовности к случаям возникновения зоонозов, на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье» (61). Программа регулярных учений по отработке навыков реагирования на случаи зоонозов должна включать все секторы, задействованные в планах экстренных мероприятий.

Учения являются экономически эффективным инструментом для проверки готовности к чрезвычайным ситуациям. Их можно использовать для тестирования и валидации планов, а также для совершенствования навыков персонала по выполнению возложенных на них функций и обязанностей. Учения могут также способствовать укреплению взаимодействия и коммуникации между работниками разных секторов.

- Учения позволяют всем секторам проверять различные аспекты планов на случай возникновения зоонозов, в том числе наличие и доступность оборудования и материалов, необходимых для осуществления плана, а также определять, обладает ли персонал необходимыми знаниями, навыками и компетенциями или необходимо повысить их уровень путем проведения учебных мероприятий.
- В зависимости от предназначения, могут проводиться учения различных типов. Выбор типа и сложности учений определяется их задачами, возможностями участников, а также характером имеющихся структур и потребностями страны.

Учения, основанные на обсуждении, например кабинетные учения, требуют меньше ресурсов и меньше времени для планирования. На них отрабатываются вопросы стратегии и политики, и они представляются полезными как для ознакомления персонала с планами, политикой, соглашениями и процедурами, применяемыми в случае возникновения зоонозов, так и при разработке соответствующих новых документов.

Учения, основанные на практической отработке операций, обычно посвящены отработке мер реагирования при чрезвычайных ситуациях и требуют больше времени и ресурсов для планирования. В ходе таких учений участникам предлагается действовать по сценарию, приближенному к реальным условиям, например инициировать процедуры уведомления или организовывать полевое развертывание сил и средств согласно сценарию зоонозной ситуации.

Важно проводить оценку результатов каждого учения, при которой определяют сильные стороны, области, требующие улучшения, и рекомендуемые последующие действия (с графиком их выполнения), в том числе с внесением коррективов в сам план экстренных мероприятий.

ф. Проведение анализа принятых мер

Обзор принятых мер (ОПМ) (62) выполняется непосредственно после завершения события или чрезвычайной ситуации в целях качественной оценки предпринятых действий, а также для определения и документирования передовой практики и проблем, возникших в ходе реагирования на случай зооноза. При событиях, связанных с зоонозами, используют межотраслевой подход «Единое Здоровье»: в процесс ОПМ и в осуществление немедленных и долгосрочных действий, направленных на совершенствование ответных мер в будущем, вовлекают все секторы, которые должны были быть задействованы в принятии мер реагирования, а также другие секторы, участие которых может способствовать совершенствованию таких мер. Эта методика позволяет выявить барьеры, препятствующие налаживанию синергетических связей, и пробелы в коммуникации, а также извлечь полезные уроки для улучшения коллективных действий.

5.2 Надзор за зоонозами и обмен информацией

Задача

Создать координированную национальную систему эпиднадзора, которая обеспечивает раннее выявление событий, связанных с зоонозами, и своевременный и систематический обмен данными среди всех секторов, отвечающих за борьбу с зоонозами.

5.2.1 Задачи, проблемы и соображения относительно координированного надзора

Задачами координированной системы надзора за зоонозами являются выявление зоонозных событий с использованием сведений от всех соответствующих секторов и обмен информацией среди всех секторов в поддержку координированных мер реагирования, предотвращения и смягчения последствий. [\(B01\)](#)

Результаты деятельности системы надзора, координируемой во всех соответствующих секторах, также могут быть использованы для оценки бремени болезней, для мониторинга тенденций, в качестве системы раннего предупреждения, а также в поддержку расследования вспышек и принятия мер реагирования.

Ниже приведены ключевые соображения по поводу разработки и внедрения координированной системы надзора и обмена информацией по зоонозам:

- поскольку зоонозы могут передаваться между людьми и животными (включая переносчиков) или через общую среду, надзор должен включать окружающую среду, а также людей, животных и переносчиков (при их наличии).
- контекст, в котором возникают зоонозы, может влиять на их тяжесть, степень неблагоприятного воздействия и скорость распространения. Понимание факторов риска передачи зоонозов людям, животным и переносчикам (при их наличии) позволяет принимать объективно обоснованные решения [\[РАЗДЕЛ 5.5.4\]](#).
- польза создания и поддержания координированных механизмов надзора и обмена информацией может оцениваться по-разному различными секторами вследствие таких факторов, как различия в патогенности для животных и человека, недооценка роли окружающей среды в передаче, а также различия в мандатах государственных секторов и министерств.
- дисбаланс между секторами в отношении имеющихся возможностей, мощности и наличия ресурсов для проведения надзора и обмена информацией является обычным явлением – секторы с более широкими возможностями и потенциалом нередко несут диспропорциональную нагрузку.



Успешная, координированная система надзора за зоонозами учитывает вышеуказанные проблемы, а также имеет следующие характеристики:

- структура координированной системы надзора. Каждый сектор выполняет функции, как не связанные, так и связанные с деятельностью других секторов, поэтому сначала необходимо решить, будет ли составлен единый план надзора за зоонозами для применения всеми секторами или отдельные, но согласованные друг с другом планы. Различные зоонозные болезни могут требовать различных видов надзора, например таких как надзор на основе индикаторов (НОИ) или надзор на основе сигнальных событий (НОС). Поэтому необходимо также принимать решение о том, следует ли составлять план надзора за зоонозами в целом, планы по отдельным зоонозам (и если да, то по каким) или использовать комбинацию планов.
- центральные и субнациональные функции. Хотя настоящая глава посвящена центральным механизмам, в большинстве стран надзор проводится на субнациональном уровне, иногда при поддержке из центра.

Разработать координированную систему надзора за зоонозами легче в том случае, если в секторах уже достигнуто соглашение на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье» по следующим аспектам:

- задачи надзора за зоонозами;
- национальная рамочная основа, стратегия и план по борьбе с зоонозами, а также механизмы стратегического планирования и обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям [РАЗДЕЛ 5.1]. [ВРЕЗКА 4].

5.2.2 Создание/совершенствование системы надзора и обмена информацией по зоонозам

Передовая практика

Странам рекомендуется видоизменять существующие межотраслевые или секторальные системы эпиднадзора за зоонозами на основе элементов, описанных в данном руководстве, не прибегая к созданию новых систем. (IT2)

В настоящем разделе приведены рекомендации по применению межотраслевого подхода «Единое Здоровье» для построения комплексной координированной системы надзора и обмена информацией по приоритетным зоонозам и новым зоонозным угрозам. Изложенный материал разбит на три элемента: (а) планирование надзора, (b) построение системы надзора; (с) определение основных функций системы надзора.

Элемент А. Планирование координированного надзора

Координация

Мероприятия, описанные в этом разделе, лучше всего координируются на уровне национального или субнационального МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.8], (KE1) или силами подгруппы МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.7], (CM4), что обеспечивает их согласованность с другими техническими меропри-

ятиями, такими как стратегическое планирование, а также расследование и реагирование при событиях, связанных с зоонозами.

Картирование инфраструктуры

К процессу создания координированной системы надзора применимы общие представления об инфраструктуре и концепции картирования ресурсов, описанные в [ГЛАВЕ 4.1]. В частности, по всем соответствующим секторам картируют и анализируют инфраструктуру для надзора, как скоординированного между несколькими секторами, так и осуществляемого в пределах одного сектора, включая следующие компоненты:

- ресурсы для надзора за зоонозами.
- системы надзора за зоонозами в каждом секторе.
- национальные директивные указания и руководства.
- существующие системы координированного надзора, механизмы их взаимоувязывания и обмена информацией.
- нормативно-правовая база (включая ММСП и стандарты МЭБ) для надзора среди населения и популяций животных. Это критически важный этап, который позволяет удостовериться в том, имеются ли законные полномочия для деятельности системы надзора с охватом более одного сектора и для межсекторального обмена данными.
- механизмы соблюдения принципов этики и конфиденциальности в отношении сбора, обработки и обмена данными в процессе надзора, включая существующие соглашения об обмене и использовании данных.

Выявление заинтересованных сторон

К процессу создания координированной системы надзора применимы общие представления о выявлении и анализе заинтересованных сторон, описанные в [РАЗДЕЛЕ 4.2]. В частности, во всех секторах, связанных с зоонозами, выявляют и анализируют заинтересованные стороны в отношении надзора, эпидемиологии, лабораторных исследований и обмена информацией.

Определение приоритетных зоонозов

Достижение консенсуса между секторами относительно перечня приоритетных зоонозов особенно полезно при планировании координированного надзора, поскольку это позволит сосредоточить надзор на приоритетных болезнях [РАЗДЕЛ 4.3].



Передовая практика

При разработке координированной системы эпиднадзора следует руководствоваться перечнем приоритетных зоонозов, составленным на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье» [РАЗДЕЛ 4.3].

Варианты действий

При отсутствии согласованной приоритизации зоонозов можно временно использовать списки приоритетных зоонозов, имеющиеся в каждом секторе. В дальнейшем такие списки будет необходимо заменить на результаты согласованной приоритизации с участием всех секторов.

Постановка задач для координированной системы надзора

Задачи надзора определяют в согласовании между всеми соответствующими секторами и регулярно пересматривают. При формулировании и согласовании задач для координированной системы надзора учитывается следующее:

- размножение/репликация и способ передачи возбудителей зоонозов, квалифицированных в качестве приоритетных (IT2; TH3; QT3; BD6), а также новых патогенов, включая те, что с большей вероятностью будут циркулировать, и те, что с большей вероятностью могут вызвать эпидемию или вспышку; (KE3)
- задачи надзора за зоонозами, проводимого отдельными секторами;
- каким образом существующие механизмы обмена информацией между секторами способствуют достижению результатов надзора;
- необходимость в координированной системе наблюдения, для того чтобы обеспечить высокую чувствительность механизма обнаружения новых или необычных событий;
- недостатки механизмов надзора или пробелы в его данных, выявленные посредством совместных оценок риска, если таковые проводились [РАЗДЕЛ 5.4];
- каковы наилучшие способы увязки данных надзора с обеспечением готовности, расследованиями и планированием ответных действий в связи с зоонозами [РАЗДЕЛЫ 5.1, 5.1.3];
- другие приоритеты надзора, например вопросы, связанные с торговлей или туризмом. (KE2)

Разработка планов проведения надзора

В стратегии надзора за зоонозами изложены основные направления деятельности и порядок функционирования координированной системы надзора, в то время как план проведения надзора содержит перечень мероприятий, которые должны быть выполнены на основе этой стратегии каждым из секторов, задействованных в системе. Стратегия и план составляют основу для создания координированной системы надзора и обмена данными между всеми соответствующими секторами.

- Планы должны включать варианты активного надзора, пассивного надзора, НОИ (особенно для известных патогенов, таких как возбудители приоритетных зоонозов) и НОС (особенно для возникающих и трансграничных угроз).
- Планы надзора за зоонозами следует составлять на основе полученных результатов или с учетом возникающих новых угроз, при этом секторы должны в сотрудничестве друг с другом регулярно пересматривать и обновлять эти планы.
- Могут составляться планы надзора за отдельными болезнями (HT1, BD6; MY1; QT3) и планы по зоонозам в целом.
- Стратегия и план надзора могут быть объединены, но в любом случае должны быть согласованы с другими планами по зоонозам [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4].

Проведение целевого надзора

Когда известна определенная группа населения и/или популяция животных, подвергающихся наибольшему риску, целевой надзор в данной группе/популяции может повысить общую эффективность координированной системы надзора.

При рассмотрении целесообразности проведения надзора за ограниченной группой/популяцией следует принимать во внимание следующие факторы:

- численность и доступность группы/популяции;
- распределение членов затронутой группы/популяции; (HT1)
- эпидемиологическая единица;
- экология заболевания;
- наименьшая географическая единица, для которой секторы могут совместно собирать и предоставлять информацию (например, на уровне общинного медицинского центра);
- популяции, в которых вмешательство даст наибольший полезный эффект исходя из результатов COP [РАЗДЕЛ 5.4];
- является ли популяция изолированной, или она регулярно перемещается, или может меняться вследствие перемещения людей и животных внутри страны и за ее пределы в связи с гражданскими беспорядками, отсутствием продовольственной безопасности или природными бедствиями; в этих ситуациях часто требуется проведение надзора на границах; (VN1)
- проводится ли надзор по другой линии, например в пунктах въезда (63-64).



Передовая практика

В целях обеспечения координации разработка, согласование и осуществление планов эпиднадзора проводятся с применением межотраслевого подхода «Единое Здоровье». ^(IT2)

Варианты действий

При отсутствии возможностей для разработки или использования межотраслевых планов следует довести каждый секторальный план до сведения всех остальных секторов, что позволит обеспечить оперативное согласование мероприятий и определить механизмы обмена данными.

Следует провести подготовительную работу для координации и согласования планов эпиднадзора либо использовать подход «Единое Здоровье» для разработки единого плана, когда это станет возможным.

Элемент В. Построение системы надзора

Координированная система надзора строится и внедряется в практику на основе плана надзора (описано выше). Речь может идти о совершенно новом механизме или о модификации элементов существующей межотраслевой системы либо систем отдельных секторов. Процессы проектирования, разработки, утверждения и внедрения координированной системы могут быть различными в разных странах, однако во всех случаях следует применять межотраслевой подход «Единое Здоровье».

Описание организации координированной системы надзора

Первым шагом является принятие решения о том, каким образом связать соответствующие заинтересованные стороны друг с другом и как координировать действия, относящиеся к выявлению, анализу, реагированию и коммуникации в связи с зоонозами, с учетом следующих аспектов:

- препятствия для обмена данными между секторами и возможные меры для их преодоления;
- любая точка или этап в системе надзора, где можно использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье» в целях совместной координации или проведения мероприятий.

Создание сетей и партнерств для координации надзора

Создаваемые сети и партнерства оказывают поддержку в разработке и внедрении координированной системы надзора. Они должны охватывать все соответствующие секторы и дисциплины, например секторы общественного здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды (включая дикую фауну), университеты и международные и общинные структуры. ^(TH3; MY1) Система надзора должна предусматривать регулярные встречи с участием всех партнеров и сетей.

Выявление ресурсов

Большое значение для эффективного внедрения системы надзора имеет идентификация ресурсов и обеспечение равноправного финансирования во всех соответствующих секторах [РАЗДЕЛ 3.3.2]. Потребности в людских ресурсах определяются задачами и стратегией надзора, однако в любом случае будет необходимо привлекать квалифицированный персонал из различных дисциплин, включая эпидемиологию, ветеринарию, медицину, логистику, социальные науки и лабораторное дело [РАЗДЕЛ 5.6], а также работников, обладающих навыками координации. Помимо людских ресурсов при создании системы учитываются требования в отношении логистики, оснащения, ИТ-инфраструктуры, лабораторных и диагностических возможностей.

Элемент С: Определение основных функций координированной системы надзора за зоонозами

В этом разделе обсуждаются основные функции координированной системы надзора за зоонозами. Эти функции реализуются совместно или согласованно секторами здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, а также другими секторами, включенными в план надзора. Функции могут выполняться на центральном или субнациональном уровне, в медицинских или ветеринарных учреждениях или силами работников здравоохранения, охраны здоровья животных или окружающей среды на уровне местных сообществ (65).

Стандартизация

Некоторые аспекты координированной системы надзора должны быть стандартизированы по всем географическим областям, на всех административных уровнях и во всех соответствующих секторах. Можно выделить, в частности, следующие аспекты:

- определения случаев для надзора; по возможности следует использовать определения случаев, установленные ВОЗ и МЭБ;
- методы выявления случаев, источники данных и механизмы регистрации случаев;
- популяции, в которых проводится надзор;
- процедуры подтверждения случая, включая результаты лабораторных исследований.

Лабораторная диагностика

Лаборатории, работающие в рамках системы надзора за зоонозами, должны регулярно обмениваться друг с другом информацией и использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье» для развития взаимного сотрудничества. (QT4; CR3) В данный процесс включены следующие типы лабораторий:

- лаборатории, исследующие образцы от людей, животных, из окружающей среды, от переносчиков, из пищевых продуктов, а также исследующие токсины; в эту группу также включены лаборатории, проводящие тестирование на устойчивость к противомикробным препаратам;
- лаборатории центрального и субнационального уровня;
- лаборатории научно-академических учреждений и частные лаборатории, участвующие в национальной системе надзора.

Мероприятия, которые поддерживают не только секторальный лабораторный потенциал, но и сотрудничество между секторами, включают:

- обеспечение наличия требуемого национального лабораторного потенциала во всех соответствующих секторах, что предусматривает также привлечение квалифицированных центральных и субнациональных лабораторий и внешних лабораторий, в частности признанных на международном уровне (например, таких как справочные центры ФАО (66), референс-лаборатории ВОЗ (67), референс-лаборатории МЭБ (68), лабораторная сеть OFFLU (69)), которые могут выполнять необходимое тестирование при отсутствии возможностей на национальном уровне;
- стандартизацию методов диагностики и приведение местных процедур в соответствие с международно признанными стандартами;
- разработку и применение лабораторных алгоритмов для тестирования на зоонозы, включая гармонизацию лабораторных алгоритмов между ветеринарными и медицинскими лабораториями;
- установление общих стандартов для направления образцов и обмена информацией о тестах и их результатах;
- совместное обучение персонала ветеринарных и медицинских лабораторий и работников других партнерских организаций;
- обмен технологиями и протоколами между ветеринарными и медицинскими лабораториями; (EG2; CM4)
- совместные закупки лабораторных реагентов и других расходных материалов.

Сбор, транспортировка и хранение образцов и обращение с ними

- Обзор и анализ всего маршрута от сбора образцов до их поступления в лабораторию для каждого из соответствующих секторов – это дает информацию о дублировании и пробелах и позволяет определить возможности для синергий при транспортировке образцов.
- Обеспечение во всех секторах качества и надежности холодовой цепи, прослеживаемости биологических образцов и надлежащих мер биобезопасности и биозащищенности.
- Определение и согласование между секторами механизмов транспортировки как обычных, так и нестандартных (например, биологически опасных) образцов; это потребует сотрудничества с органами, регулирующими перевозку биологических материалов.

Сбор и обработка данных

Координированная система надзора за зоонозными событиями включает механизм, обеспечивающий участие каждого соответствующего сектора или, по крайней мере, осведомленность о том, что происходит в других секторах.

- Наилучшая практика заключается в том, чтобы во время построения системы надзора определялись общие элементы данных или переменные, что будет способствовать достижению общих аналитических целей в отношении приоритетных зоонозов. Наличие общих переменных гарантирует, что данные, собранные в каком-либо одном секторе, могут быть дезагрегированы и объединены с данными из других секторов или заинтересованных сторон для дальнейшего анализа или

исследований. К общим параметрам относятся связывающие переменные, такие как идентификационные номера, и переменные для временных рядов, например объекты или источники общих воздействий и геопространственные данные. В зависимости от национальных потребностей, при проведении надзора за здоровьем животных и людей могут использоваться одни и те же формы сбора данных. (НТ1)

- В ходе построения координированной системы надзора создаются механизмы, обеспечивающие сбор соответствующих данных и их доступность для совместного использования во всех соответствующих секторах, но при этом каждый сектор отвечает за свои собственные данные, что означает ответственность за следующие процессы:
 - сбор;
 - передача с полевого уровня в соответствующие руководящие органы;
 - обработка;
 - анализ;
 - обратная связь с сотрудниками низового уровня системы надзора.
- Сбор данных происходит на субнациональном уровне. Затем их направляют на национальный уровень для агрегирования и анализа. Результаты анализа возвращаются на субнациональный уровень в порядке обратной связи.
- В целях мониторинга системы сбора данных следует регулярно направлять отчетные формы даже при отсутствии выявленных случаев (нулевая отчетность).

Соображения относительно обмена данными

- Регулярный и своевременный обмен всей информацией по надзору, включая лабораторные сведения, среди всех соответствующих секторов имеет решающее значение, особенно для новых или эмерджентных зоонозов, поскольку значимость кластеров заболеваний или случаев смерти может быть определена только по результатам сводного анализа данных из разных секторов или от других партнеров. (BO1; GE2; CM2; MT1; US3; VN1; KH2)
- Для организации обмена информацией по согласованным параметрам между соответствующими секторами и с МКМ используются неформальные и формальные механизмы и соглашения, (KH1; KH2; CR1; GE1; KE2; VN1; MN1; EG3), включая инструменты и отчетные формы.
- Также созданы механизмы для регулярного обмена информацией с другими партнерами (например, с региональными партнерскими организациями, соседними странами и неправительственными заинтересованными сторонами, в зависимости от события) [РАЗДЕЛ 5.5]. (REG2)
- Могут создаваться региональные сети для обмена информацией по надзору с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье». (REG1)



Передовая практика

Информация, необходимая другим секторам для выполнения своей работы, выявляется, согласовывается и своевременно распространяется на основе установленных механизмов.

Варианты действий

При наличии тех или иных правовых, нормативных, культурных или иных ограничений для обмена информацией возможны следующие действия:

- прийти к соглашению о частичном обмене информацией между секторами (эта доля может варьироваться в зависимости от болезни и характера события; например, базы данных для обмена информацией по эпиднадзору могут быть ограничены согласованным набором данных, тогда как остальные данные остаются в соответствующем секторе);
- подчеркнуть преимущества обмена данными для всех сторон; (CO1)
- содействовать неформальному обмену данными в контексте другого вида деятельности, например при совместной оценке рисков [РАЗДЕЛ 5.4] или в процессе планирования мер чрезвычайного реагирования [РАЗДЕЛ 5.3].

Ключевой принцип

Необходимо позаботиться о том, чтобы заинтересованные стороны из различных секторов, участвующих в эпиднадзоре и обмене информацией, которые имеют доступ к сведениям конфиденциального характера или позволяющим идентифицировать личность, обладали соответствующими полномочиями для доступа к информации и подписывали обязательства о неразглашении конфиденциальных данных.

Увязывание координированной системы надзора с другими межотраслевыми мероприятиями на основе принципа «Единое Здоровье»

Обеспечение прочных связей надзора с другими аспектами деятельности системы здравоохранения в отношении зоонозов укрепляет систему в целом.

- Данные надзора из всех соответствующих секторов необходимы для эффективной совместной оценки рисков [РАЗДЕЛ 5.4], а результаты оценки рисков будут определять направления последующего надзора, что позволит повысить эффективность нового раунда COP. (KE3)
- Стратегические планы и обеспечение готовности к зоонозным событиям и чрезвычайным ситуациям наиболее эффективны, когда они включают надзор, ориентированный на каждый из соответствующих секторов в приоритетных областях.
- Оперативное распространение данных надзора между секторами при вспышке позволяет организовать быстрое и координированное реагирование. (CMS; REG2)

- Во время события меры надзора увязаны с проведением расследования в секторах; поэтому обеспечение координации надзора имеет решающее значение для скоординированности последующих вмешательств [РАЗДЕЛ 5.3]. (KH2)
- На основе информации, собранной посредством скоординированного надзора, могут быть совместно разработаны материалы по коммуникации рисков и путей их снижения для внутренней и внешней аудитории и заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 5.5]. (BD6)
- Обмен информацией при чрезвычайных ситуациях, связанных с нарушением безопасности пищевых продуктов (26), должен осуществляться на уровне связей между ФАО, ВОЗ и ИНФОСАН в соответствии с принципами и руководящими положениями Кодекса Алиментариус.

Официальная отчетность, направляемая в международные организации

В соответствии с международными или региональными кодексами практики каждый сектор представляет отчетные сведения о случаях подлежащих уведомлению зоонозов в соответствующие международные и региональные органы. Предусмотрен следующий порядок международной отчетности:

- сведения о событиях в области здравоохранения направляют в ВОЗ в соответствии с ММСП и Приложением 2 ММСП (16);
- сведения о событиях в сфере охраны здоровья домашних и диких животных направляют в МЭБ в соответствии с Кодексами здоровья наземных и водных животных МЭБ (17).

Совместный анализ и интерпретация данных

МКМ определяет политику и процедуры для применения межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к рутинному анализу и интерпретации данных надзора за зоонозами, включая обеспечение механизма для регулярного проведения COP.

- Регулярные совещания позволяют обсуждать вопросы сбора, отсутствия и качества данных, а также любые аспекты управления и координации надзора во всех соответствующих секторах. (EG3; VN1)
- До проведения COP может осуществляться оценка рисков и ситуации или другие виды описательного анализа информации о событии в каждом секторе. Такой анализ может повышать точность COP [РАЗДЕЛ 5.4], особенно по параметрам негативного воздействия и неопределенности.

Обратная связь

В целях обеспечения устойчивости и участия заинтересованных сторон и постоянного притока данных (включая обнаружение необычных событий и пассивный надзор) персоналу, непосредственно осуществляющему надзор, особенно на полевом уровне (например, местным ветеринарам, работникам службы охраны дикой фауны, врачам учреждений первичной медико-санитарной помощи и больниц (GE1)), а также сообществам, в которых проводится надзор, предоставляют обратную связь в виде собранной информации и результатов анализа [РАЗДЕЛ 5.5.5].



Публичное распространение систематизированных и разъясненных результатов надзора, в сочетании с информацией о действиях по предотвращению или снижению риска, стимулирует сообщества к осуществлению мер по снижению риска [РАЗДЕЛ 5.5.4]. Другие способы обратной связи с персоналом, осуществляющим надзор, – это совместные учебные мероприятия, технические рабочие группы и форумы по распространению бюллетеней для повышения качества системы.

5.3 Координация расследования и принятия мер реагирования

Задачи

Объединить экспертизу и возможности всех соответствующих секторов для расследования событий, связанных с возникающими или эндемическими зоонозами, среди людей, животных и в окружающей среде.

Оценить масштабы проявлений болезни и дать основу для принятия решений и надлежащих мер реагирования во всех соответствующих секторах с обеспечением своевременных и эффективных действий по контролю и предотвращению дальнейшего распространения болезни.

Этапы организации расследования и реагирования показаны на [рисунке 4](#). В настоящем разделе действия подчиняются естественной последовательности и поэтому представлены как этапы, хотя они могут выполняться одновременно.

Все эти этапы необходимы во время чрезвычайной ситуации, однако этапы 1 и 2 могут быть выполнены заранее в процессе планирования и обеспечения готовности к зоонозным событиям [\[РАЗДЕЛ 5.1\]](#). В обоих случаях планирование расследования и реагирования основывается на межотраслевом подходе «Единое Здоровье», а также должно быть согласовано с другими национальными мероприятиями и документами по обеспечению готовности в отдельных секторах или с учетом любых опасностей.

Рисунок 4. Этапы организации и проведения скоординированного расследования и осуществления мер реагирования



Координация

Действия, описанные в этом разделе, должны координироваться на уровне национального или субнационального МКМ или подгруппы МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.7]; [ВРЕЗКА 3], что обеспечит их согласованность с другими направлениями технической деятельности, в частности такими, как стратегическое планирование, надзор и обмен информацией. В некоторых случаях процесс может наиболее эффективно координироваться силами подгруппы, специально созданной для координации межотраслевых аспектов расследования и реагирования в рамках подхода «Единое Здоровье» [РИСУНОК 5]. (MT1)

Все нижеописанные элементы включают в план или стратегию по зоонозам либо увязывают с имеющимся планом и стратегией [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4].

5.3.1 ЭТАП 1. Определение функций и обязанностей каждого сектора

- К процессу создания системы координированного расследования и реагирования применимы общие представления об инфраструктуре и концепции картирования ресурсов, описанные в [ГЛАВЕ 4.1]. В частности, при картировании следует учитывать любую дополнительную инфраструктуру, необходимую для реагирования (например, особенности логистики быстрого развертывания, обращение с отходами или уничтожение трупов животных).
- Важно учитывать любые существующие планы реагирования или протоколы расследования зоонозных событий, применяемые в секторах здравоохранения, охраны здоровья животных или окружающей среды.
- Полезно распространить список экспертов от каждого сектора, которые могут оказать помощь в проведении координированного расследования и реагирования во всех секторах при чрезвычайных ситуациях.
- При возникновении чрезвычайной ситуации представители всех соответствующих национальных органов, включая секторы здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, а также, при необходимости, охраны дикой фауны и борьбы с переносчиками, оперативно собираются для формирования межотраслевой группы реагирования и координации первоначальных мер реагирования. Они также проводят быструю оценку для выявления и привлечения всех других заинтересованных сторон, как это описано в общих концепциях идентификации и анализа заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 4.2].

5.3.2 ЭТАП 2. Определение необходимости координированного расследования

Не все события требуют координированного расследования. Решение о необходимости расследования основано на оценке потенциальной тяжести ситуации, уязвимости страны в отношении зоонозов [РАЗДЕЛ 5.4] и на результатах любых доступных оценок ситуации либо отраслевых или совместных оценок риска. Проведение координированного расследования может потребоваться в следующих ситуациях:

- вспышки зоонозов среди людей или животных;
- заболевания, вызванные приоритетным патогеном в одном или нескольких секторах, или, в некоторых случаях, факт выделения такого патогена из взятых образцов;

- выделение от людей или животных недавно идентифицированного микроорганизма, который может являться возбудителем зооноза; (GE2; CM2; CM5)
- мероприятия по борьбе с зоонозами, требующие вмешательства со стороны государственных служб (например, полиции, армии, природоохранных органов и др.) или других секторов, включая частный сектор; (UG1)
- мероприятия по борьбе с болезнями животных, где требуется консультативная помощь других секторов по вопросам биобезопасности и биозащищенности (например, при проведении санитарного уоя животных, зараженных зоонозом);
- трансграничные мероприятия, сопряженные с законным или незаконным перемещением животных и людей;
- случайное или преднамеренное высвобождение возбудителей зоонозов, создающее угрозу для людей или животных.

Затем определяют критерии, которые будут использоваться в качестве пусковых факторов для публикации оповещения и проведения координированного расследования. В качестве пусковых факторов могут выступать следующие обстоятельства:

- единичные случаи зоонозов, критически важных для конкретного сектора согласно международным правилам (например, случаи зоонозов, перечисленных в Приложении 2 к ММСП (16) или в перечне болезней МЭБ (17));
- необычный сигнал или неожиданная тенденция в данных надзора или по результатам анализа показателей здоровья, полученных в рамках координированной системы надзора [РАЗДЕЛ 5.2], или другой системы раннего предупреждения;
- быстро развивающиеся или комплексные политические, социальные или экономические изменения, антропогенные или природные бедствия;
- объявление по каналам ВОЗ чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение;
- поступление сообщений в МЭБ о подтвержденной вспышке зооноза среди животных;
- уведомление от Секретариата ИНФОСАН о нарушении безопасности пищевых продуктов, связанном с зоонозной инфекцией;
- новые представления, например на основе содержания социальных сетей, озабоченности на уровне правительств, заявления международных или неправительственных организаций.

Следует организовать систему координированного надзора [РАЗДЕЛ 5.2], обеспечивающую сбор данных, необходимых для активации этих пусковых факторов, а также создать механизм для добавления в нее новых пусковых факторов. На международном уровне пусковые факторы чрезвычайного реагирования имеются в Механизме реагирования ВОЗ на чрезвычайные ситуации (57) и в аналогичном механизме ФАО (58). Ответственность за непрерывный мониторинг данных надзора на предмет выявления пусковых факторов чрезвычайного реагирования может быть возложена на конкретные секторы и партнеров исходя из их обычных функций и обязанностей по борьбе с зоонозами.



Передовая практика

Применительно к зоонозам, которые могут обуславливать чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, в дополнение к любым национальным инструментам принятия решений следует использовать схему принятия решений, содержащуюся в Приложении 2 к ММСП (16).

5.3.3 Этап 3. Разработка инструмента принятия решений для определения начала осуществления и масштаба мер реагирования

Быстрому и последовательному реагированию на зоонозное событие способствует применение инструмента принятия решений. Такой инструмент должен быть одобрен всеми соответствующими секторами еще до возникновения чрезвычайной ситуации.

Решения принимаются на основе информации, получаемой в результате отраслевых или координированных расследований, оценки рисков возникшего или других аналогичных событий [РАЗДЕЛ 5.4], данных надзора и другой информации, имеющейся во всех соответствующих секторах.

Инструмент принятия решений может иметь различную форму (например, дерево решений, алгоритм, контрольный список с позициями для балльной оценки). Так, существует инструмент для определения ответных действий при конкретных болезнях, основанный на оценке уровня риска по параметрам окружающей среды, данных надзора или учета случаев заболеваний (70). Имеется также система установления приоритетности или ранжирования заболеваний в соответствии с уровнем риска, на основе которой определяется, что следует включать в инструменты принятия решений (71).

Инструменты принятия решений должны разрабатываться в соответствии с потенциальным негативным воздействием болезни на страну.

Инструмент принятия решений помогает определить:

- повлечет ли ситуация в связи с зоонозами тяжелые, легкие или минимальные последствия;
- требуются ли секторальные или межотраслевые меры реагирования в соответствии с подходом «Единое Здоровье»;
- масштаб ответных действий, если событие считается значимым: от рутинного расследования случаев или всплеск до крупномасштабного развертывания чрезвычайных мер реагирования.

5.3.4 Этап 4. Разработка протоколов координированного расследования и реагирования

Протокол расследования разрабатывается всеми соответствующими секторами; в нем должны быть четко описаны:

- все сценарии, пусковые факторы, алгоритмы и другие элементы, обозначенные на этапах 1–3 (см. выше);
- функции и обязанности каждого сектора применительно к процессам координированного расследования и реагирования; (PH1)
- ссылки на любые существующие секторальные или межотраслевые планы, относящиеся к предотвращению, обеспечению готовности и реагированию на зоонозные события [SECTION 5.1];
- координация с глобальными и региональными сетями и партнерами;
- связи между расследованием и мерами реагирования (например, через систему управления инцидентами/СУИ) в отношении событий, которые могут перерасти в чрезвычайную ситуацию (55)).

5.3.5 Организация полевого расследования

Полевые расследования необходимы для документирования события, выявления возможных источников инфекции, определения или подтверждения этиологии и, во многих случаях, для осуществления немедленных мер профилактики и контроля. Меры контроля могут включать обеспечение биозащищенности или биоизоляции для ограничения распространения болезни, а также любые другие немедленно доступные меры по снижению риска, соответствующие конкретной ситуации.

Применение межотраслевого подхода на основе принципа «Единое здоровье» к разработке и внедрению протоколов расследования зоонозов – чаще всего в сочетании с описанной в следующем разделе оперативной рамочной схемой для мер реагирования – позволяет осуществлять параллельные, но согласованные и комплексные действия во всех соответствующих секторах, приводит к лучшим результатам и способствует проведению тщательного эпидемиологического расследования. Это особенно важно для событий с невыясненной этиологией. (MT1; KH2; PH1; GE2; US2; CM2)

- Преимущество совместных расследований заключается в том, что сотрудничество экспертов с различными точками зрения из всех соответствующих секторов позволяет получить более полные результаты расследования в отношении здоровья людей и животных. Однако, если секторы располагают согласованными протоколами и задачами, расследование на уровне одного сектора не должно задерживаться из-за недоступности другого.
- Расследования зоонозных событий не должны проводиться одним сектором от имени другого, за исключением тех ситуаций, когда в рамках предварительного планирования было достигнуто согласие между секторами, налажена четкая связь с полевыми объектами и учреждениями и обеспечен сбор всех необходимых данных.
- Протокол расследования должен быть объединен или, по крайней мере, согласован и скоординирован с другими планами по зоонозам [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4].



Регулярное проведение координационных совещаний позволяет секторам и административным структурам ^(PH1) обмениваться информацией, обновлять планы и директивные указания и обеспечивать поддержание связей между всеми партнерами, секторами и уровнями во время событий и чрезвычайных ситуаций, связанных с зоонозами.

Протокол координированного расследования включает нижеописанные элементы.

Коммуникационная работа

МКМ должен предусматривать наличие четко установленных процедур для обмена информацией о расследовании вспышки среди всех секторов.

Каждый протокол расследования должен включать план внутренней коммуникации, содержащий следующие компоненты:

- список ведущих координаторов в каждом агентстве и в каждом соответствующем секторе;
- график подачи отчетов о ходе работы от каждого сектора по мере проведения расследования;
- протоколы, определяющие уровни обмена информацией и уполномоченные инстанции, которые могут санкционировать передачу информации общественности и внешним партнерам;
- сообщения о конкретных аспектах события и соответствующие каналы распространения сведений;
- назначение официального представителя для связи с общественностью и СМИ;
- механизмы коммуникации между внутренними и внешними партнерами.

Стратегия обучения

Учебные мероприятия по реагированию на зоонозные события для персонала в каждом секторе, включая секторальные или межотраслевые команды быстрого реагирования, должны охватывать аспекты расследования и принятия экстренных мер ^[РАЗДЕЛ 5.6].

В рамках специального обучения персонала по методам расследования и реагирования при зоонозных событиях могут применяться подходы «строго вовремя» (Just in Time), которые позволяют адаптировать содержание учебных мероприятий к текущей ситуации. Обучение включает вопросы учета специфики секторов, участвующих в протоколе расследования (в том числе частного сектора) ^(UG1), так чтобы работники приобрели навыки сбора, обмена и анализа данных координированным образом, как это описано ниже.

Стандартные операционные процедуры (СОП)

В протокол расследования обязательно включают общие СОП, применимые к любым расследованиям зоонозных событий и ко всем соответствующим секторам. Более специализированные СОП должны охватывать следующие процессы:

- процедуры по защите здоровья и технике безопасности на рабочем месте, такие как использование средств индивидуальной защиты (СИЗ);
- сбор, обработка, безопасная транспортировка и отправка образцов;
- управление биологическими рисками, например процедуры обеззараживания объектов окружающей среды;
- диагностические процедуры и обмен образцами.

Стандартизированный сбор, обмен и анализ данных

В протоколе расследования события должны быть описаны процедуры развертывания групп эпидемиологического расследования. Эти группы изучают источник(и) инфекции и способы передачи, а также определяют факторы риска заражения, частоту случаев инфицирования людей и животных, затронутые группы населения и группы риска. Они могут проводить сбор биологических образцов и проб из объектов окружающей среды.

Для того чтобы обеспечить сбор данных и эффективный обмен ими на уровне всех секторов, в протоколе расследования должны быть освещены следующие аспекты:

- лабораторный материал, необходимый для сбора, хранения, транспортировки и тестирования;
- основные данные, необходимые для всех секторов;
- стандартизированные формы для сбора данных и направления образцов;
- механизмы обмена информацией и обратной связи с секторами и партнерами.

Совместное использование ресурсов

В ходе общего расследования секторы могут совместно использовать кадровые и финансовые ресурсы, транспорт, средства индивидуальной защиты, материалы для сбора образцов, помещения и службы, ИТ-инфраструктуру и услуги связи.

Порядок межведомственного использования ресурсов должен быть четко прописан в протоколе расследования [РАЗДЕЛ 3.3.2; РАЗДЕЛ 5.1] и определен на основе следующих процессов и документов:

- разработка и внедрение меморандума о взаимопонимании, директивных указаний и СОПов для межотраслевой координации расследования чрезвычайных ситуаций на основе принципа «Единое Здоровье»;
- письменные соглашения о финансовых и бухгалтерских процедурах по учету кадровых и других ресурсов.

5.3.6 Организация мер реагирования

После применения инструмента принятия решений, описанного на этапе 3 выше, и принятия решения о необходимости скоординированного реагирования, на основе плана по зоонозам или плана экстренных мероприятий [РАЗДЕЛ 5.1], национального плана чрезвычайного реагирования с учетом любых опасностей или других планов, используемых в стране, (СМ5) организуют соответствующие вмешательства.

Оперативная схема реагирования может быть отдельным документом или компонентом одного из вышеперечисленных планов [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4]. Эта схема должна составляться с учетом необходимости взаимодействия со структурами, уже существующими в стране [РАЗДЕЛ 4.1].

В оперативной схеме реагирования должны быть определены рабочие группы, участвующие в реагировании, и порядок их взаимодействия друг с другом, с МКМ и/или с его техническими подгруппами [ГЛАВА 3]; [ВРЕЗКА 3]. Все группы включают представителей всех соответствующих секторов; их членский состав должен быть сбалансирован в соответствии с потребностями для выполнения поставленных задач. Оперативная схема реагирования, как правило, предусматривает создание следующих структур:



- межминистерская группа. В зависимости от масштабов или тяжести вспышки для обеспечения общего политического руководства может учреждаться наделенная широкими полномочиями группа на самом высоком правительственном уровне. В состав группы в обязательном порядке входят министры, ответственные за здравоохранение, охрану здоровья животных и окружающую среду. Эта функция может соответствовать межведомственному уровню МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.3].
- группа, возглавляющая координацию мер реагирования. Эта группа должна быть тесно связана с межминистерской группой и соответствующими органами здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды; она обеспечивает координацию действий, определенных и осуществляемых через техническую подгруппу [РИСУНОК 5]. Данная функция может соответствовать техническому уровню МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.3].
- технические подгруппы. Количество, состав и задачи технических подгрупп будут зависеть от страны, зооноза и стадии реагирования. Потенциальные группы представлены на [РИСУНКЕ 5].

Рисунок 5. Группы, которые могут быть созданы в соответствии со схемой оперативного реагирования



Членов технических подгрупп отбирают из числа представителей ключевых заинтересованных сторон, что позволяет оперативно обмениваться информацией и координировать меры реагирования. К процессу создания оперативной схемы реагирования применимы общие представления о выявлении и анализе заинтересованных сторон, описанные в [РАЗДЕЛЕ 4.2] Функции этой группы могут соответствовать функциям технической подгруппы МКМ, как это описано в [РАЗДЕЛЕ 3.2.7].

Функции и обязанности каждой из групп определяются и документируются для каждого этапа процесса реагирования. К зафиксированным в документации функциям и обязанностям технических подгрупп МКМ могут быть добавлены функции и обязанности на период операций реагирования в связи с чрезвычайной ситуацией. Так, например, подгруппа по эпидемиологии, надзору и лабораторной диагностике может проводить надзор и полевое расследование события. (MT1)



5.4 Совместная оценка рисков в отношении угроз зоонозов

Задача

Предоставить должностным лицам, принимающим решения, рекомендации по управлению рисками, коммуникации и мониторингу, чтобы страна смогла эффективно и скоординированно реагировать на приоритетные зоонозные болезни или на возникновение зоонозного события либо чрезвычайной ситуации.

5.4.1 Оценка рисков и совместная оценка рисков (COP)

Оценка рисков проводится на регулярной основе в различных секторах и дисциплинах для различных целей, с использованием различных отраслевых инструментов и процессов. Как правило, оценка осуществляется силами какого-либо одного сектора или дисциплины.

Хотя по-прежнему важно проводить оценки по конкретным секторам для управления рисками в секторальном контексте, объединение информации и опыта всех соответствующих отраслей в целях совместной оценки рисков для здоровья, связанных с зоонозами, позволяет понимать общие риски и управлять ими, а также обеспечивать согласованность управления и коммуникации. Совместная оценка рисков (COP) основана на межотраслевом подходе «Единое Здоровье» и позволяет более эффективно управлять рисками, обусловленными контактами между человеком, животными и окружающей средой, в сравнении с оценками, проводимыми на уровне отдельных секторов.

Участие, поддержка и политическая воля, проявляемые на всех уровнях государственной власти, содействуют укреплению сотрудничества между соответствующими секторами и заинтересованными сторонами, что, в свою очередь, повышает полезный эффект оценки.

(UK1)

Передовая практика

Совместная оценка рисков...

- связанных с зоонозами, более широко применима и более достоверна, чем оценка, проводимая силами отдельно взятого сектора;
- позволяет выявить пробелы в знаниях и определяет задачи для эпиднадзора и наращивания потенциала;
- включает результаты оценки по отдельным секторам и дает необходимую информацию для проведения секторальных оценок;
- дает информацию для планирования действий по снижению конкретных рисков;
- предоставляет согласованные варианты управления рисками и коммуникации, соответствующие требованиям заинтересованных сторон и приемлемые для них и поэтому с большей вероятностью дающие хороший эффект.

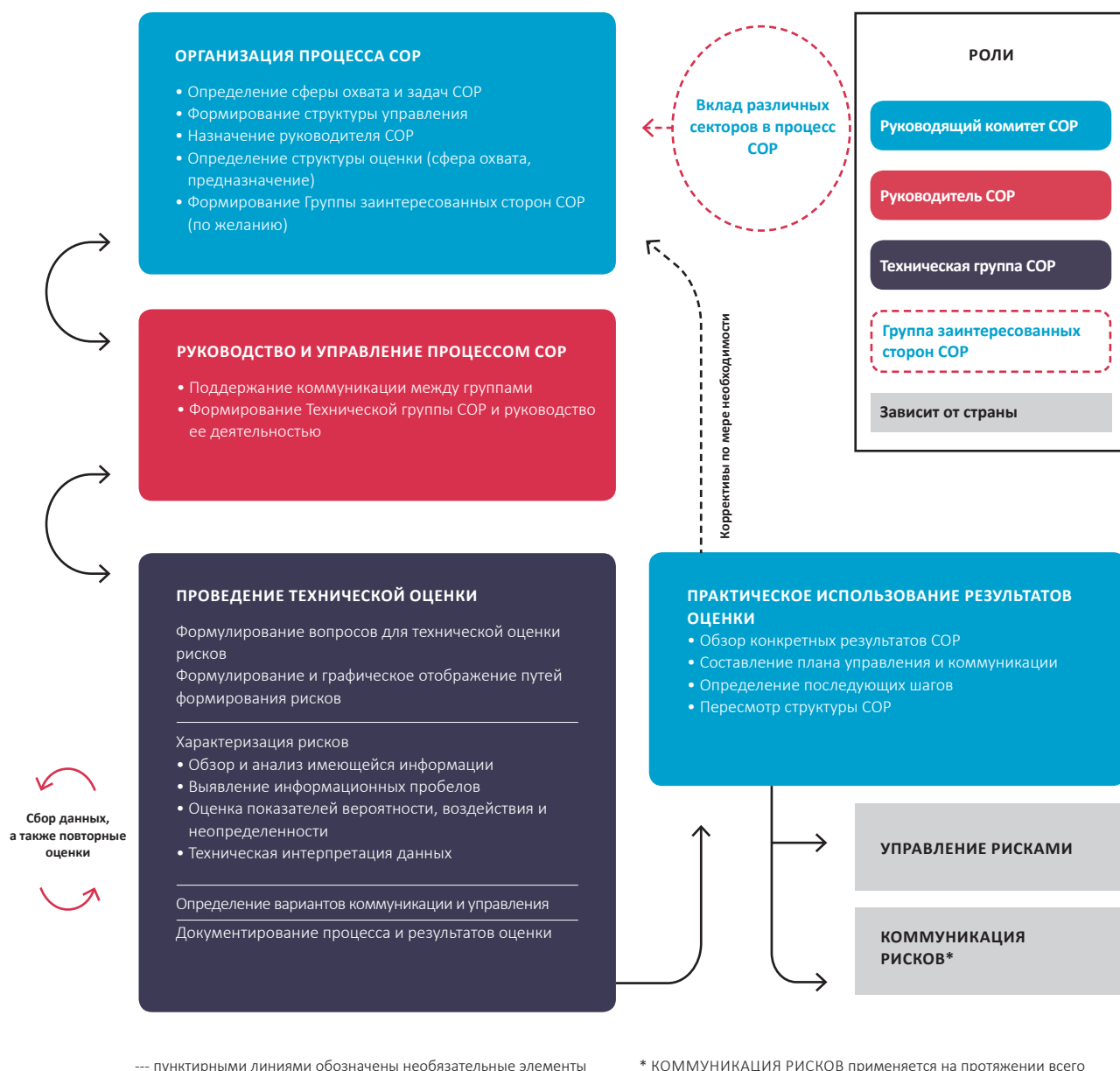
Результаты

COP предоставляет должностным лицам, принимающим решения, научно обоснованные рекомендации, которые могут быть использованы при разработке мер по управлению рисками и политики коммуникации для эффективного реагирования на угрозы зоонозов. Рутинное проведение COP способствует соблюдению международных норм, таких как Международные медико-санитарные правила (ММСП) и стандарты МЭБ.

Решения по вопросам управления и коммуникации, основанные на результатах COP, с большей вероятностью будут актуальны и приемлемы для всех заинтересованных сторон и, следовательно, также с большей вероятностью будут эффективными. ^(КЕЗ) Такие решения подлежат согласованию между секторами и напрямую выполняются партнерами в государственном и частном секторах и силами местных сообществ по отдельности или в сотрудничестве друг с другом.



Рисунок 6. Этапы проведения совместной оценки рисков



Контекст

Совместная оценка рисков согласуется и поддерживает оценки, проводимые в контексте существующих механизмов, таких как ММСП, включая Приложение 2 (16); другие процессы оценки рисков, осуществляемые по линии ВОЗ (72); стандарты МЭБ, приведенные в кодексах здоровья наземных и водных животных, других руководствах МЭБ и в Руководстве МЭБ по анализу риска ввоза животных и импорта продуктов животного происхождения (17, 73); руководящие документы ФАО. В этих отраслевых оценках используется информация из других секторов, полученная при оценке риска зоонозов, однако процессы характеристики рисков и расчета оценочных параметров не согласованы между секторами. СОР – это отдельное мероприятие, результаты которого позволяют внести дополнительную информацию к оценкам в конкретных секторах. Странам рекомендуется адаптировать различные элементы СОР и секторальных оценок к страновым и региональным потребностям и ресурсам.

5.4.2 Определения и основные принципы оценки рисков и совместной оценки рисков

Как описано выше, ФАО, МЭБ и ВОЗ сформулировали определения понятия «оценка рисков» и других сопряженных терминов в соответствии с конкретными потребностями сфер деятельности каждой организации. Следующее определение было разработано совместно только для целей настоящего документа и не должно рассматриваться как универсальное. В контексте данного руководства оценка рисков определяется как «систематический процесс сбора, анализа и документирования информации для оценки уровня риска и связанной с ним неопределенности по отношению к событию, обусловленному зоонозом, в течение определенного периода и в определенной локализации». Результаты оценки обеспечивают основу для принятия решений по управлению рисками и коммуникации рисков.

Риск состоит из двух компонентов: вероятность и воздействие. Информация, имеющаяся в начале процесса оценки, не всегда достаточно полна, и ее достоверность бывает трудно установить, поэтому частью оценки всегда является указание на неопределенность, сопряженную с ее результатами. Оценка риска должна носить итеративный (повторяющийся) характер в целях учета новой информации по мере ее поступления.



Передовая практика

Проведение СОР может быть затруднено, если:

- секторы имеют несовместимые друг с другом мандаты, приоритеты или позиции;
- отсутствует механизм или традиция обмена данными;
- в стране отсутствует необходимый опыт и навыки для проведения оценки риска;
- нет достаточной информации о событии или болезни;
- не хватает ресурсов.

При выявлении события или угрозы, связанной с зоонозом, следует предпринять СОР, несмотря на имеющиеся препятствия, поскольку:

- оценка позволит выявить основные проблемы, связанные с контактами между человеком, животными и окружающей средой;
- можно будет определить, какая ключевая информация требуется;
- улучшится понимание процесса СОР на уровне группы, что повысит эффективность мероприятия.

Совместная оценка рисков:

относится к определенному событию или угрозе: СОР и ее результаты специфичны для приоритетного зооноза или связанного с ним события или чрезвычайной ситуации;

может быть адаптирована к потребностям страны – компоненты данного раздела руководства можно использовать или адаптировать в соответствии с национальным контекстом или существующими механизмами, что позволит повысить уровень приверженности национальных министерств и других заинтересованных сторон. Например:

- национальные механизмы для обмена технической информацией о зоонозных болезнях могут выступать в качестве описанной в данном разделе руководящей группы СОР.
- страны, проводящие СОР в отношении конкретных событий, могут отбирать для использования только определенные элементы и концепции из настоящего руководства. ^(VN1)

5.4.3 Организационная структура СОР

Структура и процесс СОР в разных странах различны. К процессу организации СОР применимы общие представления об инфраструктуре и концепции картирования ресурсов, описанные в [ГЛАВЕ 4.1]. В частности, необходимо идентифицировать любые имеющиеся механизмы или процессы для проведения секторальной или межотраслевой оценки применительно к зоонозам. (EG3, VN1)

Ниже перечислены ключевые функции различных групп, однако их названия и порядок организации определяются каждой страной самостоятельно (рисунки 7) на стр. 84).

Руководящая группа СОР

Руководящая группа СОР возглавляет весь процесс оценки

Руководящая группа создается в рамках существующей структуры государственного управления, ее члены должны представлять агентства, запрашивающие проведение СОР. По мере необходимости в состав группы могут быть включены и другие заинтересованные стороны. К процессу формирования Руководящей группы СОР применимы общие представления о выявлении и анализе заинтересованных сторон, описанные в [РАЗДЕЛЕ 4.2]. Функции Руководящей группы СОР может взять на себя существующий МКМ или одна из его подгрупп.

Функции Руководящей группы СОР может взять на себя существующий МКМ или одна из его подгрупп [ГЛАВА 3] [ВРЕЗКА 3]. В альтернативном варианте обеспечивают связи между МКМ и Руководящей группой СОР, так чтобы решения по управлению и коммуникации, принимаемые на уровне МКМ, были согласованы с результатами СОР.

На совещания Руководящей группы приглашают сотрудников, отвечающих за коммуникацию, чтобы они могли получить непосредственные рекомендации относительно сведений, которые следует донести до населения, особенно в условиях чрезвычайной ситуации.

Задачи Руководящей группы СОР:

- выяснить, какая проблема (проблемы) беспокоит правительственные органы и служит поводом для проведения СОР;
- разработать структуру оценки рисков – определить характер опасности, сферу охвата, предназначение и задачи СОР;
- руководить работой технической группы СОР: обеспечить, чтобы результаты ее деятельности были практичными и содействовали принятию и реализации решений по управлению событием;
- по мере необходимости обновлять и модифицировать процесс СОР и поддерживать связи между результатами СОР и мероприятиями по управлению рисками и коммуникации.



Рисунок 7. Пример организационной структуры для проведения совместной оценки риска



Руководитель СОР

Руководитель СОР управляет процессом оценки

Руководитель СОР:

- назначается Руководящей группой СОР и отвечает за организацию и управление процессом СОР от имени соответствующего органа государственного управления;
- получает полномочия от Руководящей группы СОР и подотчетен ей; степень автономии руководителя СОР и сфера его деятельности определяется Руководящей группой СОР.
- руководит Технической группой СОР и отвечает за поддержание ее связей с Руководящей группой.

Функции руководителя СОР могут выполняться представителем одного из министерств или секторов либо переходить на ротационной основе или распределяться между министерствами или секторами. Должность руководителя также может занимать представитель другой заинтересованной стороны.

Техническая группа СОР

Техническая группа СОР осуществляет процесс технической оценки:

- Техническая группа СОР – это коллектив экспертов, которые проводят оценку рисков и отчитываются перед Руководящей группой СОР.
- Члены Технической группы назначаются решением руководителя СОР и Руководящей группы. Члены группы должны представлять все секторы и дисциплины и обладать навыками, опытом и информацией, необходимыми для оценки соответствующей болезни. Неправительственные эксперты (например, из научно-академических

учреждений) также могут быть приглашены для предоставления конкретной экспертизы. В состав Технической группы СОР обычно входят менее 10 членов.

- В большинстве случаев Технической группе СОР требуются экспертные знания и информация от эпидемиологов по здоровью животных, эпидемиологов здравоохранения и научных специалистов из ветеринарных и медицинских лабораторий. В состав группы, как правило, входят эксперты по дикой фауне, а также, в зависимости от подлежащих оценке рисков зоонозов, могут быть включены эксперты в других дисциплинах.
- Приглашают также специалистов по коммуникации, которые знакомятся с исходными данными и результатами. СОР и помогают составить рекомендации для коммуникаций на основе результатов СОР.

Передовая практика

Как минимум один из членов Технической группы СОР должен обладать опытом проведения оценки рисков, для того чтобы руководить процессом и давать рекомендации в отношении методики СОР.

Группа заинтересованных сторон

- Может быть сформирована Группа заинтересованных сторон, для того чтобы вовлечь в процесс СОР частный сектор, промышленность, научно-академические круги, местные сообщества и другие соответствующие заинтересованные стороны, представить Руководящей группе их точки зрения и повысить вероятность последующего обеспечения приемлемости и реализации управленческих и коммуникационных решений. Группа заинтересованных сторон не выполняет технических функций и не принимает решений, она может уже существовать в качестве подгруппы МКМ [РАЗДЕЛ 3.2.7]. Соответствующие внешние заинтересованные стороны для включения в эту группу могут быть определены посредством анализа заинтересованных сторон [РАЗДЕЛ 4.2].

5.4.4 Проведение технической СОР

Формулирование вопросов для оценки рисков и анализ путей развития рисков

- На основе структуры рисков, составленной Руководящей группой, Техническая группа СОР формулирует вопросы, согласованные с Руководящей группой, ответы на которые должны дать практическое и достоверное обоснование для принятия решений по управлению в области охраны здоровья человека и животных. В процессе СОР уделяют особое внимание не сугубо специальным проблемам отдельных секторов, а более общим вопросам, касающимся контактов и взаимодействий между человеком, животными и окружающей средой.
- Надлежащие вопросы оценки рисков относятся к таким факторам, как характер опасности, оцениваемое событие/сценарий, затронутые популяции животных и группы населения, интервал времени, вызывающий озабоченность. Эти вопросы характеризуются следующими признаками:



- *релевантность по отношению к основным задачам, поставленным Руководящей группой СОР и сформулированным в структуре оценки рисков;*
- типовая формулировка: «Каковы вероятность и уровень воздействия (таких-то факторов)?»
- максимальная степень специфичности.
- Техническая группа СОР определяет все потенциальные пути развития риска, относящиеся к вопросу (вопросам) оценки рисков, и документирует их в диаграмме пути риска. Пути развития риска описывают возможное перемещение возбудителя из разных источников или резервуаров, из одной локализации в другую или перенос от одного биологического хозяина к другому.

Оценка вероятности, степени воздействия и неопределенности и предоставление вариантов управления рисками

- Техническая группа СОР проводит характеризацию рисков, рассматривая поочередно каждый вопрос оценки. По каждому вопросу Техническая группа определяет вероятность (возникновения ситуации, обозначенной в вопросе об оценке рисков), воздействие (насколько неблагоприятный эффект нанесла бы ситуация, описанная в вопросе об оценке рисков, если бы она реально возникла) и неопределенность (в какой степени Техническая группа не уверена в достоверности оценки вероятности или воздействия).
- СОР проводится даже при отсутствии важной информации; для того чтобы снизить уровень неопределенности в последующих раундах СОР, можно предпринять дополнительные меры целевого надзора.
- Всю информацию, используемую для расчета значений по каждому вопросу оценки рисков, необходимо документировать в отчете Технической группы СОР.
- Всю информацию, используемую для расчета значений по каждому вопросу оценки рисков, необходимо документировать в отчете Технической группы СОР [РАЗДЕЛ 5.5.4]. Выявляют и документируют пробелы в информации.
- В своем отчете Техническая группа СОР также предоставляет Руководящей группе (наряду с оценками и уровнями неопределенности):
 - качественную техническую интерпретацию результатов оценки;
 - варианты управления рисками и коммуникации рисков, сформулированные на основе результатов СОР. Эти варианты базируются на научных и технических результатах оценки; Техническая группа СОР не рассматривает политические или другие более общие последствия осуществления данных вариантов. Варианты мер по снижению рисков обсуждаются в [РАЗДЕЛЕ 5.5.4].

5.4.5 Практическое использование результатов СОР

Руководящая группа СОР рассматривает результаты оценки и решает, как проводить управление рисками и как сообщать о своих решениях заинтересованным сторонам. Следует определить сроки, функции и обязанности по осуществлению мер управления рисками и коммуникации, а также сроки проведения следующего раунда СОР.

5.5 Снижение рисков, коммуникации рисков и привлечение общественности

Задача

Вовлечь все заинтересованные стороны, включая сообщества, подверженные угрозам зоонозов, в разработку и предоставление последовательной информации о надлежащих мерах, осуществляемых с применением подхода «Единое Здоровье» и направленных на снижение рисков, которые связаны с приоритетными зоонозами и событиями, сопряженными с воздействием на животных, людей и окружающую среду.

5.5.1 Связь мер по снижению рисков, информационных стратегий и мер по привлечению общественности

Своевременное предоставление общественности и другим заинтересованным сторонам, включая службы реагирования, достоверной информации является ключевым элементом эффективного реагирования на угрозу зоонозов. Предоставление людям информации, необходимой им для защиты здоровья и предотвращения причинения вреда другим, позволяет снизить риски и способствует эффективному реагированию.

5.5.2 Определения

Снижение рисков включает в себя меры, направленные на то, чтобы либо предотвратить возникновение риска для людей, животных или окружающей среды, связанное с наличием опасности (уменьшение вероятности), либо снизить уровни распространения, интенсивности или тяжести неблагоприятных эффектов опасности (уменьшение воздействия). В основе таких мер часто лежат результаты оценки рисков, например СОР.

Коммуникация рисков – это обмен информацией, советами и мнениями между экспертами, лидерами или должностными лицами сообщества, с одной стороны, и людьми, которые подвергаются риску или чьи практики или поведение влияют на риск – с другой. Коммуникация рисков обеспечивает осведомленность граждан и сообществ об актуальных угрозах и может быть использовано для изменения поведения с целью снижения рисков.



Вовлечение сообщества означает, что с затронутыми группами населения проводятся консультации, и они активно реагируют на предпринимаемые усилия по снижению риска зоонозов. При этом принимаются во внимание местные социальные, культурные, политические, экономические и другие реалии.

5.5.3 Координация усилий с заинтересованными сторонами и затронутым населением

Координация

Эффективное снижение рисков и информирование о них зависят от всех соответствующих секторов и дисциплин, работающих совместно с техническими и стратегическими экспертами в рамках МКМ. При этом осуществляется обмен информацией, советами и мнениями, а также проводится работа с затронутым населением для выявления факторов риска и потенциальных подходов к его снижению. Там, где уже существуют межотраслевые сети сотрудничества в области коммуникации на основе принципа «Единое Здоровье», они должны быть включены в работу по планированию и реагированию в связи с зоонозами и привязаны к МКМ. Там, где таких сетей нет, следует создать механизм, с помощью которого сотрудники по коммуникациям из разных секторов при возникновении вспышки могли бы работать вместе и обмениваться информацией.

Такие сети должны создаваться в ходе планирования и обеспечения готовности, с тем чтобы все соответствующие секторы могли внести свой вклад еще до возникновения чрезвычайной ситуации и чтобы можно было.

Вариант действий

Если сети коммуникации создаются в ходе чрезвычайной ситуации, непрерывная оценка проводимых мероприятий открывает возможности для адаптации и совершенствования как во время чрезвычайной ситуации, так и по итогам последующего анализа эффективности.

Многие страны и регионы создали межотраслевые сети персонала в сфере коммуникации в рамках планирования и обеспечения готовности. Эти группы в сотрудничестве с заинтересованными сторонами, включая средства массовой информации, участвуют в составлении планов реагирования на события и чрезвычайные ситуации. Такие сети могут не только разрабатывать рекомендации и информационные сообщения, но также обеспечивать взаимную поддержку среди сотрудников и доступ к целому ряду различных заинтересованных сторон. ⁽¹⁰¹⁾

Заинтересованные стороны и затронутые сообщества

Первым шагом в разработке стратегий снижения рисков и коммуникации рисков является выявление заинтересованных сторон и определение наилучших способов их привлечения [РАЗДЕЛ 4.2]. (NA1; BD6) Особую важность для снижения и коммуникации рисков представляют собой следующие заинтересованные стороны:

- общественность;
- организации, представляющие определенные категории граждан, например женские группы, фермерские ассоциации, профсоюзы;
- частный сектор; (UG1)
- коренные народы, местные общины и представляющие их структуры (например, школы или религиозные сети);
- неправительственные организации;
- средства массовой информации, в том числе местные.

Определенные группы населения могут быть отнесены к заинтересованным сторонам, если они играют особую роль в снижении рисков; следует обеспечить их систематическое выявление и учет. К таким группам, в частности, можно отнести:

- занятых в сфере животноводства и производственно-сбытовой продовольственной цепочке (разведение, транспортировка, убой и продажа животных);
- охотников, работников торговли или специалистов по работе с дикими животными;
- сотрудников ветеринарных или медицинских служб, особенно на уровне первичной помощи.

Необходимо изыскивать оптимальные пути охвата затронутых и труднодоступных групп населения, поскольку им особенно необходимо знать, как защитить свое здоровье. Могут понадобиться специальные подходы для вовлечения следующих групп:

- люди, в большей степени уязвимые к заболеванию, например дети, беременные женщины, пожилые люди, лица с хроническими заболеваниями, нарушениями питания или ослабленным иммунитетом;
- географически или социально изолированные сообщества (например, коренные народы или религиозные меньшинства);
- лица с нарушениями здоровья, затрудняющими доступ к информации, ее понимание или действия на ее основе;
- перемещенные лица, кочевые сообщества, мигранты;
- носители языка этнических меньшинств.



5.5.4 Снижение рисков

Появление и распространение зоонозов связано с рядом факторов, которые либо уменьшают, либо увеличивают масштабы распространения или частоту событий, связанных с зоонозными заболеваниями, которые возникают или распространяются в результате контактов между человеком, животными и окружающей средой. Снижение риска требует идентификации этих факторов – например, посредством СОР – и принятия мер управления и коммуникации, направленных на предотвращение рисков для здоровья, связанных с зоонозами, или уменьшение частоты, распространения, интенсивности или тяжести воздействия патогенов. Снижение риска обычно относится к предотвращению или ослаблению риска либо неблагоприятного воздействия зоонозов и должно быть увязано со стратегическим планированием, а также с коммуникацией и вовлечением сообщества [РАЗДЕЛ 5.1].

Выявление и анализ факторов риска

Факторы, способствующие повышению вероятности или масштабов негативного воздействия как приоритетных зоонозов, так и событий и чрезвычайных ситуаций, связанных с зоонозами, обозначают как факторы риска. Они могут иметь отношение к следующим аспектам:

- повседневная бытовая практика – например, как готовится пища и проводится ли иммунизация людей и животных;
- социальные изменения, такие как миграция, гражданские беспорядки и рост населения;
- методы ведения сельского хозяйства, охота, меры биозащищенности и биобезопасности;
- пути приобретения пищевых продуктов: рынки живых животных, охота, практика забоя скота;
- состояние окружающей среды (например, загрязнение воздуха, наличие химических веществ в почве, утрата мест обитания животных, интродукция инвазивных видов, изменения в землепользовании, изменение климата, обезлесение и воздействие добывающих отраслей, таких как разработка месторождений полезных ископаемых).

Учет факторов, связанных с человеком, животными и окружающей средой, на структурированной и прозрачной основе, а также проведение оценки, например СОР, с применением межотраслевого подхода «Единое Здоровье» [РАЗДЕЛ 5.4], позволяет лучше понять пути и параметры передачи инфекции, которая может вести к переходу зоонозного патогена через межвидовой барьер и к распространению зоонозов.

Особенно важно тщательно учитывать факторы окружающей среды. Патогенные микроорганизмы могут передаваться через воду и почву людям и животным, поэтому события, которые нарушают окружающую среду, в том числе природные бедствия, повышают риск возникновения вспышек зоонозов (например, наводнения могут вызывать рост числа случаев лептоспироза).

Определение потенциальных методов и разработка стратегий и планов координированного снижения рисков

Пути сокращения воздействия каждого фактора риска в каждой ситуации определяются совместно всеми заинтересованными сторонами, например посредством СОР [РАЗДЕЛ 5.4]. Примеры практических подходов к снижению рисков описаны во врезке.

Принятие решений, координация и обеспечение мер по снижению рисков должны осуществляться с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье» силами Руководящей группы СОР, МКМ или подгруппы МКМ [ГЛАВА 3]; [ВРЕЗКА 3], что позволит получить максимальный эффект и избежать нежелательных последствий, которые могут увеличить масштабы негативного воздействия зоонозов. Информирование и участие всех заинтересованных сторон и партнеров обеспечивается посредством внутренней коммуникации [РАЗДЕЛ 4.2].

Примеры практических подходов к снижению рисков

Для сокращения частоты случаев заболеваний осуществляется:

- определение пути распространения патогенов между животными и людьми;
- сокращение контактов с видами животных и средовыми факторами, при которых существует высокий риск распространения инфекции между животными и людьми;
- принятие мер биозащищенности для уменьшения вероятности случайного или преднамеренного высвобождения патогенных микроорганизмов (например, усиление мер биозащищенности на производственных объектах вблизи мигрирующих диких птиц);
- планирование землепользования для снижения уровней воздействия (например, устройство буферных зон для разобщения людей и диких животных, обозначение охраняемых территорий и видов);
- профилактика заболеваний среди животных (например, иммунизация диких или домашних животных, надлежащая практика животноводства и применение рациональных методов управления);
- проведение эпиднадзора за животными и окружающей средой для раннего оповещения о случаях зоонозов.

Для сокращения масштабов распространения болезни требуется:

- иммунизация людей и животных;
- предотвращение контактов (например, введение карантина);
- соблюдение правил гигиены (например, мытье рук в медицинских учреждениях);
- предоставление адресных и адаптированных информационных сообщений о рисках;
- незамедлительное лечение инфицированных людей и животных.

Координация снижения рисков и коммуникация по данному вопросу дают возможность получать максимальную выгоду для всех секторов и заинтересованных сторон, в частности путем снижения рисков при минимизации нежелательных последствий. Пример координации практических подходов к снижению рисков и к коммуникации в данной области описан во врезке.



Пример: Координация снижения рисков и коммуникации

Для некоторых зоонозных инфекций пути передачи и факторы риска неизвестны. В этих случаях власти иногда вынуждены вмешиваться еще до получения достаточного объема информации, что позволило бы выбрать оптимальные меры, и действия, предпринятые в таких обстоятельствах, могут иметь нежелательные последствия. Например, при некоторых вспышках высокопатогенного птичьего гриппа предпринималось уничтожение популяций диких птиц, что не дает эффекта в отношении профилактики распространения болезни и может привести к долгосрочным рискам из-за неблагоприятного воздействия на окружающую среду и на источники средств к существованию людей.

5.5.5 Коммуникация рисков и привлечение общественности

Коммуникация рисков, включая привлечение общественности, имеет важное значение для любой стратегии снижения рисков (74-75). Мероприятия по снижению рисков и информированию о них должны планироваться и осуществляться с использованием межотраслевого подхода «Единое Здоровье», а также носить последовательный, научно-обоснованный и приемлемый в культурном отношении характер. Стратегии коммуникации рисков подлежат регулярной оценке; это повышает вероятность того, что предоставляемая информация будет адекватно воспринята и приведет к желаемому изменению поведения.

Разработка совместной стратегии и плана коммуникации рисков и участие общественности.

Наилучший путь разработки и реализации стратегий снижения рисков и информирования о них и обеспечения участия общественности – совместная работа специалистов по связям с общественностью и технических экспертов в целях обмена знаниями, советами и мнениями. Первые шаги в разработке стратегии коммуникации рисков:

- выявить все соответствующие заинтересованные стороны и затронутые сообщества;
- создать механизм совместной работы для сотрудников по связям с общественностью из всех соответствующих секторов;
- создать механизм для систематического генерирования оценочных данных о стратегиях информирования с целью адаптации и совершенствования деятельности.

На последующих этапах в ходе совместного планирования работы по коммуникации рисков следует определить:

- цель коммуникации (например, повлиять на поведение, предоставить информацию);
- затронутые группы населения, являющиеся целевой аудиторией для информирования;
- наиболее важную информацию для передачи (на основе пробных сообщений и обратной связи от аудитории);

- оптимальные пути охвата затронутого населения (например, через традиционные средства массовой информации, социальные сети, прямое вовлечение сообществ);
- представителей соответствующих структур, которые лучше всего подходят для передачи ключевых сообщений;
- механизмы обучения специалистов по коммуникационной работе и тех, кто непосредственно взаимодействует с затронутым населением, – волонтеров, общинных работников и сотрудников местных учреждений здравоохранения [РАЗДЕЛ 5.6];
- механизмы адекватного ресурсного обеспечения коммуникационной работы [РАЗДЕЛ 3.3.2];
- механизм мониторинга осуществления плана информирования о рисках.

Совместная разработка ключевых сообщений в целях обеспечения их согласованности

Все заинтересованные стороны должны совместными усилиями разрабатывать информационные сообщения для коммуникации по вопросам зоонозов. Последовательные, непротиворечивые сообщения с большей вероятностью будут должным образом восприняты и послужат основой для действий. Заинтересованные стороны на уровне местных сообществ должны участвовать в разработке и тестировании сообщений, помогая в составлении и адаптации информационных материалов для конкретных групп затронутого населения. (NA1; CM5)

В целях содействия этому процессу многие организации и страны создали «сети коммуникаторов» [U01], которые позволяют специалистам по коммуникационной работе взаимодействовать с техническими экспертами, чтобы интегрировать коммуникацию рисков непосредственно в меры реагирования на зоонозные болезни. Этот подход может сократить задержки в передаче ключевых сообщений и повысить их достоверность.

Участие общественности

Местные сообщества являются важными заинтересованными сторонами в области надзора, снижения риска и реагирования на зоонозы. Для того чтобы вовлечь сообщества, необходимо обращаться к ним и выслушивать их мнения, а также работать как с лидерами, так и с рядовыми членами сообществ. Эта деятельность является частью любой стратегии коммуникации рисков зоонозов. Участие различных сообществ может принимать разные формы. Мероприятия могут варьироваться от индивидуальных взаимодействий и бесед до крупных публичных встреч с лидерами сообществ и с другими заинтересованными сторонами. Эффективное вовлечение сообществ позволяет обеспечить сбор информации о вопросах, проблемах, поведении и культурных факторах, которые следует использовать для разработки и реализации плана коммуникации рисков и поддерживающих его стратегий и сообщений.

В частности, участие сообществ может помочь выявить:

- наиболее подходящие вмешательства;
- социальные и культурные нормы и убеждения, которые влияют на восприятие рисков и поведение людей в отношении здоровья;
- предпочтительные для сообществ каналы информирования;
- пробелы в знаниях, необходимых для разработки новых сообщений и информационных материалов;



- эффективны ли информационные мероприятия или их необходимо пересмотреть;
- слухи и дезинформацию, которые могут циркулировать в обществе;
- влиятельных представителей сообществ, которые могут помочь обеспечить охват затронутого населения; это люди, которые не занимают официальные должности, но пользуются повышенным доверием и авторитетом в обществе. (US3; BD6)

Взаимодействие с сообществами способствует развитию и укреплению отношений и атмосферы доверия между сообществами и МКМ или организациями, работающими в области зоонозов. Высокий уровень доверия к МКМ может, в свою очередь, стимулировать открытое общение и обратную связь, восприятие сообщений о снижении рисков и изменение поведения. (NA1)

Адаптация стратегии и сообщений, по мере необходимости, на основе обратной связи и результатов оценки

Информирование требует не только предоставления информации, но и изучения мнений заинтересованных сторон и сообществ. Обратная связь важна и может помочь:

- выявить и заполнить пробелы в информации;
- развеять слухи, опровергнуть дезинформацию и устранить заблуждения;
- понять социокультурный контекст;
- выяснить, получает ли аудитория информационные сообщения и насколько они понятны;
- адаптировать стратегии по мере изменения потребностей или если стратегии оказываются неэффективными.

5.6 Подготовка кадров

Задача

Определить национальные потребности и разработать объективно обоснованную стратегию развития кадров, на основе которой правительства могут планировать процессы образования и профессиональной подготовки в целях создания компетентных национальных кадровых ресурсов для применения подхода «Единое Здоровье». Подготовленные работники должны обеспечить удовлетворение текущих и будущих кадровых потребностей и обладать необходимыми навыками для совместной межсекторальной деятельности по борьбе с зоонозами.

5.6.1 Кадровые ресурсы для осуществления подхода «Единое Здоровье»

В соответствии с руководящими принципами Международной организации труда (МОТ) для обеспечения эффективности национальных кадровых ресурсов необходимо сотрудничество между всеми секторами и дисциплинами. Однако большинство национальных кадровых стратегий, а также учебных программ сосредоточены на отдельных дисциплинах и секторах, поэтому кадровые ресурсы в сфере здравоохранения и охраны здоровья животных при рассмотрении на национальном уровне остаются разрозненными. Применение межотраслевого подхода «Единое Здоровье» обеспечивает развитие на национальном уровне многопрофильных и межотраслевых кадров для борьбы с зоонозами.

Определения

Людские ресурсы, обсуждаемые в этом разделе, – это предложение рабочей силы в конкретном сегменте (например, в географическом регионе или организационной сети). Речь идет о работниках, занятых в технических дисциплинах (например, ветеринары, врачи, социологи), в нетехнических областях (например, секретари, уборщики, водители), о неоплачиваемых работниках во всех дисциплинах как в государственном, так и в частном секторах, а также о людях, не работающих по найму, но ищущих возможности для трудоустройства. Целостный системный подход к кадровому развитию с позиций рынка труда учитывает предложение рабочей силы, спрос на нее и потребности в секторах образования и занятости. Субъектами подготовки кадров являются, в частности, студенты и сотрудники школ и университетов, технические специалисты, руководители, формирующие политику, общественные лидеры и работники общин – как оплачиваемые, так и неоплачиваемые – в государственном, негосударственном, академическом и частном секторах.

В настоящей главе основное внимание уделяется формированию компетенций комплексных, межотраслевых национальных кадровых ресурсов для подхода «Единое Здоровье»; при этом учитывается важность стратегий воздействия на рынок труда для решения проблем безработицы, нерационального распределения и неэффективности и для оптимального удовлетворения национальных потребностей.



Передовая практика

Кадровые ресурсы для осуществления подхода «Единое Здоровье» используют: (1) технические компетенции конкретных дисциплин, (2) межатраслевые компетенции «Единое Здоровье» (3), а также корпоративную среду для борьбы с зоонозами и другими общими угрозами здоровью, связанными с контактами между человеком, животными и окружающей средой.

Для целей ТРЗ развитие кадровых ресурсов – это непрерывный процесс разработки учебных программ, которые позволяют людям приобретать знания, навыки и умения, необходимые для удовлетворения национального и международного спроса на рабочую силу. В целях обеспечения кадрового развития необходимы политика и финансирование для найма, обучения и размещения кадров, а также благоприятные рабочие условия, которые минимизируют текучесть кадров и поддерживают мотивированность сотрудников на высококачественное выполнение работы. В политике кадрового развития находят свое отражение экономические и социально-структурные вопросы [РАЗДЕЛ 1.5], включая, в частности, гендерные и культурные аспекты и различия между городскими и сельскими условиями (см., например, документы ВОЗ «Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.» (76) и «Национальная система учета кадров здравоохранения: Руководство ВОЗ» (77)).

5.6.2 Аналитические соображения

Потенциал и проблемы: для разработки и создания единой кадровой системы на основе принципа «Единое Здоровье» национальные правительства при участии заинтересованных сторон должны проанализировать и сформулировать существующие и возникающие национальные потребности в рабочей силе. Такая оценка предоставит доказательную базу и национальные руководящие принципы для разработки учебных программ, соблюдения национальных и международных стандартов в данной области и внедрения таких программ в целях удовлетворения потребностей страны.

Передовая практика

Сотрудничество в деле развития кадровых ресурсов для подхода «Единое Здоровье» означает следующее:

- кадровые потребности определяют на национальном уровне, с учетом всех секторов и дисциплин, имеющих отношение к зоонозам;
- на основе объективных потребностей разрабатывают образовательные и обучающие программы;
- страны располагают кадрами, обладающими навыками совместной межсекторальной работы.

Основные заинтересованные стороны: правительства и академические институты (как государственные, так и частные) играют решающую роль ^(MY1; TZ3) в развитии кадров посредством базового обучения до начала профессиональной деятельности и программ профессиональной подготовки и повышения квалификации на рабочем месте. ^(CM3) Частный сектор, неправительственные организации и профессиональные общества также могут выступать в качестве ключевых партнеров в поддержку текущих процессов кадрового развития, особенно в конкретных ситуациях. ^(UG1; CM3)

Этапы, изложенные в этом разделе, предусматривают, что все соответствующие секторы с самого начала будут применять подход «Единое Здоровье» к процессу кадрового развития с включением основных заинтересованных сторон. При этом процесс определения потребностей в кадровых ресурсах (этапы 1–4) сам по себе повлияет на разработку, внедрение и последующее применение национальной стратегии по развитию кадров для борьбы с зоонозами (этап 5).

Контекст для сотрудничества: на результаты сотрудничества окажут влияние следующие факторы:

- кто организует или поддерживает осуществление намеченных шагов;
- дисбаланс в ресурсах или властных полномочиях среди участвующих учреждений;
- партнерства между учреждениями, имевшиеся еще до начала сотрудничества;
- существует ли единая точка зрения в отношении текущих проблем в кадровом обеспечении;
- какие имеются стимулы для участия в совместной работе;
- насколько общепринятой является цель разработки национальной стратегии кадрового развития.

Процесс совместной разработки национальной стратегии развития кадровых ресурсов потребует сильного и совместного руководства, признания легитимности всех партнеров, доверия между учреждениями, четко определенных общих целей, ясных функций и обязанностей, а также открытости к восприятию новых идей (78-83).



5.6.3 Создание кадровых ресурсов

Описанные ниже оперативные этапы предназначены для достижения целей, относящихся к развитию кадровых ресурсов для подхода «Единое Здоровье», а также в дополнение к усилиям в рамках других национальных, региональных и международных систем, включающих развитие кадров (таких как ЦУР, APSED, ММО ММСР, стандарты МЭБ и ПВС МЭБ (15, 17, 18, 20, 41)). Эти этапы включают применение комбинации подходов и инструментов, которые допускают изменения с учетом потребностей национальных правительств и могут быть адаптированы к национальному контексту.

Координация

Национальные мероприятия по выявлению кадровых потребностей и созданию кадровых ресурсов для подхода «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами могут координироваться на уровне национального МКМ [ГЛАВА 3] [ВРЕЗКА 3] или силами подгруппы МКМ (если имеется). (СМ4) Данная координационная функция необязательно базируется в правительстве, однако правительство всегда является заинтересованной стороной и должно быть представлено в составе соответствующей группы. (REG3)

После определения заинтересованных сторон составляют техническое задание, в котором должны быть обозначены направления совместной деятельности заинтересованных сторон по выяснению кадровых потребностей и разработке национальной стратегии развития кадровых ресурсов в соответствии с подходом «Единое Здоровье» для борьбы с зоонозами (77).

ЭТАП 1. ОБЪЕДИНЕНИЕ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ СТОРОН

К процессу развития кадровых ресурсов для подхода «Единое Здоровье» применимы общие представления о выявлении и анализе заинтересованных сторон, описанные в [РАЗДЕЛЕ 4.2]. В отношении развития кадровых ресурсов можно выделить следующие заинтересованные стороны:

- министерства – поддерживают всю последовательность процессов подготовки кадров, от базового обучения до программ профессиональной подготовки на рабочем месте, (СМ3); например, за базовое обучение может отвечать министерство образования, в то время как осуществление программ профессиональной подготовки может входить в обязанности профильных министерств, и все они должны быть представлены;
- академические учреждения – являются движущей силой развития кадров путем разработки учебных программ базового обучения и профессиональной подготовки на рабочем месте; они могут выступать в роли нейтральных организаторов совещаний групп, включающих правительственные секторы.
- научно-исследовательские институты – могут участвовать в обучении для различных секторов, а также в осуществлении региональных/международных инициатив.

ЭТАП 2. ОБЗОР ИМЕЮЩЕЙСЯ ИНФОРМАЦИИ

В странах, возможно, были ранее проведены формальные или неформальные оценки состояния кадровых ресурсов или осуществлены мероприятия по подготовке национальных кадров в области охраны здоровья; необходимо консолидировать результаты этих мероприятий и оценок, чтобы определить исходный уровень существующего отраслевого потенциала и, где это возможно, межотраслевых кадровых ресурсов, а также кадровых потребностей в различных секторах. (QT2; REG3)

- В дополнение к отчетам об уже проведенных мероприятиях и оценках соответствующие заинтересованные стороны должны выявить и рассмотреть все другие национальные и международные оценки, механизмы, политику и правовые нормы. МКМ (или назначенная подгруппа) должны проанализировать информацию и составить краткое описание существующих национальных кадровых потребностей и потенциала в каждом секторе для борьбы с зоонозами.
- Значительная часть необходимой информации может относиться к конкретным секторам или учреждениям, доступ к ней иногда ограничен. Существующий кадровый потенциал и потребности могут быть в полной мере оценены только при условии распространения информации среди учреждений. Таким образом, становится очевидной важность участия всех соответствующих секторов, что предполагает общее руководство, институциональное доверие и четко определенные цели.

ЭТАП 3. ВЫЯВЛЕНИЕ ПРОБЕЛОВ В КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ

Поскольку традиционный подход к развитию кадровых ресурсов ориентирован на конкретные секторы и дисциплины, на данном этапе определяют главным образом кадровые возможности и потребности на уровне секторов и дисциплин; общенациональная картина потенциала и потребностей в отношении кадров при этом остается неполной.

- При возникновении таких проблем для выявления пробелов в информации можно использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье».
- В число существующих инструментов и процессов [РАЗДЕЛ 3]; (TZ1; TZ2; TZ3) которые использовались для выявления пробелов в рабочей силе и потребностей в обучении и повышении квалификации, входят, в частности, процедура ПВС МЭБ, национальные семинары по выстраиванию связей ММСР–ПВС (84), системы картирования и анализа ОН-SMART™ (85), а также внешняя оценка, проводимая в рамках ММО ММСР (41).
- Применение этих инструментов может помочь выявить, например, необходимость в расширении программ базового обучения с включением совместной полевой практики, а также оперативных программ профессиональной подготовки на рабочем месте на основе межотраслевого подхода «Единое Здоровье», например для проведения совместных оценок риска. Использование этих инструментов также позволяет секторам определять потребности в разработке вспомогательных механизмов, таких как политика поддержки, МоВ и СОПы.

ЭТАП 4. РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ БАЗОВОГО ОБУЧЕНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПРОБЕЛОВ В КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ

На этом этапе основное внимание уделяется разработке программ базового обучения и профессиональной подготовки на рабочем месте для устранения кадрового дефицита в отдельных секторах и на уровне подхода «Единое Здоровье», выявленного на этапах 2 и 3. (QT2)

Материалы и ресурсы для базового обучения и профессиональной подготовки

- Процесс разработки программ может включать расширение и пересмотр существующих ресурсов для удовлетворения текущих потребностей или составление новых учебных программ и материалов (REG4; VN2), например, таких как обучение в полевых условиях, программы магистратуры, онлайн-курсы, учебники, справочные пособия и руководства, комплексы компетенций, учебные стратегии и планы обучения.



- Разработан перечень основных компетенций для подхода «Единое Здоровье» (ОНСС) (86-87) который можно включать в программы базового обучения и профессиональной подготовки по вопросам здоровья. ^(VN2) Этот набор включает специальные компетенции, важные для применения подхода «Единое Здоровье», в таких областях, как управление, коммуникация, информатика, ценности и этика, руководство, коллективная работа, сотрудничество, функции и обязанности и системное мышление.
- Для охвата всех категорий работников в программах обучения и профессиональной подготовки предусматриваются как формальные, так и неформальные условия обучения. Формальные программы – это институционализированные и официально признанные учебные курсы, обычно ведущие к получению свидетельств или академических степеней, в то время как неформальное обучение часто проводится за пределами учебных заведений и не определяется фиксированной учебной программой.
- Инновационное сотрудничество в разработке и реализации программ базового обучения и профессиональной подготовки может предусматривать выявление и привлечение нетрадиционных структур к осуществлению учебной деятельности.

Кого обучать

- Решающее значение имеет обучение всех категорий работников, занимающихся борьбой с зоонозами: студентов и преподавателей, государственных служащих, сотрудников частных и неправительственных структур, представителей местных сообществ. ^(TZ1; UG1; QT2) К последним относятся как оплачиваемые, так и неоплачиваемые общинные деятели, например местные лидеры, которые могут содействовать в повышении уровня понимания мер контроля и их приемлемости населением. Сюда также входят работники, занимающиеся охраной здоровья животных, и санитарные волонтеры из числа сельских жителей, которые могут составлять большинство в группах реагирования на переднем крае во время плановых мероприятий по снижению риска возникновения зоонозов и в условиях вспышек.
- Дополнительно учитываются такие категории работников, как социологи, медицинские антропологи, менеджеры по логистике и сотрудники по информированию о рисках из внутренних и внешних учреждений, а также технические специалисты, отвечающие за контроль зоонозов (например, ветеринары, врачи, медицинские техники, средний ветеринарный и медицинский персонал, сотрудники лабораторий, специалисты по защите дикой фауны и окружающей среды); таким образом, весь комплекс вмешательств в отношении зоонозов будет основан на межатраслевом подходе «Единое Здоровье». Также важно развивать совместное обучение сотрудников органов государственного управления, научно-академических структур, неправительственных организаций, представителей частного сектора и общественности.
- Для привлечения дополнительного и обслуживающего персонала к участию в учебных мероприятиях можно использовать различные стимулы, например продвижение по службе, применение систем учебных баллов (кредитов), а также продуманное институциональное управление и руководство, обеспечивающие необходимую поддержку.

ЭТАП 5. РАЗРАБОТКА НАЦИОНАЛЬНОЙ КАДРОВОЙ СТРАТЕГИИ ДЛЯ БОРЬБЫ С ЗООНОЗАМИ

После определения потребностей и разработки учебных программ для их удовлетворения можно совместно разработать национальную кадровую стратегию и план действий с применением подхода «Единое Здоровье».

- Целью национальной стратегии является укрепление существующих программ базового обучения и профессиональной подготовки, приведение их в соответствие с итогами предыдущих этапов и создание механизма для оценки прогресса в развитии кадровых ресурсов. Государственное руководство и утверждение стратегий и мероприятий на высоком уровне (например, на министерском) имеет решающее значение для обеспечения необходимых взаимодействий и устойчивости. (TZ1; TZ2; REG3)
- Если невозможно разработать национальную стратегию «Единое Здоровье», в качестве альтернативы можно разработать и согласовать отдельные стратегии для разных секторов на основе соглашений, заключенных совместно для этапов 1–4.
- Если невозможно разработать национальную стратегию «Единое Здоровье», в качестве альтернативы можно разработать и согласовать отдельные стратегии для разных секторов на основе соглашений, заключенных совместно для этапов 1–4 [РАЗДЕЛ 5.1]; [ВРЕЗКА 4] и с любыми отраслевыми кадровыми стратегиями и планами.
- В стратегии должны быть представлены следующие разделы:
 - согласованные цели и задачи на основе выявленных потребностей;
 - четко определенные функции и обязанности заинтересованных сторон применительно к осуществлению стратегии;
 - мониторинг и оценка процесса развития кадровых ресурсов, включая показатели эффективности;
 - механизмы коммуникации для регулярного обзора и обратной связи между заинтересованными сторонами в процессе планирования и реализации стратегии;
 - ссылки на существующие руководящие принципы и глобальные усилия в области кадрового развития (например, ЦУР, СВО, ММСР, ПВС, национальные планы действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения и любые существующие национальные оценки трудовых ресурсов).



6

Мониторинг и оценка внедрения ТРЗ в странах

- 6.1. Использование мониторинга и оценки для поддержки и укрепления деятельности в соответствии с ТРЗ
- 6.2. Определения
- 6.3. Создание системы мониторинга и оценки
- 6.4. Проведение мониторинга и оценки
- 6.5. Примерные схемы и показатели для мониторинга и оценки деятельности в соответствии с ТРЗ



6.1 Использование мониторинга и оценки для поддержки и укрепления деятельности в соответствии с ТРЗ

Разработка и внедрение системы мониторинга и оценки в отношении мероприятий, описанных в ТРЗ, полезны для формирования дополнительных представлений о национальном оперативном контексте – что работает, а что нет – по мере осуществления мероприятий, что позволит обеспечить их непрерывное совершенствование.

Также, по мере того как страны приобретают опыт, собирают и анализируют информацию об успешных практиках, эти сведения могут быть переданы другим странам, в том числе посредством будущих изданий данного руководства, для поддержки постоянного совершенствования механизмов реализации межотраслевого подхода «Единое Здоровье» к борьбе с зоонозами.

Процессы мониторинга и оценки в отношении действий, описанных в данном руководстве, в целом такие же, как и для других мероприятий. Разница заключается только в том, что для всех элементов действий, описанных в этом руководстве, следует использовать межотраслевой подход «Единое Здоровье».

6.2 Определения

Мониторинг – это систематический процесс сбора, анализа и использования информации для направления действий на достижение поставленных целей. Он дает своевременную информацию о том, выполняется ли мероприятие или программа в соответствии с планом, и позволяет вносить необходимые коррективы.

Оценка – это определение эффективности программы или комплекса мероприятий на основе информации, собранной в ходе мониторинга. Знания и фактические данные, полученные в результате оценки, могут помочь руководителям программ определить качество, ценность или эффективность мероприятий, а также то, в какой мере достигнуты цели или какова вероятность достижения целей и этапных ориентиров.

На основе объективных данных, получаемых в процессе мониторинга и оценки (МиО), можно судить о том, решаются ли задачи, стоящие перед проектом, и принимать решения о необходимых мерах, если этого не происходит.

6.3 Создание системы мониторинга и оценки

Ниже представлены рекомендации по проведению мониторинга и оценки мероприятий, описанных в ТРЗ, в том числе в отношении:

- использования ТРЗ;
- осуществления мероприятий ТРЗ;
- конечного полезного эффекта.

Разработка МиО для мероприятий, описанных в ТРЗ, предусматривает совместное определение и документирование ожидаемых результатов, механизмов их измерения, информации, подлежащей сбору в ходе каждого мероприятия (в частности, как часто и чьими силами будет проводиться сбор сведений), и путей использования полученной информации для целей МиО.

Ниже описаны основные этапы в создании системы МиО применительно к мероприятиям, описанным в ТРЗ. Все принимаемые решения должны быть документированы в плане МиО.

6.3.1 Определение механизмов координации и выявление заинтересованных сторон и ресурсов

В большинстве случаев за деятельность по МиО отвечает МКМ [ГЛАВА 3]; [ВРЕЗКА 3]. Иногда ответственность за разработку показателей, сбор информации и мониторинг конкретной технической деятельности возлагают на соответствующую техническую подгруппу. В любом случае собранная информация и отчеты об оценке передаются в МКМ. Механизмы обмена информацией с МКМ и другими партнерами включены в план МиО.

Как отмечено в [РАЗДЕЛЕ 6.1], создание механизма МиО обеспечивает поступление полезной информации в отношении программ, что способствует их непрерывному совершенствованию, включая действия, описанные в настоящем руководстве. При создании механизма мониторинга и оценки необходимо предусмотреть выделение ресурсов для планирования МиО, сбора данных и подготовки отчетности. Участие всех соответствующих заинтересованных сторон в процессе разработки плана МиО может прояснить значение и роль МиО и повысить вероятность того, что секторы выделяют достаточные финансовые и кадровые ресурсы на эти цели.



6.3.2 Картирование текущих мероприятий по мониторингу и оценке, связанных с зоонозами

К процессу планирования МиО применимы общие концепции картирования инфраструктуры, описанные в [ГЛАВЕ 3](#). В частности, выявляют другие текущие мероприятия по МиО, осуществляемые на различных административных уровнях и в рамках секторов и дисциплин. Мероприятия МиО для ТРЗ должны разрабатываться в рамках уже существующих структур и схем или согласовываться с текущими процессами, в том числе с такими, как мониторинг показателей ЦУР (88) и выполнение международных обязательств по отчетности (например, СВО, ОПМ, симуляционные учения и ежегодная отчетность государств-участников (39–40)).

План МиО может быть отдельным документом или компонентом других планов, связанных с зоонозами [\[РАЗДЕЛ 5.1\]](#); [\[ВРЕЗКА 4\]](#).

6.3.3 Определение целей и задач МиО

Цели и задачи МиО будут различаться в зависимости от целей мероприятий ТРЗ, осуществляемых страной. Задачи по конкретной административной и технической деятельности должны быть определены, согласованы с заинтересованными сторонами и задокументированы в соответствующих рамках или стратегиях, как описано в ТРЗ, заранее, до планирования МиО.

6.3.4 Определение показателей

Показатели (индикаторы) – это инструменты, используемые для измерения и отслеживания прогресса. Показатели могут быть разработаны на нескольких уровнях. Они могут отражать использование ТРЗ, реализацию мероприятий ТРЗ и их полезный эффект. Показатели включают интервалы времени для проведения измерений.

Показатели, используемые в контексте ТРЗ, можно разделить на два основных типа: показатели процесса и показатели эффективности.

По показателям процесса измеряется *использование руководства и осуществление мероприятий*.

Показатели процесса позволяют отследить, что происходит и выполняются ли мероприятия в соответствии с планом. Они используются для отслеживания вводимых программных ресурсов (например, финансовых), действий или конкретных результатов (например, предоставленных услуг или созданных продуктов).

Примеры показателей процесса:

- число планов и стратегий, которые соответствуют положениям руководства;
- число работников, прошедших обучение;
- гендерное соотношение членов МКМ (или членов подгруппы МКМ);
- число совместно проведенных оценок рисков;
- число проведенных обзоров эффективности ранее принятых мер (ОПМ).

По показателям эффективности оценивают *результаты мероприятий в соответствии с ТРЗ и их полезный эффект*.

Показатели эффективности позволяют отслеживать результаты мероприятий, выполненных в соответствии с положениями ТРЗ, и определять, достигнуты ли при этом поставленные цели и задачи. Ими могут измеряться изменения поведения либо уровни восприятия, внедрения или использования определенных продуктов. Показатели эффективности также применяются для измерения воздействия на бремя болезни и заболеваемость.

Если целью является ускорение реагирования на событие, связанное с зоонозной болезнью, то показателем эффективности будет время до включения мер реагирования; если целью было создание и тестирование планов реагирования на чрезвычайные ситуации на уровне органов местного самоуправления, то показателем эффективности будет доля местных органов власти, которые создали и протестировали планы чрезвычайного реагирования.

6.3.5 Определение исходного уровня

Перед внедрением системы МиО для ТРЗ для каждого индикатора определяют исходные значения, так чтобы можно было отслеживать изменения. Исходный уровень отражает ситуацию, имевшую место до начала использования ТРЗ для реализации, усиления или адаптации существующих видов деятельности. Для определения исходного уровня можно использовать результаты картирования и анализа инфраструктуры [\[РАЗДЕЛ 4.1\]](#) либо провести специальное мероприятие с использованием отобранных показателей.

6.3.6 Составление плана сбора данных, включая функции и обязанности исполнителей

Ключевой принцип

Следует помнить, что не вся информация, которую можно собрать, представляет ценность и не вся ценная информация доступна для сбора.

Набор данных, который подлежит сбору, зависит от того, что измеряется, какая информация доступна, насколько осуществимо получение данных в практическом отношении и с какими затратами это связано.

После согласования показателей необходимо определить, каким образом и как часто будут осуществляться сбор, обработка и анализ данных. Ценность информации должна быть сопоставлена со стоимостью ее получения.

- Слишком масштабный или слишком частый сбор данных может привести к перегрузке персонала и создать препятствия для работы, подлежащей оценке.
- Попытки получить конфиденциальные сведения могут снизить вероятность честных ответов или, что еще хуже, негативно повлиять на репутацию программы в сообществе.
- Частые или повторяющиеся опросы могут привести к снижению доли ответивших.



В плане МиО следует документировать, кто отвечает за сбор, консолидацию и анализ информации.

Следует предусмотреть анализ и обеспечение качества данных, в частности обеспечить наличие у персонала соответствующих навыков и ресурсов.

6.3.7 Составление плана подачи отчетности

В плане также документируют порядок представления и распространения результатов с учетом потребностей различных заинтересованных сторон (например, руководящих органов, других государственных структур, менеджеров, доноров). Формат результатов должен быть адаптирован к аудитории (аудиториям) и предполагаемому использованию информации.

В плане также документируют частоту подачи отчетности заинтересованным сторонам.

6.4 Проведение мониторинга и оценки

6.4.1 Проведение мониторинга

Мониторинг – это циклический процесс. Информацию о мероприятиях и прогрессе в достижении целевых ориентиров собирают по согласованному графику, по результатам анализа проводят пересмотр и обновление плана МиО. В зависимости от того, достигнуты или, напротив, не достигнуты ориентиры, может также осуществляться пересмотр технических мероприятий и стоящих перед ними задач.

Информация, полученная в ходе мониторинга, как правило, предназначена для стратегической целевой аудитории, однако данные также следует предоставлять всем, кто участвовал в сборе и составлении отчетности; вовлеченность заинтересованных сторон помогает обеспечить устойчивый уровень участия в процессе.

6.4.2 Проведение оценки

Оценка – это не только заключительный этап деятельности; ее необходимо проводить на протяжении всей работы и по результатам оценки осуществлять пересмотр и обновление соответствующих мероприятий. Многие действия в этом руководстве, такие как надзор, не имеют установленной конечной точки и поэтому должны оцениваться как непрерывные процессы.

Оценка может проводиться до, во время или после завершения мероприятия либо по достижении важного этапного ориентира.

6.5 Примерные схемы и показатели для мониторинга и оценки деятельности в соответствии с ТРЗ

В следующих разделах приводятся примеры схем МиО применительно к технической деятельности в соответствии с ТРЗ наряду с наглядными показателями, которые страны могут использовать в качестве образцов при определении /своих собственных показателей.

Ключевой принцип: важное напоминание

Представленные схемы и показатели приведены в качестве примеров. Каждая страна самостоятельно решает, какие показатели использовать и каким образом, исходя из национальных потребностей, контекста и характера мероприятий.



6.5.1 Межотраслевая координация на основе принципа «Единое Здоровье»



Пример схемы мониторинга и оценки межотраслевой координации на основе принципа «Единое Здоровье»

Примеры показателей процесса:

- процент соответствующих секторов, представленных в МКМ;
- число совещаний МКМ за прошедший год;
- число пересмотров и обновлений структуры и директивных принципов МКМ за прошедший год;
- число мероприятий, направленных на всестороннее заполнение пробелов или решение приоритетных вопросов политики, законодательства, инфраструктуры или технических возможностей, за прошедший год;
- процент представленных без опоздания отчетов по финансовым и техническим вопросам, а также показателям эффективности за прошедший год;
- число тренировочных проверок межотраслевых планов реагирования на чрезвычайные ситуации на основе принципа «Единое Здоровье» за прошедший год;
- число установленных операций и процедур для обмена данными.

Примеры показателей эффективности:

- число членов МКМ, занимающих достаточно высокие должностные позиции;
- число вспышек зоонозов или управленческих мероприятий по борьбе с ними, координированных с применением межотраслевого подхода «Единое Здоровье», за прошедший год;
- объем данных, которые были отобраны для рутинного распространения, направлены адресатам и использованы на регулярной основе;
- степень сокращения затрат времени на принятие мер реагирования на вспышку;
- снижение заболеваемости/распространенности приоритетных зоонозов;
- снижение негативного воздействия приоритетных зоонозов;
- число мероприятий, финансирование которых было обеспечено или координировано усилиями МКМ.

6.5.2 Понимание национального контекста и приоритетов



Пример схемы для анализа национального контекста и приоритетов

Примеры показателей процесса:

- картирование национальной инфраструктуры завершено и регулярно обновляется;
- другие межотраслевые страновые процессы на основе принципа «Единое Здоровье» выявлены и отслеживаются;
- перечень приоритетных зоонозов согласован между всеми соответствующими секторами.

Примеры показателей эффективности:

- все соответствующие секторы и дисциплины вовлечены в процесс и вносят вклад в осуществление всех ключевых мероприятий;
- деятельность сосредоточена на приоритетных зоонозах.

6.5.3 Стратегическое планирование и обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям



Пример схемы стратегического планирования и обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям

Примеры показателей процесса:

- наличие национальной стратегии по борьбе с зоонозами;
- наличие национальных планов действий по борьбе с зоонозами;
- число секторов/ведомств/учреждений, включенных в стратегии и планы;
- в стратегиях и планах обозначены функции и обязанности ключевых заинтересованных сторон;
- наличие планов обеспечения готовности в отношении приоритетных зоонозов;
- число проводимых ежегодно учений по тренировочной проверке планов.

Примеры показателей эффективности:

- рекомендации по результатам учений, включенные в обновленные планы;
- меры экстренного реагирования, которые эффективно применяются при чрезвычайных ситуациях, связанных с зоонозами.

6.5.4 Надзор за зоонозами и обмен информацией



Пример механизма надзора за зоонозами и обмена информацией

Примеры показателей процесса:

- координированная система надзора за приоритетными зоонозами, имеющаяся на центральном уровне;
- число секторов / заинтересованных сторон / учреждений, задействованных в координированной системе;
- число лабораторных работников, эпидемиологов и специалистов в других дисциплинах из каждого сектора, прошедших обучение по методам надзора;
- наличие механизмов для регулярного межсекторального анализа и интерпретации данных надзора рядом заинтересованных сторон;
- в какой мере определены данные, которые подлежат распространению между секторами;

- число действующих неформальных и формальных механизмов и соглашений, относящихся к обмену данными надзора между соответствующими секторами;
- число секторов, заинтересованных сторон и учреждений, участвующих в обмене данными.

Примеры показателей эффективности:

- число приоритетных зоонозов, по отношению к которым функционирует координированная система надзора;
- использование данных надзора для выявления, уведомления, реагирования и профилактики применительно к зоонозам;
- сколько раз данные были распространены среди секторов и заинтересованных сторон.

6.5.5 Координированное расследование и меры реагирования



Пример схемы координированного расследования и реагирования

Примеры показателей процесса:

- совместный протокол, в котором четко определены функции и обязанности каждого сектора в рамках скоординированного реагирования, существует до начала расследования события и принятия мер реагирования;
- меморандумы о взаимопонимании, политика и СОПы для межотраслевой координации, действующие в ходе расследования чрезвычайных ситуаций;
- доля развернутых межотраслевых и междисциплинарных групп по эпидемиологическому расследованию, в состав которых входят представители всех соответствующих секторов и дисциплин;
- число проведенных координированных или совместных полевых исследований как доля от числа зоонозных событий, для которых такие расследования были необходимы.

Примеры показателей эффективности:

- сокращение времени, затраченного на выявление и идентификацию вспышек;
- увеличение числа учебных занятий по методам и процедурам совместного расследования и реагирования на вспышки.

6.5.6 Совместная оценка рисков в отношении угроз зоонозов



Пример схемы совместной оценки рисков, связанных с угрозами зоонозов

Примеры показателей процесса:

- имеющиеся координационные/надзорные и технические процессы в отношении СОР;
- принятый стандартизированный, совместно разработанный инструмент(ы) для оценки рисков, связанных с зоонозами;
- ежегодное число СОР, проводимых в отношении событий или вспышек, обусловленных приоритетными зоонозами.

Примеры показателей эффективности:

- доля результатов и рекомендаций СОР, использованных для принятия решений;
- число усовершенствований, внесенных в систему надзора для устранения пробелов, которые были выявлены группами СОР.

6.5.7 Снижение и коммуникация рисков и вовлечение сообществ



Пример схемы для снижения рисков, коммуникации рисков и вовлечения сообществ

Примеры показателей процесса:

- число заинтересованных сторон (на местном и национальном уровне), обязавшихся участвовать в работе межотраслевой группы по коммуникации;
- число общинных лидеров или влиятельных лиц, с которыми межотраслевая группа по коммуникации может наладить связь (прямо или косвенно);
- число профессиональных ассоциаций, профсоюзов или аналогичных групп, с которыми межотраслевая коммуникационная группа может наладить связь (прямо или косвенно);
- общая численность выявленных групп труднодоступного населения, с которыми можно установить коммуникацию через партнеров из различных секторов;
- число выявленных и прошедших обучение представителей по связям с общественностью из различных секторов;
- число выявленных и прошедших обучение специалистов по вовлечению сообществ;
- число средств массовой информации, сотрудничающих с межотраслевыми коммуникационными группами;
- число угроз, связанных с эндемическими зоонозами, для которых выявлены факторы риска (по всем секторам);
- число стратегий снижения рисков и коммуникации рисков, эффективность реализации которых была оценена совместно с потенциально затронутыми сообществами;
- число протестированных совместных информационных сообщений (особенно тех, которые предназначены для труднодоступных групп населения), относящихся к угрозам эндемических зоонозов.

Примеры показателей эффективности:

- число эффективных межотраслевых практических подходов к снижению рисков, разработанных применительно к характеризующимся высоким риском или эндемическим зоонозам и предоставленным затронутому населению;
- число потенциально затронутых и труднодоступных групп населения, осведомленных о том, как они могут защитить себя от угроз зоонозов;
- число надлежащих совместных мер по распространению информационных сообщений и снижению рисков, принятых в поддержку затронутого населения.



6.5.8 Развитие кадровых ресурсов



Пример схемы развития кадровых ресурсов

Примеры показателей процесса:

- число оценок кадровых ресурсов в области охраны здоровья людей и животных, включенных в экспресс-оценку имеющихся кадровых потребностей;
- процентная доля проведенных оценок кадровых ресурсов, включающих аспекты охраны здоровья животных, здравоохранения и окружающей среды;
- число новых программ базового обучения и профессиональной подготовки в соответствии с подходом «Единое Здоровье»;
- число работников, прошедших обучение в рамках новых программ базового обучения и профессиональной подготовки в соответствии с подходом «Единое Здоровье».

Примеры показателей эффективности:

- пробелы и потребности в наращивании кадрового потенциала для осуществления подхода «Единое Здоровье», оцененные на местном, субнациональном и национальном уровне;
- наличие внедренной национальной стратегии в рамках подхода «Единое Здоровье», которая направлена на заполнение существующих пробелов в кадровых ресурсах на основе принципа «Единое Здоровье» и включает данный межотраслевой подход к борьбе с зоонозами;
- наличие планов по обеспечению непрерывного образования, а также удержанию и продвижению квалифицированных работников в рамках национальной системы охраны здоровья человека и животных.



Глоссарий

Определения всех приведенных ниже терминов даны исключительно в контексте настоящего ТРЗ и могут отличаться от определений тех же терминов, использованных в других документах, включая публикации ФАО, МЭБ и/или ВОЗ. При применении настоящего ТРЗ страны вправе придерживаться собственной терминологии.

Академии/учебные учреждения/Научно-исследовательские институты – высшие учебные заведения. Термин может относиться к государственным, частным и совместно финансируемым учреждениям, включая подчиняющиеся государственным министерствам образования или труда и те, что функционируют вне зависимости от этих структур.

Анализ заинтересованных сторон – консультативный процесс, в ходе которого выявляются все заинтересованные стороны применительно к угрозам здоровью, обусловленным контактами между человеком, животными и окружающей средой и изучаются взаимосвязи между заинтересованными сторонами и объединяющие их сети.

Биобезопасность – поддержание безопасных условий при хранении, транспортировке, обработке и утилизации биологических веществ для предотвращения непреднамеренного воздействия на персонал.

Биозащищенность – комплекс мер, принимаемых для ограничения или противодействия выбросу биологических веществ в среду обитания людей или в окружающую среду.

Биоохрана – см. **Биозащищенность**.

Возможности – функция или ряд функций, которые могут быть выполнены (например, лаборатория может проводить тестирование на подтипы птичьего гриппа H5, H7 и H1). См. также **Потенциал**.

Восстановление – совокупность действий, осуществляемых непосредственно по завершении мер чрезвычайного реагирования в связи с зоонозным событием, когда решены неотложные проблемы защиты здоровья животных, общественного здоровья, сохранения и охраны окружающей среды, а также ослаблены неблагоприятные воздействия на жизнь людей и источники средств к существованию. Восстановлению подлежит поврежденная инфраструктура и ресурсы; этот процесс также включает все другие меры, направленные на обеспечение возврата к нормальной жизни.

Готовность к чрезвычайным ситуациям – совокупность знаний, навыков и оперативных возможностей государственных органов, профессиональных служб, отвечающих за реагирование и восстановление, сообществ и отдельных лиц, позволяющая эффективно прогнозировать вероятные, неизбежные или уже имеющие место чрезвычайные ситуации (в том числе связанные с зоонозами), принимать необходимые меры реагирования и ликвидировать последствия.

Дисциплина – отрасль знаний, например экономика, вирусология, эпидемиология, право, клиническая медицина.

Животные – домашние (питомцы и животные сельскохозяйственного назначения) и дикие животные, в том числе обитающие вблизи жилищ человека (например, крысы, голуби).

Заинтересованные стороны – лица или группы, которые участвуют или должны участвовать в предотвращении или устранении угрозы здоровью, обусловленной контактами между человеком, животными и окружающей средой, подвергаются или полагают, что подвергаются воздействию такой угрозы, включая те группы, на которых могут влиять принимаемые меры по управлению рисками.

Зоонозные болезни – см. **Зоонозы**.

Зоонозы (зоонозные болезни) – инфекционные болезни, которые способны передаваться между животными и людьми; могут распространяться через пищу, воду, фекалии (зараженные предметы) или с участием переносчиков.

Инвентаризация – см. **Картирование**.

Индикатор – см. **Показатель**.

Интерфейс «человек–животные–окружающая среда» – континуум контактов и взаимодействий между людьми, животными, продукцией животного происхождения и окружающей средой, которые в определенных случаях провоцируют передачу зоонозных патогенов или распространение общих угроз здоровью.

Картирование (инвентаризация) – сбор и всесторонний анализ информации о том, какие объекты инфраструктуры, виды деятельности, ресурсы и т. д. имеются в стране для борьбы с зоонозами.

Коммуникация рисков (информирование о рисках) – осуществляемый в режиме реального времени обмен информацией, советами и мнениями между экспертами, лидерами или должностными лицами сообщества, с одной стороны, и людьми, которые подвергаются риску или непосредственным образом способствуют ослаблению риска посредством своих практик или поведения, – с другой. Коммуникация о рисках обеспечивает осведомленность людей и сообществ о текущих угрозах и может использоваться для продвижения и популяризации форм поведения, способствующих снижению имеющихся рисков.

Компетенция – характеристика, состоящая из трех компонентов: навыки, знания и умения, которые в совокупности позволяют человеку эффективно трудиться, получая высококачественные результаты.

Конечный (итоговый) результат – итог или конечный эффект деятельности.

Контекст – совокупность обстоятельств, условий или средовых факторов, в которой происходит случай заболевания или существует та или иная ситуация и учет которой позволяет всесторонне понять и оценить случай заболеваний или ситуацию.

Координация – организация различных компонентов деятельности, обеспечивающая их эффективное совместное осуществление.

Культурные нормы и убеждения – характеристики поведения, свойственные конкретным группам населения, которые часто передаются из поколения в поколение по принципу социального обучения.

Механизм – постоянно действующая система, часть инфраструктуры либо организованная группа или сеть, предназначенная для выполнения конкретной задачи; в настоящем руководстве в контексте межотраслевого координационного механизма относится к постоянной организованной группе, работающей в соответствии с набором документированных процедур. Может также обозначаться как платформа, комитет, целевая или рабочая группа и т. д.

Министерство – правительственный орган, ответственный за конкретное направление деятельности или сектор, обычно выступает в качестве компетентного органа. Может обозначаться по-разному в различных странах (например, как агентство, департамент, директорат).

Межотраслевой (межсекторальный) – относящийся к участию более чем одного сектора (отрасли) в реализации совместной программы или мер реагирования на событие. При этом речь не всегда идет об участии трех секторов: здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, – как это имеет место при использовании подхода «Единое Здоровье» (см. определение).

Межотраслевой, на основе принципа «Единое Здоровье» – включающий множество дисциплин и государственных структур по всему спектру взаимосвязей «человек–животные–окружающая среда», а также неправительственные организации для совместного решения вопросов охраны здоровья людей и животных более эффективным, действенным или устойчивым путем по сравнению с изолированными действиями отдельных секторов.

Многопрофильный – см. **Междисциплинарный**.

Мониторинг и оценка – процесс, который помогает измерять, отслеживать, улучшать показатели и определять результаты текущего или завершенного мероприятия, программы или проведения политики путем предоставления информации о степени прогресса и достижения целей, а также о ходе использования выделенных ресурсов в целях повышения эффективности, обеспечения подотчетности или демонстрации полученного полезного эффекта. Включает мониторинг – непрерывный и систематический сбор информации по установленным показателям, связанным с проектом или процессом, – а также оценку – систематическую и объективную оценку актуальности, эффективности, результативности или полезного воздействия проекта или процесса на основе совокупности информации, собранной по показателям в ходе мониторинга.

Мощность – см. **Потенциал**.

Междисциплинарный (многопрофильный) – относящийся к участию представителей нескольких дисциплин, работающих вместе, например в одном министерстве, в штате которого состоят врачи, средний медицинский персонал, ветеринары и представители других профессий, имеющих отношение к здоровью людей или животных. Этот признак следует отличать от признака «межотраслевой» (см. выше).

Межсекторальный – см. **Межотраслевой**.

Надзор – непрерывный, систематический сбор, анализ и интерпретация данных, необходимых для планирования, осуществления и оценки мероприятий по борьбе с зоонозами.

Надзор на основе индикаторов (НОИ) – систематический и регулярный сбор, мониторинг, анализ и интерпретация структурированных данных о зоонозных болезнях, обычно собираемых из ряда четко установленных официальных источников, которыми в контексте данного руководства являются преимущественно службы здравоохранения и охраны здоровья животных.

Надзор на основе (сигнальных) событий (НОС) – организованный сбор, мониторинг, оценка и интерпретация в основном неструктурированной, эпизодически поступающей информации о случаях заболевания или опасностях, потенциально представляющих серьезный риск для здоровья, который в контексте данного руководства будет относиться к надзору за зоонозами.

Надзор, активный – надзор, при котором проводится регулярное посещение учреждений общественного здравоохранения, животноводческих хозяйств и других мест, где содержатся животные, в целях сбора информации или биологических образцов.

Надзор, пассивный – система надзора, опирающаяся на сотрудничество с поставщиками медицинских услуг, такими как лаборатории, больницы, ветеринарные лечебницы и другие медицинские и ветеринарные учреждения, а также на частных медицинских и ветеринарных работников, от которых она получает сведения о выявленных случаях зоонозов.

Обеспечение готовности — процесс, осуществляемый до потенциального возникновения зоонозного события, чтобы обеспечить наличие потенциала и ресурсов для реагирования.

«Единое Здоровье» — подход к устранению угроз здоровью, связанных с контактами между человеком, животными и окружающей средой, основанный на сотрудничестве, коммуникации и координации действий во всех соответствующих секторах и дисциплинах с конечной целью достижения оптимальных результатов в отношении здоровья людей и животных; подход «Единое Здоровье» применим на субнациональном, национальном, региональном и глобальном уровнях.

Окружающая среда — комплекс физических, химических и биотических факторов (таких как климат, почва, живая природа), которые воздействуют на организм или экологическое сообщество и в итоге определяют его форму и выживание; здесь относится к физическому местоположению и контексту, в котором живут и взаимодействуют люди и животные.

Опасность — все, что может вызвать неблагоприятные последствия для здоровья (например, вирусы, бактерии, химические вещества, наводнения, землетрясения, змеи); термин может употребляться в значении «угроза».

Смягчение — см. **Снижение рисков**.

Отрасль — см. **Сектор**.

Оценка рисков — в контексте данного руководства систематический процесс сбора, анализа и документирования информации для оценки уровня риска и связанной с ним неопределенности по отношению к событию, обусловленному зоонозной болезнью, в течение определенного периода и в определенной локализации.

Переносчики — виды беспозвоночных (например, насекомых) или позвоночных животных (кроме человека), которые передают возбудителей зоонозов от одного хозяина к другому.

План — оперативное описание действий, которые должны быть предприняты, часто составленное на основе всеобъемлющей стратегии.

План экстренных мероприятий — план обеспечения готовности к чрезвычайной ситуации, связанной с одним конкретным зоонозом.

Подверженность — состояние, при котором возможно воздействие возбудителя зоонозной болезни, потенциально вызывающее развитие инфекции.

Подготовленность — состояние стопроцентной готовности к чему-либо, здесь — к возникновению события или чрезвычайной ситуации в связи с зоонозами.

Показатель (индикатор) — что-либо, что можно измерить; здесь относится к переменным, прямо или косвенно измеряемым неоднократно с течением времени для выявления изменений в системе.

Потенциал (мощность) — способность достичь определенных результатов, обычно в количественном отношении (например, лаборатория может ежедневно тестировать на птичий грипп 100 образцов). См. также **Возможности**.

Практический результат — документация или другое фактическое или измеримое свидетельство получения конечного результата.

Развитие кадровых ресурсов — непрерывный процесс разработки и внедрения программ базового обучения и профессиональной подготовки, позволяющих людям приобретать знания, навыки и умения, что дает им возможность удовлетворять национальные и международные потребности в рабочей силе.

Рамочный — базовая структура или идея, лежащая в основе системы, концепции, документа, либо определенный набор правил, идей или убеждений, используемый в качестве подхода к рассмотрению проблемы или принятию решения.

Рамочный механизм — см. **Рамочный**.

Реагирование — совокупность действий, предпринимаемых в ответ на событие, связанное с зоонозами. Масштаб реагирования может варьироваться от усиленного мониторинга до развернутых операций при чрезвычайных ситуациях.

Регион — группа стран, обладающих определенными общими чертами и, как правило, географически связанных.

Резервуар — любое животное, человек, растение, почва, вещество (или их различные комбинации), в котором обычно обитают и размножаются возбудители зоонозов и от которого зависит их выживание. Из резервуара инфекционный материал передается человеку, животному или другому восприимчивому хозяину.

Ресурсы — материалы, персонал, время или денежные средства, необходимые для проведения мероприятий.

Риск — функция, аргументами которой являются вероятность возникновения события, связанного с зоонозной болезнью, и степень его негативного воздействия.

Общее руководство — совокупность структур, директивных принципов, процессов и/или решений, которые поддерживают управление системой или группой.

Сектор (отрасль) — отдельная часть или ветвь социальной, экономической или политической структуры страны или конкретная сфера деятельности, например здравоохранение, охрана здоровья животных, защита окружающей среды.

Смягчение — см. **Снижение риска**.

Снижение/ослабление риска — разработка и реализация политики и мероприятий, предназначенных либо для предотвращения возникновения факторов риска для здоровья в связи с воздействием возбудителей зоонозов, либо для уменьшения частоты, распространения, интенсивности или тяжести воздействия патогенов. На практике обычно относится к предотвращению или уменьшению имеющегося или будущего риска и/или воздействия.

Событие — возникновение зооноза, включая вспышку, эпидемию (эпизоотию) или пандемию среди людей или животных. В зависимости от степени опасности и других обстоятельств может относиться к единичному случаю или небольшому числу клинически выраженных заболеваний или выявленных случаев заражения зоонозной инфекцией.

Соответствующие секторы / дисциплины / заинтересованные стороны / министерства — прежде всего те секторы, дисциплины, заинтересованные стороны или министерства, которые имеют ключевое значение для устранения конкретной угрозы для здоровья с использованием междотраслевого подхода «Единое Здоровье». Другие секторы и ведомства, которые являются заинтересованными сторонами в связи с угрозой здоровью (например, частные заинтересованные стороны, академические учреждения), могут быть включены по мере необходимости.

Социальные детерминанты здоровья — условия, в которых люди рождаются, растут, работают, живут и стареют, а также более широкий спектр движущих факторов и систем, формирующих условия повседневной жизни. Эти движущие факторы и системы включают экономическую политику и системы, программы развития, социальные нормы, социальную политику и политические системы.

Справедливый — равноправный и беспристрастный, но не обязательно подразумевающий полное равенство. Здесь часто относится к распределению ресурсов.

Стратегия — наиболее всеобъемлющий или концептуальный план либо набор директивных указаний, предназначенных для достижения конкретного результата, часто реализуемый посредством конкретного плана действий или оперативного плана.

Субнациональный — административный уровень ниже центрального (национального).

Организации – участники трехстороннего сотрудничества – три учреждения: ВОЗ, МЭБ и ФАО, – отвечающих за охрану здоровья человека и животных на международном уровне, в их совместной работе.

Угроза – общее обозначение опасностей, возбудителей, событий и проблем, связанных с зоонозной болезнью, которые представляют опасность для здоровья человека или животных.

Управление рисками – разработка и реализация политики и мероприятий, направленных на предотвращение или сведение к минимуму вероятности и/или степени воздействия текущих или потенциальных событий, связанных с зоонозами. На практике управление рисками обычно относится к реагированию на текущие события, связанные с болезнями (например, карантин, санитарный убой скота, контроль перемещения).

Уровень (административный) – относится к административно-территориальному делению внутри страны, например центральному/национальному/федеральному, субнациональному (район, штат), местному/общинному.

Уровень (управленческий) – относится к функциональной принадлежности на том или ином административном уровне, например уровне премьер-министра, министерском, техническом.

Уязвимость – степень, в которой население, индивидум или организация не способны предвидеть неблагоприятные события, например связанные с зоонозами, преодолевать их негативное воздействие и восстанавливаться после нанесенного ущерба.

Фактор риска – любая физическая или контекстная переменная, которая влияет на вероятность или степень неблагоприятного воздействия приоритетной зоонозной болезни, события или чрезвычайной ситуации, связанной с зоонозной болезнью, на индивидуальном или популяционном уровне.

Чрезвычайная ситуация – серьезное событие, связанное с зоонозом, которое, в зависимости от существующих условий экспозиции и масштаба неблагоприятных воздействий, уязвимости и местного потенциала, может нарушать функционирование общества на том или ином уровне, превысить национальные возможности реагирования для удовлетворения потребностей пострадавшего населения, оказывать неблагоприятное воздействие на людей, животных и/или окружающую среду и наносить материальный и/или экономический ущерб.

Экспозиция – см. **Подверженность**.

Элемент – компонент или часть чего-либо. Здесь относится к компонентам мероприятий, которые могут быть выполнены в любой последовательности.

Эмерджентные зоонозы – зоонозы, вызываемые известными патогенными микроорганизмами, но ранее не встречавшиеся в конкретном географическом районе либо у определенного вида животных, или зоонозы, распространенность которых растет.

Эндемические зоонозы – зоонозы, которые постоянно встречаются в конкретном географическом регионе, поэтому всегда можно ожидать возникновения случаев заболевания.



BD1

В Бангладеш был разработан официальный межотраслевой координационный механизм (МКМ), функционирующий под руководством правительства и включающий три административных уровня: межминистерский, межучрежденческий и секретариат «Единое Здоровье». Председательство в МКМ передается на ротационной основе между представителями секторов здравоохранения, охраны здоровья животных и защиты дикой фауны. Финансирование мероприятий, координируемых секретариатом «Единое Здоровье», осуществляется за счет регулярно поступающих средств из государственного бюджета.

BD2

В 2012 году правительство Бангладеш утвердило Стратегические рамки и План действий в соответствии с подходом «Единое Здоровье» к борьбе с инфекционными болезнями. Этот документ был недавно пересмотрен и в настоящее время находится на этапе утверждения на уровне правительства.

BD3

В Бангладеш параллельно с трехуровневым государственным межотраслевым координационным механизмом (МКМ) и дополняя его усилия, функционирует многопрофильная профессиональная общественная организация, которая консультирует государственные учреждения и содействует развитию движения «Единое Здоровье» с вовлечением всего общества. Ведущую роль в создании этой организации, в которую в настоящее время входят различные правительственные и неправительственные заинтересованные стороны (например, академические учреждения и частные компании) в секторах здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, сыграли Читтагонгский университет ветеринарии и зоологии, Институт эпидемиологии, контроля и исследования болезней, а также Международный центр по исследованию диарейных болезней.

BD4

В 2016 году правительство Бангладеш сформировало Межминистерский руководящий комитет «Единое Здоровье». Был также создан Секретариат «Единое Здоровье» на базе Института эпидемиологии, контроля и исследований болезней (IEDCR) для координации мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» между секторами здравоохранения, охраны здоровья животных, дикой природы и окружающей среды. Секретариат «Единое Здоровье» был создан в целях структурного закрепления данного подхода в государственных системах и вовлечения государственных органов в осуществление мероприятий в рамках подхода «Единое Здоровье» не эпизодически, а на регулярной основе. Размещение Секретариата на базе IEDCR, который в течение долгого времени играет активную роль в мероприятиях, проводимых в соответствии с подходом «Единое Здоровье», в том числе в рамках движения «Единое Здоровье – Бангладеш», с самого начала развития этой инициативы, способствовало повышению престижа нового Секретариата и доверия к нему.

BD5

В Бангладеш было инициировано создание и институционализация межотраслевого подхода «Единое Здоровье» на уровне правительства в соответствии с потребностями, впервые признанными во время вспышек птичьего гриппа в 2007 году. Успех внедрения этого подхода во многом обусловлен деятельностью активных проводников данной идеи — лидеров в научно-технических областях и в политике, которые сохраняют приверженность, упорство и настойчивость в продвижении принципа «Единое Здоровье».

BD6

В 2001 году в Бангладеш был обнаружен вирус Нипах, распространяемый плодоядными летучими мышами путем контаминации сырого сока финиковой пальмы, потребляемого как человеком, так и летучими мышами. Институт эпидемиологии, контроля и исследования болезней совместно с Международным центром по исследованиям диарейных болезней создали междисциплинарную систему надзора. Основываясь на выявленных основных факторах риска, правительство совместно с партнерскими организациями разрабатывало информационные сообщения для населения, лиц, обеспечивающих уход за заболевшими, медиков, работников похоронных агентств, а также для сборщиков и продавцов пальмового сока (гачи). В этих сообщениях рекомендовалось не употреблять сырой сок финиковой пальмы, тщательно мыть фрукты чистой водой, немедленно госпитализировать заболевших в подозрительных случаях и мыть руки после контакта с пациентом. В зависимости от целевой аудитории, правительство использовало для распространения ключевых сообщений различные каналы (печатные и электронные средства массовой информации) и методы (межличностное общение, дворовые собрания, размещение плакатов, информационно-пропагандистскую работу с местными распорядителями и влиятельными лицами, социальную рекламу).

ВН1

В Бутане действует Национальный план обеспечения готовности к пандемии гриппа, который объединяет работу двух секторов и в котором особое внимание уделяется системе управления инцидентами, совместному надзору и совместным механизмам быстрого реагирования. План также служит «шаблоном» для мер профилактики и контроля других зоонозов, таких как бешенство, сибирская язва, риккетсиоз цуцугамуши, зоонозы пищевого происхождения и др.

ВН2

В Бутане, несмотря на то что сотрудничество между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных существует с 2008–2009 годов, в 2017 году Министерство здравоохранения и Министерство сельского и лесного хозяйства подписали меморандум о взаимопонимании, официально учредив Секретариат «Единое Здоровье». К этому меморандуму также присоединились и другие заинтересованные стороны, в том числе Министерство внутренних дел и культуры, вице-канцлер Университета Бутана, президент Университета медицинских наук им. Хесара Гьялпо и Национальная комиссия по окружающей среде. Помощь в работе Секретариата оказывают технические координаторы из министерств и других ключевых заинтересованных сторон.

BO1

В Боливии в целях раннего оповещения о случаях зоонозов проводится дозорный мониторинг состояния здоровья животных и межсекторальная коммуникация. Сотрудники одного из заповедников диких животных сообщили об обнаружении шести трупов обезьян-ревунов, после чего были незамедлительно взяты и исследованы образцы. В течение восьми дней после первого сообщения в образцах был выявлен вирус желтой лихорадки и были приняты профилактические меры, включая вакцинацию населения, борьбу с переносчиками и кампании в СМИ по предотвращению риска. В работе были задействованы различные партнеры, в том числе сотрудники заповедника, групп надзора, представители государственных органов, партнерских межгосударственных и университетских структур (32).

CA1

Канада стремится продвигать и внедрять межатраслевой подход «Единое Здоровье» в повседневную деятельность посредством усилий, прилагаемых Агентством общественного здравоохранения. Успехи, такие как разработка Общеканадской рамочной программы по вопросам устойчивости к противомикробным препаратам и их применению и создание межведомственной рабочей группы по проблеме хронической изнуряющей болезни (ХИБ), подчеркивают преимущества подхода «Единое Здоровье» и могут быть использованы для содействия его более широкому применению.

CA2

В Канаде Рабочая группа по зоонозам, действующая под эгидой Агентства общественного здравоохранения Канады и Канадского агентства по инспекции пищевых продуктов, координирует сотрудничество между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных на федеральном уровне. По мере необходимости Рабочая группа поддерживает связь с соответствующими заинтересованными сторонами, такими как технические эксперты, правительства провинций и территорий, представители общин коренных народов, сообществ охотников и неправительственных организаций. Функционирующий в рамках Рабочей группы подкомитет по хронической изнуряющей болезни содействует участию и сотрудничеству федеральных структур в области технической экспертизы, политики и коммуникации.

CA3

Агентство общественного здравоохранения Канады при создании в Виннипеге своей лаборатории 4-го уровня биобезопасности предусмотрело совместное размещение ветеринарных и медицинских лабораторий, упорядочение коммуникации, обеспечение готовности к вспышкам и реагирования на них, а также содействие обмену образцами и проведению совместных исследований.

СМ1

В Камеруне создан трехуровневый межотраслевой координационный механизм, функционирующий под руководством премьер-министра. Генеральный секретарь канцелярии премьер-министра возглавляет комитет по стратегической ориентации (первый уровень), в состав которого входят 11 министров. Министр животноводства и рыбного хозяйства и министр здравоохранения выступают в качестве сопредседателей. Старший сотрудник канцелярии премьер-министра возглавляет технический комитет (второй уровень), в состав которого входят старшие руководители из 11 министерств; сопредседателем является директор ветеринарной службы. В Министерстве животноводства и рыбного хозяйства находится постоянный секретариат (третий уровень).

СМ2

В 2014 году проверкой действующего в Камеруне механизма чрезвычайной готовности стали случаи заболевания среди шимпанзе в одном из центров спасения животных, сообщения о которых поступили в Министерство здравоохранения. Возникло подозрение на обезьянью оспу; Министерство здравоохранения, Министерство лесов и фауны и Министерство животноводства и рыбного хозяйства в сотрудничестве с программой USAID PREDICT ввели в действие меры межотраслевого планирования и реагирования. Эта работа включила составление обзоров научной литературы, расследование в очаге, наблюдения, отбор проб и лабораторные исследования, а также подачу сведений в международные организации. Инфекция не распространилась за пределы центра спасения, вспышка ограничилась шестью случаями среди шимпанзе; передачи инфекции людям не произошло. Потребовалась лишь одна командировка межведомственной группы расследования, что позволило сократить расходы на расследование примерно на две трети, а время реагирования – на 10 дней.

СМ3

Камерунская Нефтяная транспортная компания / Exxon Mobil (COTCO) ежегодно проводит более 300 имитационных учений для подготовки своего персонала к чрезвычайным ситуациям, включая вспышки инфекционных болезней. Моделирование включает логику и управление цепями поставок до, во время и после вспышки, иногда с участием других партнеров. Планирование тренировочных мероприятий и проведение кабинетных учений, а также разработка и согласование планов обеспечения готовности и реагирования на различные риски осуществляется при участии экспертов. В период спортивных состязаний на Кубок африканских наций среди женщин 2016 года камерунская платформа «Единое Здоровье» в координации с COTCO и другими организациями провела оценку существующего плана обеспечения готовности и реагирования, а затем его тестирование посредством кабинетного моделирования вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола.

СМ4

В Камеруне различные министерства возглавляют подгруппы по различным направлениям работы в рамках Межотраслевого координационного механизма (МКМ). При этом 1) за надзор и меры реагирования отвечает Министерство здравоохранения, 2) за учебную подготовку – Министерство высшего образования, 3) за научно-исследовательскую работу – Министерство научных исследований и инноваций, и 4) за информирование общественности – Министерство коммуникации.

CM5

В 2016 году Министерство животноводства и рыбного хозяйства Камеруна сообщило о случаях высокопатогенного птичьего гриппа H5N1. На основе Камерунской стратегии «Единое Здоровье» Комитет по стратегической ориентации Программы по зоонозам инициировал меры быстрого реагирования на вспышку, используя механизмы связи между министерствами животноводства и рыбного хозяйства, здравоохранения и коммуникации. В рамках Программы была проведена оценка технических мероприятий по реагированию на вспышку, и в ускоренном порядке разработан план ее ликвидации. Были задействованы системы управления инцидентами Министерства животноводства и рыбного хозяйства и Министерства здравоохранения, в частности были развернуты медико-санитарные группы быстрого реагирования в сотрудничестве с ветеринарными службами, а также выпускались ежедневные совместные ситуационные отчеты силами управлений по борьбе с болезнями и ветеринарных служб.

CO1

В Колумбии заинтересованные стороны выразили готовность к сотрудничеству в проведении межотраслевого надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам; однако на первоначальных этапах организации такого надзора помешало отсутствие опыта в проведении совместных проектов. Проблема была решена путем привлечения частного сектора на основе стратегии, включавшей выявление дополнительных преимуществ от использования различных подходов. Была также создана Колумбийская комплексная программа надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам (COIPARS) – консорциум колумбийских частных и государственных организаций из секторов здравоохранения и охраны здоровья животных, включая университетские лаборатории и птицеводческие хозяйства, для содействия отбору образцов и проведению лабораторных исследований. Заинтересованные стороны признали, что с помощью COIPARS они смогут поднять престиж птицеводческой отрасли, улучшить условия безопасности для работников на всех звеньях производственно-сбытовой цепочки, потребителей и населения. Сделан вывод о том, что участие частного сектора было необходимым условием успеха (86).

CR1

В Коста-Рике Комиссия по зоонозам представляет собой сложившуюся структуру для регулярного обмена информацией между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных. Предполагается, что она возьмет на себя ответственность за совместное оперативное планирование мер борьбы с зоонозами.

CR2

Коста-Рика использовала национальный семинар по выстраиванию связей ММСП–ПВС [РАЗДЕЛ 4.1.2] в качестве платформы для принятия совместного решения о необходимости укрепления сотрудничества между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных.

CR3

В Министерстве здравоохранения и Ветеринарной службе Коста-Рики разработаны совместные протоколы по борьбе с зоонозами, такими как бешенство и вирусные энцефалиты лошадей, в которых предусмотрено сотрудничество лабораторий обоих ведомств в диагностике заболеваний.

CR4

В рамках осуществления ММСП в Коста-Рике проводятся ежемесячные оперативные совещания Национальной комиссии по чрезвычайным ситуациям, которые координируются Министерством здравоохранения и в которых регулярно участвуют представители Ветеринарной службы (SENASA). Эти встречи позволяют управляющим органам систематически обмениваться информацией и обновленными сведениями об инцидентах в области здравоохранения и охраны здоровья животных.

EG1

Под эгидой трех международных организаций в Египте был создан технический Межотраслевой координационный механизм (МКМ) (Целевая группа по четырехсторонним связям), который на первоначальном этапе содействовал развитию технического сотрудничества по проблеме птичьего гриппа H5N1 между департаментами эпидемиологии и лабораторных исследований в Министерстве здравоохранения и народонаселения и в Министерстве сельского хозяйства и мелиорации. Технический МКМ эффективно работает с 2010 года, несмотря на политические потрясения и неоднократную смену правительства. Хотя эта структура не имеет официального государственного статуса, она регулярно предоставляет руководству страны научно обоснованные рекомендации для согласованного и/или совместного управления рисками и коммуникации рисков. Технический МКМ расширил сферу своей деятельности и теперь занимается проблемами не только гриппа, но и всех других зоонозов, вызывающих озабоченность в стране, и включил в свой состав представителей Министерства окружающей среды. В настоящее время в Египте проводится подготовительная работа, направленная на придание данной функции официального статуса на уровне правительства путем учреждения Технической консультативной группы «Единое Здоровье».

EG2

На одном из первых мероприятий египетской Целевой группы по четырехсторонним связям было установлено отсутствие возможностей для геномного секвенирования вирусов гриппа в Центральной лаборатории общественного здравоохранения (CPHL), отвечающей за диагностику инфекции, вызываемой вирусами птичьего гриппа у людей. Поскольку такой опыт к этому времени уже был накоплен и активно использовался в Центральной лаборатории контроля качества продукции птицеводства (CLQP), ответственной за диагностику и секвенирование вируса гриппа у домашней птицы, CLQP провела специальное практическое обучение для сотрудников CPHL по протоколам геномного секвенирования вирусов гриппа.

EG3

В Египте Межотраслевой координационный механизм (МКМ) (Целевая группа по четырехсторонним связям) продолжает поддерживать регулярный обмен информацией между Министерством здравоохранения и народонаселения (МоНП) и Министерством сельского хозяйства и мелиорации (МоАЛР). В 2014–2015 годах в связи с беспрецедентным ростом случаев высокопатогенного вируса птичьего гриппа среди людей МКМ обеспечивал обмен данными, совместное проведение оценки ситуации и обсуждение рисков в рамках комплекса принимаемых на местном и центральном уровне мер борьбы с распространением инфекции. В Египте создана целевая группа в составе представителей МоНП и МоАЛР, ответственная за совместную оценку рисков; группа была сформирована по решению Целевой группы по четырехсторонним связям, что явилось свидетельством приверженности обоих министерств проведению СОР.

ET1

В 2016 году в Эфиопии был создан Национальный руководящий комитет «Единое Здоровье» в качестве всеобъемлющей координационной платформы для применения данного подхода. По итогам определения приоритетных зоонозов посредством проведения семинара на эту тему с применением подхода «Единое Здоровье» Комитет учредил технические рабочие группы по конкретным болезням с участием представителей различных министерств, силами которых впоследствии были разработаны стратегии профилактики и борьбы с бешенством и сибирской язвой.

ET2

В 2016 году в Эфиопии был учрежден Национальный руководящий комитет «Единое Здоровье» в качестве всеобъемлющей координационной платформы для применения данного подхода. Комитет разработал Национальный стратегический план «Единое Здоровье» на 2018–2022 годы, включающий План мониторинга эффективности для обеспечения обратной связи и оптимизации будущих мероприятий.

GE1

В 2004 году Грузия внедрила электронную интегрированную систему надзора за болезнями, которая содержит общенациональные данные надзора и совместно применяется Министерством труда, здравоохранения и социальных дел и Министерством охраны окружающей среды и сельского хозяйства. Эта система обеспечивает доступ к информации одновременно для секторов здравоохранения и охраны здоровья животных и укрепляет межотраслевой подход на основе принципа «Единое Здоровье» (90).

GE2

В 2013 году в Национальном центре по контролю заболеваний и общественному здравоохранению Грузии были исследованы образцы, полученные от двух пастухов, работающих со стадами крупного рогатого скота, с подозрением на инфекцию, вызванную вирусом коровьей оспы. По результатам тестирования у обоих пациентов была выявлена инфекция, вызванная ортопоксвирусами нового вида, а проведенное эпидемиологическое расследование показало, что причиной заражения стал контакт с больными коровами. Благодаря налаженной оперативной связи между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных были получены серологические данные от различных видов животных и подтверждена циркуляция этого нового вида ортопоксвирусов. Участие обоих секторов в процессе расследования позволило усовершенствовать механизмы межведомственной коммуникации и обмена данными, и эти механизмы продолжают функционировать в настоящее время (90).

GH1

В Гане, в отсутствие единого межотраслевого координационного механизма, функционируют два комитета: Технический консультативный комитет по болезням и эпидемиям и Технический консультативный комитет по вредителям и насекомым. Обе структуры сотрудничают под эгидой Национальной организации по борьбе с природными бедствиями. Кроме того, имеются многочисленные группы «Единое Здоровье», которые занимаются конкретными зоонозами и другими угрозами для здоровья. В их число входят такие структуры, как Платформа по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам, Рабочая группа по птичьему гриппу, Программа по борьбе с бешенством и национальная Программа по борьбе с зоонозным туберкулезом.

HT1

В Гаити в 2011 году для борьбы с бешенством – приоритетной болезнью, по-прежнему вызывающей в стране случаи смерти среди людей, – Министерство сельского хозяйства, природных ресурсов и развития сельских районов в сотрудничестве с Министерством общественного здравоохранения и народонаселения, Христианской ветеринарной миссией и US-CDC разработали Программу надзора за бешенством животных в Гаити (HARSP). Из-за инфраструктурных и ресурсных ограничений HARSP начала с ограниченных вмешательств, но постепенно, по мере получения полезных результатов и дополнительных ресурсов, наращивала масштабы своей деятельности. Программа основана на использовании стандартных методов надзора за болезнями людей и животных. Она включает сбор информации из различных источников о случаях укусов, надзор за бешенством среди собак, развитие диагностического потенциала, обучение работников, проводящих ветеринарные расследования случаев бешенства, а также введение в действие пилотной программы надзора на местном уровне (91). Уникальность HARSP заключается в том, что она была разработана для внедрения на базе инфраструктуры как МЗ, так и МСХ, с использованием существующих систем. Так, например, стандартная форма расследования предназначена для сбора сведений об общем состоянии здоровья животного с описанием клинических признаков, анамнеза и контактов с людьми.

IN1

В Индонезии в 2006 году была учреждена Национальная комиссия (KOMNAS) по птичьему гриппу для координации и осуществления неотложных мер в ответ на появление птичьего гриппа H5N1. В 2011 году эта комиссия была преобразована в Национальный комитет по зоонозам (KNPZ) для решения вопросов, связанных с приоритетными зоонозами. В 2017 году для обеспечения устойчивости координационной функции правительство Индонезии передало функции KNPZ Координирующему министерству развития человеческого потенциала и культуры (Kemenko PMK). Таким образом, это министерство осуществляет координацию усилий всех заинтересованных сторон, имеющих отношение к подходу «Единое Здоровье» (включая структуры сельского хозяйства, здравоохранения, охраны окружающей среды, лесного хозяйства и реагирования при бедствиях). Kemenko PMK обеспечивает устойчивость межотраслевой координации применительно к борьбе с зоонозами и способствует эффективному использованию ресурсов (людских и финансовых) при осуществлении подхода «Единое Здоровье» в Индонезии.

IT1

Еще в 1888 году, после создания интегрированной системы борьбы с инфекционными заболеваниями человека и животных, правительство Италии возложило ответственность за обеспечение общественного здравоохранения и ветеринарии на Министерство внутренних дел. В 1958 году решением правительства было создано Министерство здравоохранения, в состав которого входит Управление ветеринарных служб, включая офис Главного ветеринарного инспектора. Наличие обоих секторов в одной и той же всеобъемлющей административной структуре оптимизирует связи и координацию, а также облегчает распределение ресурсов. К недостаткам относится несколько более сильный акцент на аспектах зоонозов, имеющих значение для здоровья человека, чем на аспектах здоровья животных.

IT2

В 2010 году в Италии был принят комплексный план надзора за лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) и другими зоонозными арбовирусными инфекциями. Этот план имел более широкую сферу охвата и предусматривал модифицированные комплексные меры надзора и реагирования с учетом ранее действующих отраслевых планов. В 2017 году Министерство здравоохранения опубликовало «Национальный комплексный план надзора и реагирования в связи с ЛЗН и вирусом Усуту», который обеспечил на национальном уровне правовую основу для осуществления и интеграции надзора за животными, насекомыми-переносчиками и болезнями людей с целью раннего выявления случаев заболеваний и осуществление совместной оценки рисков, координированных вмешательств и мер по снижению рисков. Дополнительным преимуществом является раннее выявление циркуляции вируса ЛЗН среди комаров и диких птиц, которая обычно предшествует случаям инфекции у окончательных хозяев (лошадей и человека).

JO1

В Иордании при Министерстве здравоохранения создан Центр коммуникации и информирования по вопросам здоровья, который при чрезвычайных ситуациях национального масштаба взаимодействует с межотраслевой сетью – межведомственным Комитетом по средствам массовой информации. Имеется персонал на центральном уровне, а также сеть работников санитарного просвещения, базирующихся в 12 провинциях (мухафазах) Иордании. Руководитель группы работников санпросвета в каждой провинции не только управляет деятельностью группы, но и входит в состав местного комитета здравоохранения. С помощью этой сети Иордания обеспечивает коммуникацию по вопросам здоровья, координирует государственные мероприятия с заинтересованными сторонами и в определенной степени стимулирует участие местных сообществ. Сеть также предоставляет обратную связь о реакции аудитории, опасениях и слухах, циркулирующих среди населения. Такое взаимодействие и обратная связь в настоящее время не носят систематического характера. Если бы эти процессы осуществлялись на более регулярной основе, это могло бы повысить потенциал Иордании в области вовлечения сообществ (92).

KE1

В 2011 году Министерство сельского хозяйства, животноводства и рыбного хозяйства и Министерство здравоохранения Кении создали координационный механизм «Единое Здоровье» – объединенное Подразделение зоонозов (ZDU), функционирующее на стыке двух министерств. В целях обеспечения стабильности этого механизма Правительство придало ему официальный статус путем подписания MoB с изложением круга ведения. Технический персонал прикомандирован к ZDU от каждого министерства (93).

KE2

Учитывая значительный доход, получаемый в Кении от экотуризма, и частые контакты между людьми, домашними и дикими животными, особенно в экосистеме саванны, в том числе связанные с перемещениями скотоводов, Кения разработала интегрированную программу надзора, которая управляется на уровне межотраслевого координационного механизма «Единое Здоровье», включающего Министерство здравоохранения, Министерство животноводства и сектор охраны дикой фауны. Результаты надзора регулярно распространяют между секторами с целью снижения негативного воздействия зоонозов во всех секторах, включая туризм и торговлю (93).

КЕЗ

Кения использовала совместные оценки рисков (COP) для выявления конкретных факторов, повышающих риск развития эпизоотий лихорадки долины Рифт (ЛДР), и адекватных мер, обеспечивающих ослабление такого риска. На основе полученных результатов были разработаны научно обоснованные системы надзора за переносчиками и инструменты поддержки принятия решений в помощь руководящим органам здравоохранения и охраны здоровья животных, отвечающим за планирование надзора и контроля в районах с высоким риском ЛДР. Благодаря укреплению межотраслевого сотрудничества были осуществлены многопрофильные эпидемиологические и энтомологические расследования, а также разработаны затратноэффективные программы вакцинации в районах высокого риска. В будущем прогнозирование и раннее обнаружение вспышек ЛДР с использованием данных, собранных системой надзора за переносчиками, будут использоваться для обоснования всеобъемлющих COP по аспектам распространения патогенных микроорганизмов на незатронутые районы, что позволит осуществлять эффективные и своевременные меры контроля.

КН1

В Камбодже создана Техническая рабочая группа по зоонозам (Z-TWG), которая получила официальное утверждение посредством Меморандума о взаимопонимании, подписанного между Министерством сельского, лесного и рыбного хозяйства и Министерством здравоохранения. Ежемесячно проводятся совещания Z-TWG, на которых члены Группы общаются и обсуждают ситуации, связанные с зоонозами. Это способствует созданию обстановки регулярной коммуникации и неформального обмена информацией вне запланированных совещаний.

КН2

Камбоджийская Техническая рабочая группа по зоонозам (Z-TWG) служит важным механизмом для объединения секторов во время вспышек зоонозов, таких как птичий грипп. Члены Z-TWG обмениваются полевой и лабораторной информацией, совместно анализируют ситуации, связанные со вспышками, координируют расследования случаев среди людей и домашней птицы, а также реализацию мероприятий по снижению рисков и коммуникации рисков.

MY1

В Малайзии органы государственной власти и университеты развивают партнерство в целях улучшения сотрудничества в борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП). В 2017 и 2018 годах Министерство здравоохранения, Департамент ветеринарных служб, Департамент рыбного хозяйства и Малайзийская университетская сеть «Единое Здоровье» совместно работали над организацией межотраслевых встреч, рабочих совещаний и семинаров по проблемам УПП, в которых приняли участие представители государственных и неправительственных учреждений, соответствующих профессиональных организаций, академических структур и частного сектора. На этих встречах обсуждались актуальные задачи по борьбе с УПП, определялись функции каждого ведомства, а также был составлен проект руководства по комплексному надзору за устойчивостью к антибиотикам и их потреблением/применением. Семинар по разработке руководства позволил объединить усилия различных секторов, при этом был достигнут консенсус между службами здравоохранения, охраны здоровья животных и контроля пищевых продуктов относительно методов отбора проб, лабораторного анализа и сбора/анализа данных, предназначенных для надзора, чтобы в итоге обеспечить единообразную подачу отчетных сведений в Национальный комитет по устойчивости к антибиотикам.

MT1

В 2010 году Мавритания сообщила о случаях лихорадки долины Рифт (ЛДР) среди людей и в популяциях животных (верблюдов). В качестве ответной меры в секторах здравоохранения и охраны здоровья животных на национальном уровне был создан совместный комитет по зоонозам животных и человека, призванный оказывать поддержку в проведении надзора и полевых исследований. При эпидемиологическом расследовании было выявлено одновременное наличие факторов риска у людей, животных и переносчиков, включая распространенность пастереллеза среди поголовья верблюдов, усиление маляриеподобных симптомов у людей после проливных дождей и увеличение числа комаров. После выявления ЛДР Мавритания приступила к действиям по немедленному реагированию, включая коммуникацию рисков, ориентированную на животноводов, работников скотобоен и общее население, а также применение мер борьбы с переносчиками. В конце 2012 года, когда были вновь выявлены некоторые из вышеперечисленных факторов риска, это послужило пусковым фактором для оперативного развертывания совместных групп медико-ветеринарного расследования, которые подтвердили повторное появление ЛДР и приступили к незамедлительному осуществлению эффективных мер контроля.

MN1

В Монголии имеется единая электронная база данных по зоонозам, размещенная в Национальном центре инфекционных болезней при Министерстве здравоохранения, так что секторы общественного здравоохранения и охраны здоровья животных, включая карантинную службу, пользуются параллельным доступом к информации.

MN2

В Монголии решение об использовании подхода «Единое Здоровье» было принято на уровне премьер-министра. Руководствуясь Азиатско-Тихоокеанской стратегией по проблемам возникающих болезней и по чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения, Монголия создала межотраслевой координационный механизм с учетом любых угроз, охватывающий зоонозы, безопасность пищевых продуктов и последствия изменения климата применительно к зоонозам. Секторы здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды включены в координационный механизм наряду с национальным агентством по чрезвычайным ситуациям и надзорными органами. Заинтересованные стороны во всех секторах строят единую стандартную систему отчетности, оценки рисков и реагирования в режиме реального времени, которая связана с региональным и международным уровнями и согласована с национальной системой управления при бедствиях. В 2018 году была внедрена онлайн-информационная панель мониторинга событий и оценки рисков в режиме реального времени, позволяющая обмениваться информацией и оперативно принимать решения. С 2013 года проводится программа FETP для ветеринарных работников. В 2011 году эксперты по основным зоонозам, выявленным в различных секторах, на своей встрече учредили межотраслевую целевую группу, призванную оказывать поддержку в разработке стратегий борьбы с болезнями посредством проведения научных исследований и предоставления эпидемиологической экспертизы.

NA1

Министерство сельского, водного и лесного хозяйства и Директорат ветеринарных служб Намибии разработали национальную межотраслевую стратегию борьбы с бешенством, ключевыми компонентами которой являются просвещение и повышение осведомленности различных заинтересованных сторон и населения, подвергающегося риску, о методах постконтактного оказания медицинской помощи и вакцинации собак. Разработка информационных сообщений и вовлечение общественности проводилось в тесном сотрудничестве с такими структурами, как Министерство здравоохранения и социальных служб, Ветеринарная ассоциация Намибии, а также Министерство окружающей среды и туризма, Министерство образования, местные органы власти и традиционные структуры общинного самоуправления, академические учреждения, международные организации, СМИ, профессиональные ассоциации и благотворительные организации по защите животных. В Стратегии используются школьные, церковные и общинные собрания для распространения информации среди детей и взрослых. Была также проведена более широкая кампания, посвященная ежегодно отмечаемому в сентябре Всемирному дню борьбы с бешенством, в которой были использованы средства массовой информации, социальные сети и сувенирная продукция (футболки и др.).

NL1

В Нидерландах действует организованный на государственном уровне механизм для предоставления экспертных знаний о потенциальных рисках зоонозов и о том, есть ли необходимость в принятии государственных мер. Функционирование этого механизма обеспечивается усилиями неправительственных специалистов, работающих независимо и предоставляющих экспертные рекомендации правительству.

ПК1

В Пакистане в 2016 году была проведена совместная внешняя оценка [РАЗДЕЛ 4.1.2], которая стала стимулом для внедрения межотраслевого подхода на основе принципа «Единое Здоровье», поскольку по итогам оценки его отсутствие было определено в качестве одного из основных упущений. На последующем семинаре по выстраиванию связей между ММСП и ПВС [РАЗДЕЛ 4.1.2], проведенном в 2017 году, были определены приоритетные задачи, такие как наращивание потенциала в области надзора и лабораторных исследований, а также координация межотраслевых мер реагирования с использованием подхода «Единое Здоровье» на национальном, провинциальном и районном уровнях. Решение этих задач позволит повысить возможности национальной системы общественного здравоохранения по предотвращению, выявлению и реагированию на события, связанные с болезнями, в том числе зоонозными.

ПК2

В Пакистане был проведен семинар, посвященный применению подхода «Единое Здоровье», в котором был использован инструмент «Единое Здоровье» для приоритизации зоонозов и картирования систем и ресурсов систем здравоохранения (OH-SMART™). В ходе семинара были определены наиболее важные зоонозы в стране и оценены возможности для выявления и реагирования на эти приоритетные болезни. Представители ряда секторов, принявшие участие в семинаре, смогли наметить приоритеты и составить планы совместной работы над этими вопросами. Приоритетные зоонозы в настоящее время включены в качестве состояний, требующих уведомления, в комплексную национальную систему надзора и реагирования Пакистана, а диагностические службы укрепляются для выявления этих состояний.

ПК3

В Пакистане Национальный институт здравоохранения, Отдел зоологии Пакистанского совета по сельскохозяйственным исследованиям и Центр по изучению глобальных климатических воздействий при Министерстве по изменению климата учредили Центр «Единое Здоровье» при Национальном институте здравоохранения, подписав соответствующий Меморандум о взаимопонимании. Этот центр будет помогать в разработке и осуществлении программ, политики, законодательства и исследований, в которых различные секторы будут в условиях совместной работы добиваться улучшения конечных показателей в области общественного здравоохранения. Кроме того, Пакистан расширил ранее созданную целевую группу по ММСП, включив в нее представителей всех секторов.

РН1

В 2014 году на Филиппинах произошла вспышка неизвестного заболевания с неврологическими проявлениями, сопровождавшаяся летальным исходом среди людей и падежом лошадей. По просьбе правительства Филиппин Всемирная организация здравоохранения, Департамент здравоохранения Филиппин и Бюро животноводства провели совместное полевое расследование. Объединенная группа расследовала случаи, возникшие как у людей, так и среди животных, с применением межотраслевых клинических, лабораторных и эпидемиологических методов, что позволило обнаружить новый вирус из рода *Henipavirus*. В ходе расследования было выявлено 17 возможных случаев заболевания среди людей и 10 случаев заражения лошадей; совместными усилиями всех секторов и дисциплин была охарактеризована эпидемиологическая картина новой болезни (94). Это событие подчеркнуло важность обеспечения расследования и реагирования на события, связанные с зоонозами, в координации между службами общественного здравоохранения и охраны здоровья животных на всех уровнях управления с участием всех секторов и дисциплин для полномасштабной оценки эпидемиологической ситуации.

QT1

В Катаре возникновение случаев БВРС-КоВ стало пусковым фактором для осуществления вмешательств по укреплению межотраслевой координации, в том числе по обучению междисциплинарных команд, оценке рисков и принятию мер надзора и контроля БВРС-КоВ и других зоонозов. В этой связи была также создана постоянно действующая межминистерская платформа для координации политики и практических мероприятий по борьбе с зоонозами, а также для работы по таким направлениям, как повышение уровня транспарентности, содействие в подготовке кадров и проведении исследований, укрепление сотрудничества и продвижение ценностей общественно-полезных инициатив. Дальнейшая координация будет включать совместные расследования и надзор, проекты по наращиванию потенциала, вовлечение сообщества и расширение связей и сотрудничества между медико-санитарными и ветеринарными лабораториями. Катар установил единый бюджет для финансирования мероприятий по борьбе с БВРС-КоВ в различных секторах.

QT2

После выявления в Катаре в конце 2012 года второго случая БВРС-КоВ ВОЗ инициировала проведение оценки кадрового потенциала для реагирования на чрезвычайные ситуации, в частности в связи с вирусом Эбола, а также для профилактики и контроля инфекций и для борьбы с УПП. Правительство Катара на основании рекомендаций, содержащихся в отчетах оценочных миссий, предприняло меры, направленные на заполнение выявленных пробелов. При последующем проведении учебных мероприятий проблема БВРС-КоВ была использована как обоснование для принятия подхода «Единое Здоровье». Семинары, проводимые на национальном уровне, включали занятия по скринингу на БВРС-КоВ и подготовку групп быстрого реагирования для проведения экстренных мероприятий при возникновении новых и возврате ранее известных болезней. В масштабе страны обучение по скринингу на БВРС-КоВ, при сочетании полевых расследований и вопросов управления ими, прошли более 200 представителей больниц, учреждений первичной помощи и частного сектора.

QT3

После возникновения случаев БВРС-КоВ Катар создал систему межотраслевого надзора на основе принципа «Единое Здоровье» для обеспечения раннего оповещения и совместного расследования подозрительных случаев среди людей и животных, включая отслеживание контактов. Эта система включает усиление надзора за случаями тяжелой острой респираторной инфекции и активное наблюдение за людьми, подверженными риску заражения БВРС-КоВ, а также тестирование животных на бойнях, верблюжьих бегах и в местах пересечения государственной границы (в пунктах въезда).

QT4

После первого подтвержденного случая БВРС-КоВ Катар учредил объединенную лабораторную группу для улучшения коммуникации между медико-санитарными и ветеринарными лабораториями. Силами этой группы были разработаны и реализованы совместные лабораторные учебные программы, составлены лабораторные руководства и создана совместная система лабораторного надзора и отчетности. Соответствующие министерства утвердили перемещаемый национальный бюджет (то есть допускающий движение между счетами, или единый бюджет) для сотрудничающих лабораторий, и последним был предоставлен доступ к экстренному тендеру или непосредственное разрешение на закупку расходных материалов в ситуации вспышки.

REG1

В 2006 году, после первых масштабных вспышек лихорадки чикунгунья, под эгидой регионального экономического сообщества Индоокеанской комиссии (ИОК) была создана сеть «Единое Здоровье». В 2014 году ИОК объединила отдельные региональные сети по надзору и расследованию заболеваний животных и людей, создав на их основе сеть под названием «Эпидемиологический надзор и управление в чрезвычайных ситуациях» (SEGA). Деятельность сети направлена на 22 болезни (восемь из которых относятся к зоонозам или болезням животного/пищевого происхождения) и включает проведение надзора за болезнями и событиями по принципу «Единое Здоровье», учебные мероприятия по полевой эпидемиологии, проверку качества работы лабораторий и мониторинг УПП (95).

REG2

В целях оказания поддержки органам, отвечающим за безопасность крови, в реализации ими законодательства о безопасности крови в Европейском союзе (ЕС) Европейский центр по профилактике и контролю заболеваний публикует на своем веб-сайте еженедельные эпидемиологические сводки, отмечая территории, где имеет место передача вируса лихорадки Западного Нила (ЛЗН). С 2017 года в соответствии с подходом «Единое Здоровье» эти сводки дополняются сведениями о распространении случаев ЛЗН среди лошадей. На картах местности, где зарегистрированы случаи заболеваний людей и лошадей, видны очаги циркуляции вируса. Эта информация может быть использована для повышения осведомленности специалистов общественного здравоохранения и охраны здоровья животных в ЕС, а также при необходимости служить основанием для введения усиленного надзора.

REG3

В 2017–2018 годах шесть африканских стран: Камерун, Сенегал, Руанда, Танзания, Уганда и Эфиопия – провели поэтапное национальное планирование подготовки кадров для борьбы с приоритетными зоонозами. Первоначально партнеры в рамках сети университетов и представители правительств стран приняли участие в региональном семинаре по подготовке инструкторов по картированию и анализу систем здравоохранения в соответствии с подходом «Единое Здоровье» (OH-SMART™ [\[РАЗДЕЛ 4.1.2\]](#)). Затем страны изучили широкий спектр документов по всем соответствующим секторам (национальные отчеты СВО, отчеты по ММСП, ПВС МЭБ, различные доклады о состоянии потенциала в отношении подхода «Единое Здоровье» и борьбы с зоонозами, отчеты и планы по кадровым ресурсам, национальные планы развития здравоохранения и др.) и обобщили содержащиеся в них выводы. Силами привлеченных консультантов было проведено интервьюирование сотрудников различных секторов (включая структуры здравоохранения, охраны здоровья сельскохозяйственных и диких животных, защиты окружающей среды), а участники учебного семинара разработали национальные планы развития кадровых ресурсов с указанием секторальных и межотраслевых кадровых потребностей в каждой стране. Эти планы были представлены правительствам и заинтересованным сторонам, на основе заключительной версии в каждой стране был составлен план действий по развитию кадровых ресурсов для борьбы с зоонозами.

REG4

US-CDC с 1980 года оказывает поддержку странам в разработке программ профессиональной подготовки работников по полевой эпидемиологии (FETP), созданных по образцу программы Службы эпидемиологической разведки US-CDC. По состоянию на 2018 год, в рамках FETP проводится обучение сотрудников служб общественного здравоохранения на национальном и субнациональном уровне более чем в 70 странах, и в большинстве из учебных программ применяется подход «Единое Здоровье». Наряду с работниками общественного здравоохранения к учебе привлекают персонал служб охраны здоровья животных. В 2017 году в Сенегале представители ряда африканских стран приняли участие в региональном семинаре по наращиванию потенциала в области ветеринарной эпидемиологии, который был организован с учетом результатов оценок потребностей, проведенных силами ФАО. Результаты этих оценок были распространены среди заинтересованных сторон, которые выступили за разработку программ профессиональной подготовки в области ветеринарной эпидемиологии, адаптированных к потребностям сектора охраны здоровья животных. Было предложено положить в основу этих программ имеющуюся модель FETP и согласовать их с текущими инициативами по развитию потенциала в Африке. В ходе последующего семинара по глобальным аспектам эпидемиологии и развития, состоявшегося в штаб-квартире ФАО, были разработаны основные компетенции для учебной программы по полевой эпидемиологии для ветеринаров (FETPV) и принципы координации и согласования FETPV и существующей программы FETP. Участники семинара предложили общий механизм для внесения поправок в существующие программы и для составления новых учебных программ, а также для внедрения FETPV на страновом уровне. Они также разработали четкие критерии для определения учреждений и партнеров, которые могли бы обеспечить руководство и поддержку для обучения, наставничества и развития FETPV.

TZ1

Правительство Танзании использовало опыт реагирования на произошедшие в 2007 году вспышки лихорадки долины Рифт и сибирской язвы для оценки национального потенциала и выявления пробелов и потребностей в обучении. В ходе проведенной в 2016 году совместной внешней оценки [РАЗДЕЛ 4.1.2] были выявлены пробелы в кадровом развитии, особенно в охвате работников программами полевой эпидемиологии и лабораторного обучения (FELTP). Возглавляемый главным государственным врачом Руководящий комитет высокого уровня по FELTP, в состав которого входят представители Министерства развития животноводства и рыбного хозяйства, Министерства окружающей среды, а также Министерства здравоохранения и социального обеспечения, согласился с тем, что в дополнение к медицинским эпидемиологам к прохождению FELTP следует привлекать ветеринаров, работающих на уровне первичного звена системы охраны здоровья животных. В 2017 году в тех регионах, где работники прошли совместную подготовку, так же совместно проводилось расследование и предпринимались меры по ликвидации вспышек бешенства и сибирской язвы.

TZ2

В 2017 году в Танзании был проведен национальный семинар по выстраиванию связей [РАЗДЕЛ 4.1.2], на котором был выявлен ключевой пробел – необходимость наращивания кадровых ресурсов «Единое Здоровье» для осуществления вмешательств. В 2018 году решением премьер-министра была создана координационная служба «Единое Здоровье», в задачи которой войдет координация мер по устранению угроз безопасности для здоровья, включая зоонозы, в соответствии с подходом «Единое Здоровье», а также обеспечение наличия квалифицированных кадров для осуществления этой работы.

TZ3

В 2017 году на базе танзанийской Национальной платформы «Единое Здоровье» был проведен семинар по приоритизации зоонозов «Единое Здоровье» (ОНZDP) для определения зоонозов, представляющих наибольший национальный интерес. Процесс ОНZDP включает проведение обзора данных и литературы, а также использование перечня болезней человека и животных, подлежащих обязательному уведомлению, для составления списка зоонозов; участники семинара также разработали планы действий по борьбе с этими болезнями [РАЗДЕЛ 4.1.2]. Затем в стране были определены оперативные межотраслевые потребности в кадрах для осуществления подхода «Единое Здоровье», а также конкретные последующие шаги по удовлетворению потребностей в базовом обучении и профессиональной подготовке кадров с привлечением представителей различных государственных секторов и академических структур и с использованием инструмента ОН-SMART™ [РАЗДЕЛ 4.1.2] (96).

ТН1

В Таиланде имеется многолетний опыт надзора за зоонозами, о чем свидетельствует программа ликвидации бешенства, введенная в действие в стране более 30 лет назад. Эта программа была основана на межотраслевой координации действий по решению проблем общественного здравоохранения, и ей был придан более официальный характер, когда в конце 2003 года в стране стали выявляться случаи гриппа H5N1. В рамках борьбы со вспышками этой инфекции национальные органы власти вместе с группой межотраслевых организаций приняли решение возложить на губернаторов провинций обязанность возглавить осуществление мер реагирования и предоставлять руководящие указания общинным лидерам и волонтерам в области общественного здравоохранения и охраны здоровья сельскохозяйственных животных на уровне сельских поселений. Успех этой стратегии в сдерживании вспышек подчеркивает важность коллективного надзора и применения систем подачи сведений на базе местных сообществ. Существует мнение, что важную роль в обеспечении устойчивости этого межотраслевого координационного механизма на местном уровне сыграло принятие закона о борьбе с инфекционными болезнями и создание комитета по инфекционным болезням с высоким уровнем руководства на национальном и провинциальном уровне. Правительство предоставляет финансирование для утвержденных мероприятий, особенно в чрезвычайных ситуациях.

ТН2

В 2016 году Национальный исполнительный комитет по обеспечению готовности, профилактике и реагированию в связи с возникающими инфекционными болезнями, работающий под председательством заместителя премьер-министра, одобрил Таиландский национальный стратегический план борьбы с возникающими инфекционными болезнями (ВИБ) на 2017–2021 годы. Этот план основан на предыдущих стратегических планах по птичьему и человеческому гриппу, но его сфера охвата распространяется и на другие возникающие инфекционные болезни. В ходе разработки плана были проведены многочисленные семинары с участием представителей 14 министерств, академических структур и профессиональных обществ, которые оказали содействие в его составлении. ВОЗ курировала процесс подготовки плана, который начался с проведения всестороннего анализа ситуации и включил определение «движущих механизмов», подходов к популяризации предлагаемой политики и роли заинтересованных сторон. Согласование с другими основными национальными платформами, включая Закон об инфекционных болезнях В.Е. 2558 (2015), и структурами ММСП сопряжено с определенными трудностями, поскольку эти механизмы уже одобрены провинциальными и местными властями. Кроме того, в обеспечении готовности и реагировании в связи с ВИБ участвуют многочисленные заинтересованные стороны, секторы и организации. Предполагается, что сочетание общих целей и четких механизмов управления, функций и обязанностей, а также стабильное участие всех заинтересованных сторон в соответствии с подходом «Единое Здоровье» в итоге приведет к эффективному горизонтальному и вертикальному внедрению всех принятых стратегий.

ТНЗ

Таиландская программа элиминации бешенства действует уже более 30 лет и включает сотрудничество между секторами здравоохранения и охраны здоровья животных, тайскими университетами и Тайским Красным Крестом. В 2015 году было начато осуществление программы под названием «Отсутствие бешенства среди животных – залог безопасности человека. Проект под покровительством профессора, д-ра, Ее Королевского Высочества принцессы Чулабхорн Махидол». Эта программа реализуется в рамках сотрудничества между Департаментом развития животноводства, Ветеринарным факультетом Университета Касетсарт, Департаментом по борьбе с болезнями, Департаментом местной администрации и Канцелярией премьер-министра. Основные направления – надзор, профилактика и борьба с болезнями животных и людей, связи с общественностью, стандартизация приютов для бездомных животных, комплексное расследование вспышек заболеваний среди людей и животных, мониторинг и оценка эффективности программы, а также развитие инноваций путем сотрудничества с другими организациями, такими как Тайский Красный Крест, международные агентства и партнеры в поддержку развития. На всех уровнях осуществляется сбор данных о случаях болезни среди животных и людей; полученные сведения публикуют на веб-сайте Thai Rabies Net.

УГ1

В 2011 году две организации частного сектора – Угандийская ассоциация производителей и Федерация угандийских работодателей – осуществили проект по обучению инструкторов из числа работников частного сектора по многим аспектам надзора и реагирования на вспышки. Целью учебных мероприятий было развитие и укрепление потенциала ключевых партнеров из частного сектора по вопросам реагирования при вспышках болезней, а также подготовка инструкторов в структурах частного сектора для проведения обучения по надзору за болезнями и поддержке реагирования на вспышки.

УК1

В Соединенном Королевстве опыт преодоления ряда крупных национальных кризисных ситуаций, связанных с болезнями, возникшими в результате контактов между человеком, животными и окружающей средой и, в частности, опубликованные в 2000 году результаты исследования проблемы ГЭКРС (BSE) высветили преимущества подхода «Единое Здоровье» и стимулировали формирование прочной политической приверженности по отношению к данной концепции. В 2004 году под руководством сектора общественного здравоохранения была создана Группа по надзору и мониторингу рисков в связи с инфекциями людей и животных – межведомственная междисциплинарная структура, которая проводит общий обзор и оценку рисков. Одной из функций этой группы является поддержание регулярного формального процесса проведения научно обоснованной межотраслевой СОР (97).

US1

По итогам проведенной в 2016 году совместной внешней оценки (СВО) было признано, что проведение четко определенной и хорошо скоординированной стратегии «Единое Здоровье» отвечает интересам США. В качестве первого шага три федеральных агентства, отвечающие за программы по зоонозам – US-CDC, Департамент сельского хозяйства и Департамент внутренних дел, – совместно разработали план и провели семинар по приоритизации зоонозов в соответствии с подходом «Единое Здоровье», чтобы установить, с какими зоонозами, представляющими наибольшую опасность на национальном уровне, необходимо проводить борьбу в рамках подхода «Единое Здоровье» и с применением надлежащих планов действий. В ходе этого процесса, в котором приняли участие представители всех секторов, были определены общие приоритеты и направления планов действий, а также сформированы общее видение и приверженность в отношении совершенствования коммуникации, укрепления сотрудничества и координации в борьбе с отмеченными зоонозами. Участники семинара достигли консенсуса относительно необходимости создания межведомственного координационного механизма на уровне руководства и на техническом рабочем уровне для управления процессами разработки и внедрения официальной государственной стратегической основы для применения подхода «Единое Здоровье» в США.

US2

С 2002 года на юго-западе США продолжается вспышка пятнистой лихорадки Скалистых гор (RMSF), которая привела к нескольким сотням случаев заболевания людей и десяткам смертельных исходов, особенно в племенных общинах коренных народов Америки. В этих районах случаи заражения RMSF связаны с широким распространением популяций клещей в жилищах и рядом с ними в сочетании с большой численностью бродячих собак. В рамках подхода «Единое Здоровье» были предприняты межотраслевые меры, совместно координированные силами US-CDC, а также на уровне отдельных штатов, федеральных структур и племен. Оперативная группа, в состав которой вошли специалисты в области общественного здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды, провела комплексную кампанию по сокращению распространенности RMSF путем борьбы с паразитированием клещей на собаках, применения пестицидов для обработки объектов окружающей среды и организации просветительных мероприятий среди населения. В результате этих скоординированных усилий удалось снизить как распространенность клещей, так и число случаев RMSF. Эти профилактические стратегии в настоящее время используются как пример передовой практики и были адаптированы и внедрены в ряде племенных общин, а также в некоторых регионах северной Мексики.

US3

В Соединенных Штатах Америки за период с 2000 года зарегистрировано 70 вспышек сальмонеллезной инфекции человека, связанных с контактами с живой домашней птицей в приусадебных хозяйствах. US-CDC и Департамент сельского хозяйства США сотрудничают с сектором птицеводства в целях обмена информацией о вспышках и разработки научно обоснованных профилактических рекомендаций для владельцев домашней птицы в приусадебных хозяйствах. Являясь авторитетными специалистами в вопросах разведения домашней птицы в приусадебных хозяйствах, партнеры из птицеводческого сектора поддерживают каналы прямой коммуникации с потребителями и распространяют просветительные материалы в качестве приложений к поставкам цыплят домашней птицы для выращивания и к продукции, покупаемой потребителями в магазинах розничной торговли. Распространение последовательной и достоверной информации из многочисленных источников и по многочисленным каналам усиливает доверие владельцев домашней птицы к получаемым сообщениям, повышая вероятность выполнения рекомендуемых мер.

VN1

После появления птичьего гриппа H7N9 в Китае Вьетнам начал проводить активный надзор среди населения и животных в провинциях с высоким риском появления вирусов. В течение сезона высокого риска H7N9 (с октября по апрель) проводились ежемесячные совещания представителей обоих секторов для обмена последними результатами надзора и осуществления совместной оценки рисков.

VN2

Вьетнамская университетская сеть «Единое Здоровье» (VOHUN) оказала поддержку 20 университетам-членам в интеграции материалов и учебных модулей «Единое Здоровье» в существующие учебные программы, в том числе в школах и колледжах, преподающих ветеринарию, зоологию, врачебное и сестринское дело, общественное здравоохранение, гигиену окружающей среды и фармацию. Кроме того, под эгидой VOHUN был разработан и апробирован набор учебных материалов для полевого курса обучения «Единое Здоровье», предназначенный для профессиональной подготовки работников здравоохранения и ветеринарии, занимающихся профилактикой и контролем инфекционных болезней на уровне провинций и районов. Все участвующие университеты взяли на себя обязательство включить набор основных компетенций для подхода «Единое Здоровье» в имеющиеся учебные программы и проводить регулярные встречи для обмена опытом и планами дальнейшего развития практического обучения по принципу «Единое Здоровье». В процессе этого уникального сотрудничества университеты совместными усилиями разрабатывали учебники, модули и наборы контрольных вопросов, которые могут быть интегрированы в учебные программы по конкретным дисциплинам в масштабах всей сети. VOHUN является отличным примером межпрофессионального обучения, при котором обеспечивается взаимное признание важности и функций различных дисциплин, укрепляется сотрудничество между секторами, а также формируются и объединяются команды специалистов в соответствии с подходом «Единое Здоровье».

9

Библиография и ресурсы



1. Zinsstag J, Schelling E, Wyss K, Bechir Mahamat M. Potential of cooperation between human and animal health to strengthen health systems. *The Lancet*. 2005;366:2142-45.
2. Bidaisee S, Macpherson C. Zoonoses and one health: a review of the literature. *J of Parasitol Res*. 2014;84345.
3. Fitzpatrick M, Shah H, Pandey A, Bilinski A, Kakkar M, Clark A et al. One Health approach to cost-effective rabies control in India. *PNAS*. 2016;113:51.
4. Institute of Medicine (US). Improving Food Safety Through a One Health Approach: Workshop summary. Washington DC: National Academies Press; 2012. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK114508>, accessed 25 June 2018).
5. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Combating antimicrobial resistance: A One Health approach to a global threat: Workshop proceedings. Washington, DC: The National Academies Press; 2017 (<https://doi.org/10.17226/24914>, accessed 25 June 2018).
6. Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh W, Le Gall F, Machalaba C et al. Operational Framework for Strengthening Human, Animal and Environmental Public Health Systems at their Interface. Washington DC: The World Bank; 2018:36-37. Table 2.4: Examples of value added from One Health approaches (projected and observed).
7. Häsler B, Cornelsen L, Bennani H, Rushton J. A review of the metrics for One Health benefits. *Rev Sci Tech*. 2014;33:2.
8. Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Whittaker M, Tanner M, editors. *One Health: The Theory and Practice of Integrated Health Approaches*. Oxford: CAB International; 2015.
9. PREDICT Consortium 2016: One Health in Action (case studies). New York: EcoHealth Alliance; 2016 (<https://www.cbd.int/health/onehealth-casestudies2016-final-en.pdf> accessed 25 June 2018).
10. United States Centers for Disease Control and Prevention: One Health in Action [website]. (<https://www.cdc.gov/onehealth/in-action/index.html>, accessed 25 June 2018).
11. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO), the World Organisation for Animal Health (OIE) and the World Health Organization (WHO). The Tripartite's Commitment: Providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges; 2017 (<http://www.fao.org/3/b-i7377e.pdf>, accessed 25 June 2018).
12. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO), the World Organisation for Animal Health (OIE) and the World Health Organization (WHO). Zoonotic Diseases: A guide to Establishing Collaboration between Animal and Human Health Sectors at the Country Level; 2008 (<http://www.wpro.who.int/publications/docs/Zoonoses02.pdf?ua=1>, accessed 25 June 2018).
13. Key Elements of Effective Cross-Sectoral Collaboration. In: The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO), the World Organisation for Animal Health (OIE) and the World Health Organization (WHO). High-Level Technical Meeting to Address Health Risks at the Human-Animal-Ecosystems Interfaces, Mexico City: FAO/OIE/WHO; 2011 (<http://www.fao.org/docrep/017/i3119e/i3119e.pdf>, accessed 25 June 2018).
14. The World Health Organization (WHO). Joint External Evaluation (JEE) mission reports. Geneva: WHO; 2018 (<http://www.who.int/ihr/procedures/mission-reports/en>, accessed 25 June 2018).

15. The World Organisation for Animal Health (OIE). OIE PVS Pathway Reports: PVS Evaluation, PVS Gap Analysis and PVS Follow-up mission reports. Paris: OIE; 2018 (<http://www.oie.int/solidarity/pvs-pathway>, accessed 25 June 2018).
16. The World Health Organization (WHO). International Health Regulations (2005) 3rd ed. Geneva: WHO; 2018 (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en>, accessed 25 June 2018).
17. The World Organisation for Animal Health (OIE). OIE Standards [website]. Paris: OIE; 2018 (<http://www.oie.int/standard-setting/overview>, accessed 25 June 2018).
18. United Nations (UN). UN Sustainable Development Goals (SDG) [website]; 2015 (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals>, accessed 25 June 2018).
19. The World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (APSED III). Manila: WPRO/SEARO; 2017 (<http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/13654>, accessed 25 June 2018).
20. African Union: The InterAfrican Bureau For Animal Resources [website]; 2018 (<http://www.au-ibar.org>, accessed 25 June 2018).
21. The Global Health Security Agenda [website]; 2014 (<https://www.ghsagenda.org>, accessed 25 June 2018).
22. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO) and the World Health Organization (WHO). Codex Alimentarius: International Food Standards [website]. Rome: FAO/WHO; 2018 (<http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/en>, accessed 25 June 2018).
23. The World Health Organization (WHO). WHO Global Action Plan on Antimicrobial Resistance. Geneva: WHO; 2015 (<http://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/en>, accessed 25 June 2018).
24. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO). The FAO Action Plan on Antimicrobial Resistance 2016-2020. Rome: FAO; 2016 (<http://www.fao.org/3/a-i5996e.pdf>, accessed 25 June 2018).
25. The World Organisation for Animal Health (OIE). The OIE Strategy on Antimicrobial Resistance and the Prudent Use of Antimicrobials. Paris: OIE; 2016 (http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Media_Center/docs/pdf/PortailAMR/EN_OIE-AMRstrategy.pdf, accessed 25 June 2018).
26. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO) and the World Health Organization (WHO). Principles and guidelines for the exchange of information in food safety emergency situations (CAC/GL 19-1995); 2016 (http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/fr/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCAC%2BGL%2B19-1995%252FCXG_019e.pdf, accessed 12 July 2018).
27. The World Health Organization (WHO). The International Food Safety Authorities Network (INFOSAN); 2018 (http://www.who.int/foodsafety/areas_work/infosan/en, accessed 12 July 2018).
28. Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh W, Le Gall F, Machalaba C et al. Operational Framework for Strengthening Human, Animal and Environmental Public Health Systems at their Interface. Washington DC: The World Bank; 2018.

29. Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh W, Le Gall F, Machalaba C et al. Operational Framework for Strengthening Human, Animal and Environmental Public Health Systems at their Interface. Washington DC: The World Bank 2018:125. Examples of key resources/sources of information: (Annex 5) Assessment and Prioritization Tools.
30. Side Meeting of the Prince Mahidol Awards Conference 2018. Operationalizing One Health: From Assessment to Action [website]. Chang Mai; 2018 (<http://pmac2018.com/site/sidemeeting/schedule/SE008>, accessed 25 June 2018).
31. Session 168 of the American Society of Tropical Medicine & Hygiene Annual Meeting 2017. Operationalizing One Health: One Health Tools in the Context of Global Health Security [website]. Baltimore; 2017 (<http://www.abstractsonline.com/pp8/#!/4395/session/12>, accessed 25 June 2018).
32. PREDICT Consortium 2018. Quick Guide to One Health Evaluation; 2018 (http://www.vetmed.ucdavis.edu/ohi/local_resources/pdfs/quick-guide-to-one-health-evaluation.pdf, accessed 25 June 2018).
33. Effectiveness Gains from One Health. In: People, Pathogens and Our Planet: The Economics of One Health. Washington DC: World Bank; 2012:27.
34. Table 2.1: Diseases impacts at the human-animal-environment interface. In: Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh W, Le Gall F, Machalaba C et al. Operational Framework for Strengthening Human, Animal and Environmental Public Health Systems at their Interface. Washington DC: The World Bank; 2018:30.
35. Office of the Special Adviser on Africa. Comprehensive Africa Agriculture Development Programme (CAADP) [website]; 2015 (<http://www.un.org/en/africa/osaa/peace/caadp.shtml>, accessed 25 June 2018).
36. The African Union Interafrican Bureau for Animal Resources. Livestock Development Strategy for Africa (LiDeSA) 2015-2035 [website]; 2015 (http://www.rr-africa.oie.int/docspdf/en/LiDeSA_ENG.pdf, accessed 25 June 2018).
37. Regional Strategic Framework for One Health. In: Report on One Health Technical and Ministerial Meeting to Address Zoonotic Diseases and Related Public Health Threats. Dakar; 2016 (http://www.afro.who.int/sites/default/files/2018-02/Report%20of%20the%20One%20Health%20Technical%20and%20Ministerial%20Meeting%20--%20Dakar_.pdf, accessed 25 June 2018).
38. The World Health Organization (WHO) on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Intersectoral Governance for Health in All Policies: Structures, actions and experiences. Copenhagen: WHO; 2012 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf, accessed 25 June 2018).
39. The World Health Organization (WHO). State Parties Annual Reporting, Article 54 Reporting and review. In: International Health Regulations. Geneva: WHO; 2018:34 (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>, accessed 25 June 2018).
40. The World Health Organization (WHO). State Parties Self-Assessment Annual Reporting Tool. Geneva: WHO; 2018 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272432/WHO-WHE-CPI-2018.16-eng.pdf?sequence=1>, accessed 25 June 2018).
41. The World Health Organization (WHO). International Health Regulations (IHR) Monitoring and Evaluation Framework. Geneva: WHO; 2018 (<https://extranet.who.int/spp/ihrmef>, accessed 25 June 2018).

42. Lembo T, on behalf of the Partners for Rabies Prevention. The Blueprint for Rabies Prevention and Control: A Novel Operational Toolkit for Rabies Elimination. PLoS Negl Trop Dis. 2012; 6:2.
43. Salerno R. One Health Self-Assessment Tool Guide [website]. United States Agency for International Development (USAID); 2018 (<http://preparednessandresponse.org/news/one-health-self-assessment-tool-guide>, accessed 25 June 2018).
44. The World Health Organization (WHO). Strategic Partnership for Building National Action Plans for Health Security: National Planning Guide Summary – A Practical Approach to Health Security Capacity Building. Geneva: WHO; 2017 (https://extranet.who.int/spp/sites/default/files/News/National%20Planning%20Guide%20Summary_A%20Practical%20Approach%20to%20Health%20Security%20Capacity%20Buildingv21072017.pdf, accessed 25 June 2018).
45. Berthe F, Cesar J, Bouley T, Karesh W, Le Gall F, Machalaba C et al. Operational Framework for Strengthening Human, Animal and Environmental Public Health Systems at their Interface. Washington DC: The World Bank 2018:80. Mapping of Stakeholders, Roles, and Responsibility, Chapter 5 – Technical Guidance for Operationalizing One Health.
46. Schmeer K, The Global Health Workforce Alliance. Stakeholder Analysis Guidelines. Geneva: The World Health Organization (WHO) (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/toolkit/33.pdf>, accessed 25 June 2018).
47. The World Health Organization (WHO). Technical Guidance Workshop: Transforming Health Priorities into Projects/Stakeholder Analysis. Addis Ababa: WHO; 2005 (<http://www.who.int/hac/techguidance/training/stakeholder%20analysis%20ppt.pdf?ua=1>, accessed 25 June 2018).
48. United States Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). One Health Zoonotic Disease Prioritization Workshop [website]; 2018 (<https://www.cdc.gov/onehealth/global-activities/prioritization-workshop.html>, accessed 25 June 2018).
49. Salyer S, Silver R, Simone K, Barton Behravesh C. Prioritizing Zoonoses for Global Health Capacity Building-Themes from One Health Zoonotic Disease Workshops in 7 Countries, 2014-2016 Emerg Infect Dis. 2017;23(1).
50. Cardoen S, Van Huffel X, Berkvens D, Quoilín S, Ducoffre G, Saegerman C et al. Evidence-Based Semiquantitative Methodology for Prioritization of Foodborne Zoonoses. Foodborne Pathog Dis. 2009;6(9):1083-96.
51. The Caribbean Animal Health Network. CARIBVET: Disease prioritization tool [website]; 2012 (<http://www-old.caribvet.net/en/surveillance/caribvet-tools/caribvet-diseases-prioritization-tool>, accessed 25 June 2018).
52. NG V, Sargeant J. Prioritizing Zoonotic Diseases: Differences in Perspectives Between Human and Animal Health Professionals in North America. Zoonoses Public Health. 2016;63(3):196-211.
53. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). ECDC tool for the prioritization of infectious disease threats: Handbook and manual. Stockholm: ECDC; 2017 (<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-tool-prioritisation-infectious-disease-threats>, accessed 25 June 2018).
54. Doran G. There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. Management Review. 1981; 70 (11):35-36.

55. US Federal Emergency Management Agency (FEMA). National Incident Management System: Incident Command System Training; 2008 (<https://training.fema.gov/emiweb/is/icsresource/assets/reviewmaterials.pdf>, accessed 25 June 2018).
56. The World Health Organization (WHO). WHO framework for a Public Health Emergency Operations Centre. Geneva: WHO; 2015 (http://www.who.int/ihr/publications/9789241565134_eng/en, accessed 25 June 2018).
57. The World Health Organization (WHO). WHO Strategic framework for emergency preparedness. Geneva: WHO; 2017 (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241511827/en>, accessed 25 June 2018).
58. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO). Good Emergency Management Practice: The Essentials/a guide to preparing for animal health emergencies. Rome: FAO; 2011 (<http://www.fao.org/3/a-ba0137e.pdf>, accessed 25 June 2018).
59. United States Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). Field Epidemiology Training Program (FETP) [website]; 2018 (<https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fetp/index.htm>, accessed 25 June 2018).
60. Castellan D. Field Epidemiology Training Programme for Veterinarians: strengthening disease intelligence on emerging and transboundary animal diseases. EMPRES – animal health 360. 2016;46:14.
61. The World Health Organization (WHO). WHO Simulation Exercises. Geneva: WHO; 2018 (<http://www.who.int/risk-communication/simulation-exercises/en>, accessed 25 June 2018).
62. The World Health Organization (WHO). WHO After Action Review. Geneva: WHO; 2018 (<https://extranet.who.int/sph/after-action-review>, accessed 25 June 2018).
63. The World Health Organization (WHO). Coordinated public health surveillance between points of entry and national health surveillance systems: Advising principles. Lyon: WHO; 2014 (http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.12/en, accessed 25 June 2018).
64. The World Organisation for Animal Health (OIE). Guide to Terrestrial Animal Health Surveillance. Paris: OIE; 2014 (<http://www.oie.int/for-the-media/press-releases/detail/article/a-new-oie-guide-to-better-surveillance-and-detection-of-health-risks-related-to-animals>, accessed 25 June 2018).
65. United States Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) Core Functions and Activities by Health System Level; 2010 (https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/idsr-matrix_28x18_english.pdf, accessed 25 June 2018).
66. The Food and Agricultural Organization of the UN (FAO). FAO Reference Centers [website]; 2018 (http://www.fao.org/ag/againfo/partners/en/ref_centres.htm, accessed 25 June 2018).
67. The World Health Organization (WHO). WHO Reference Laboratories [website]; 2018 (<http://www.who.int/collaboratingcentres/en>, accessed 25 June 2018).
68. The World Organisation for Animal Health (OIE). OIE Reference Laboratories [website]; 2018 (<http://www.oie.int/our-scientific-expertise/reference-laboratories/list-of-laboratories>, accessed 25 June 2018).

69. The OIE/FAO Network of Expertise on Animal Influenza (OFFlu). OFFlu Network laboratories [website]; 2018 (<http://www.offlu.net/index.php?id=78>, accessed 25 June 2018).
70. United States Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). West Nile Virus in the United States: Guidelines for Surveillance, Prevention, and Control, Colorado: US-CDC; 2013(<https://www.cdc.gov/westnile/resources/pdfs/wnvguidelines.pdf>, accessed 25 June 2018).
71. The Animal and Plant Health Inspection Service (APHIS). APHIS: A system for ranking high-consequence foreign animal diseases and pests (Factsheet); 2013 (https://www.aphis.usda.gov/publications/animal_health/2013/fs_hc_diseases.pdf, accessed 25 June 2018).
72. The World Health Organization (WHO). Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events. Geneva: WHO; 2012 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70810/WHO_HSE_GAR_ARO_2012.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, accessed 25 June 2018).
73. The World Organisation for Animal Health (OIE). OIE Handbook on Import Risk Analysis for Animals and Animal Products. Paris: OIE; 2004 <http://www.oie.int/doc/ged/D6586.pdf>, accessed 25 June 2018).
74. The World Health Organization (WHO). Communicating risk in public health emergencies: A WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice. Geneva: WHO; 2017 (<http://www.who.int/risk-communication/guidance/download/en>, accessed 25 June 2018).
75. The World Organisation for Animal Health (OIE). Communication Handbook for Veterinary Services. Paris: OIE; 2015 (www.oie.int/communication_handbook, accessed 25 June 2018).
76. The World Health Organization (WHO). WHO Global Strategy on Human Resources for Health Workforce 2030. Geneva: WHO; 2016 (<http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en>, accessed 25 June 2018).
77. The World Health Organization (WHO). National Health Workforce Accounts: A Handbook. Geneva: WHO; 2016 (http://www.who.int/hrh/documents/brief_nhwfa_handbook/en, accessed 25 June 2018).
78. Bryson J, Crosby B, Stone M. The Design and Implementation of Cross-sectoral Partnerships: Propositions from the literature. Special Issue. Public Adm Rev. 2006;66:44-55.
79. Bryson J, Crosby B, Stone M. Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. Public Adm Rev. 2015;75(5):647-663.
80. Ansell C, Gash A. Collaborative governance in theory and practice. J Public Adm Res Theory. 2008;18(4):543-571.
81. Provan K, Kenis P. Modes of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. J Public Adm Res Theory. 2008;18(2): 229-52.
82. Huxham C, Vangen S. Managing to collaborate: The theory and practice of collaborative advantage. Abingdon: Routledge; 2005.
83. Kania J, Kramer M. Embracing Emergence: How Collective Impact Addresses Complexity Stanford Social innovation review. Stanford Social Innovation Review; 2013 (https://ssir.org/articles/entry/embracing_emergence_how_collective_impact_addresses_complexity, accessed 25 June 2018).

84. The World Organisation for Animal Health (OIE) and the World Health Organization (WHO). OIE PVS-WHO IHR National Bridging workshop [video]; 2018 (www.bit.ly/NBWVideo, accessed 25 June 2018).
85. University of Minnesota and United States Department of Agriculture (USDA). One Health Systems Mapping and Analysis Resource Toolkit (OH-SMART) [website]; 2018 (<https://www.vetmed.umn.edu/centers-programs/global-one-health-initiative/one-health-systems-mapping-and-analysis-resource-toolkit>; <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10393-017-1207-3>, accessed 25 June 2018).
86. One Health Commission. One Health Core Competencies [presentation] (https://www.onehealthcommission.org/documents/filelibrary/library_references/Hueston_Kunkel_OH_competencies_5E7BEEF40A553.pdf, accessed 25 June 2018).
87. Frankston R, Hueston W, Christian K, Olson D, Lee M, Valeri L et al. One Health Core Competency Domains. *Front Public Health*. 2016;4:192.
88. United Nations (UN). UN Sustainable Development Goals (SDG). Final list of proposed SDG indicators; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/11803Official-List-of-Proposed-SDG-Indicators.pdf>, accessed 25 June 2018).
89. Donado-Godoy P, Castellanos R, Leon M, Arevalo A, Clavijo V, Bernal J et al. The Establishment of the Colombian Integrated Program for Antimicrobial Resistance Surveillance (COIPARS): A Pilot Project on Poultry Farms, Slaughterhouses and Retail Market. *Zoonoses and Public Health*. 2015;62(1).
90. National Center for Disease Control and Public Health. Georgia Electronic Integrated Disease Surveillance System (EIDSS) [website]; 2018 (<http://ncdc.ge/Pages/User/LetterContent.aspx?ID=4b7761f5-6f58-4796-b4ad-69b3ce158f1b>, accessed 25 June 2018).
91. Haiti Animal Rabies Surveillance Program structure for reporting, investigation, and diagnostic testing of rabies suspect animals. Figure 1. In: Wallace R, Reses H, Franka R, Dilius R, Fenelon N, Orciari L et al. Establishment of a Canine Rabies Burden in Haiti through the Implementation of a Novel Surveillance Program. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2015;9(11).
92. Al-Natour M, Abo-Shehadeh M. H5N1 influenza outbreak during March 2006 in Jordan. *Health*. 2012;4(12):1371-1379.
93. Republic of Kenya Zoonotic Disease Unit [website]; 2018 (<http://zdukenya.org>, accessed 25 June 2018).
94. Ching P, de los Reyes V, Sucaldito M, Tayag E, Columna-Vingno A, Malbas F et al. Outbreak of henipavirus infection, Philippines, 2014. *Emerg Infect Dis*. 2015; 21(2):328-31.
95. The SEGA One Health Network [website]; 2018 (<http://www.reseausega-coi.org>, accessed 25 June 2018).
96. United States Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). One Health Zoonotic Disease Prioritization for Multisectoral Engagement in Tanzania (workshop summary). Dar es Salam: US-CDC; 2017 (<https://www.cdc.gov/onehealth/pdfs/tanzania-report-508.pdf>, accessed 25 June 2018).
97. Public Health England. Human animal infections and risk surveillance group (HAIRS) [website]; 2017 (<https://www.gov.uk/government/collections/human-animal-infections-and-risk-surveillance-group-hairs>, accessed 25 June 2018).

10

Составители



Члены авторского коллектива

Amira Abdel Nabi, ФАО; Bernadette Abela-Ridder, ВОЗ; Ehab Abu-Basha, Ун-т Иордании; Ian Allen, Ун-т Миннесоты; Mohammed Al Hajri, МЗ Катара; Lora Alsawalha, ВОЗ; Ray Arthur, US-CDC; Joe Anelli, независимый эксперт; Katinka de Balogh, ФАО; Casey Barton Behravesh, US-CDC; Charles Bebay, ФАО; Jemma Bergfeld, ОЧНПИ ААНЛ; Catherine Bertrand-Ferrandis, МЭБ; Aphaluck Bhatiasavi, ВОЗ; Gautam Biswas, ВОЗ; Andrew Black, ВОЗ; Tianna Brand, МЭБ; Sylvie Briand, ВОЗ; Etienne Bonbon, ФАО; Luca Busani, ISS; Gemma Carlile, ОЧНПИ ААНЛ; Victoria Carter, US-CDC; Giorgi Chakhunashvili, NCDCPH, Грузия; Stella Chungong, ВОЗ; Andrew Clements, USAID; Dana Cole, APHIS USDA; Frederik Copper, ВОЗ; Irina Curca, ФАО; Nitish Debnath, ФАО; Anna Dean, ВОЗ; Ron DeHaven, независимый эксперт; Maria del Pilar Donado Godoy, CORPOICA, Колумбия; Erica Dueger, ВОЗ и US-CDC; Nyamkhuu Dulmaa, МЗ, Монголия; Tracey Dutcher, APHIS USDA; Debbie Eagles, ОЧНПИ ААНЛ; Margot Einoder-Moreno, ECDC; Safaa Elfadaly, GOVS, Египет; Ahmed El Idrissi, ФАО; Lucia Escati, МЭБ; Vasily Esenamanov, ВОЗ; Andrew Ferguson, ВОЗ; Melinda Frost, независимый эксперт; Philippe Gasquet, ВОЗ; Jeff Gilbert, независимый эксперт; Gyanendra Gongal, ВОЗ; Flavie Goutard, CIRAD; Kim Halpin, ОЧНПИ ААНЛ; Keith Hamilton, МЭБ; Latiffah Hassan, MYOHUN; Martin Heilmann, ВОЗ; Alden Henderson, US-CDC; Breeda Hickey, ВОЗ; Arif Hukumi, МСХ, Индонезия; Clarisse Ingabire, ФАО; Md Nurul Islam, IEDCR; Norikazu Isoda, Ун-т Хоккайдо; Bernardo Jaén Hernández, NAHS, Коста-Рика; John Kaneene, Ун-т штата Мичиган; Billy Karesh, Альянс EcoHealth;

Jessica Kayamoru Lopes, ВОЗ; Margaret Khaita, Ун-т штата Миссисипи; Lonnie King, Ун-т штата Огайо; Lea Knopf, ВОЗ; Stephane de La Rocque, ВОЗ; Chin-kei Lee, ВОЗ; Vernon Lee, МЗ, Сингапур; Anais Legand, ВОЗ; Mat Lim, Миссия США при ООН; Sowath Ly, Ин-т Пастера; Catherine Machalaba, Альянс EcoHealth; Sara Martins, ВОЗ; Friederike Mayen, ФАО; Jim McGrane, ФАО; Jennifer McQuiston, US-CDC; Janneth Mghamba, MoHSW, Танзания; Elizabeth Mumford, ВОЗ; Lee Myers, ФАО; Kaylee Myrhe Erracaborde, Ун-т Миннесоты; Scott Newman, ФАО; Daniel Normandeau, независимый модератор; Serge Nzietcheung, независимый эксперт; Nadia Oussayef, US-CDC; Boris Pavlin, ВОЗ; Amy Pekol, Ун-т Миннесоты; Katey Pelican, Ун-т Миннесоты; Nicki Pesik, US-CDC; Dirk Pfeiffer, Ун-т Сити; Ludovic Plee, ФАО; Adrienne Rashford, ВОЗ; Jean Richards, DTRA; Ana Riviere-Cinamond, ВОЗ; Guenael Rodier, ВОЗ; Cristina Romanelli, КБР; Alexander Rosewell, ВОЗ; Innocent Rwego, Ун-т Миннесоты; Caroline Ryan, ВОЗ; Mike Ryan, ВОЗ; Stephanie Salyer, US-CDC; Gina Samaan, ВОЗ; Dunja Selenic Minet, ВОЗ; Sean Shadomy, ФАО и US-CDC; Julie Sinclair, МЭБ и US-CDC; Katie Smallwood, ВОЗ; Tony Stewart, ВОЗ; Ambrose Talisuna, ВОЗ; Pasang Tshering, МЭБ; Nicole Valentine, ВОЗ; Maria Van Kerkhove, ВОЗ; Sophie VonDobschuetz, ФАО; Florence Wakoko-Studstill, Ун-т Колумбус; Ronald Waldman, Ун-т им. Джорджа Вашингтона; Chadia Wannous, независимый эксперт; Sarah-Jane Wilson, Ун-т им. Джеймса Кука; Beshah Wondwosen Bekele, MoLF, Эфиопия; Kachen Wongsathapornchai, ФАО; Tana Wuliji, ВОЗ.

Участвующие страны

Австралия; Бангладеш; Боливия; Бутан; Вьетнам; Гаити; Гана; Грузия; Египет; Камбоджа; Камерун; Канада; Катар; Колумбия; Коста-Рика; Индонезия; Иордания; Италия; Кения; Мавритания; Малайзия; Монголия; Намибия; Нидерланды; Пакистан; Сингапур; Соединенное Королевство; Соединенные Штаты Америки; Танзания; Таиланд; Уганда; Филиппины; Франция; Эфиопия.

Участвующие организации, учреждения и агентства

Агентство по уменьшению военной угрозы (DTRA), Соединенные Штаты Америки;

Агентство Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД);

Альянс EcoHealth, Соединенные Штаты Америки;

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), страновой офис в Иордании;

Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро (ВОЗ EURO), Дания;

Всемирная организация здравоохранения, Региональное бюро для стран Африки (ВОЗ AFRO), Республика Конго;

Всемирная организация здравоохранения, Региональное бюро для стран Америки (ВОЗ AMRO), Соединенные Штаты Америки;

Всемирная организация здравоохранения, Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья (ВОЗ EMRO), Египет;

Всемирная организация здравоохранения, Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии (ВОЗ SEARO), Индия;

Всемирная организация здравоохранения, Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана (ВОЗ WPRO), Филиппины;

Всемирная организация охраны здоровья животных (МЭБ), штаб-квартира, Франция;

Всемирная организация охраны здоровья животных, Региональное представительство в Азиатско-Тихоокеанском регионе (МЭБ RRAP);

Всемирная организация охраны здоровья животных, Региональное представительство в Северной и Южной Америке (МЭБ RPA).

Высший институт здравоохранения (Istituto Superiore de Sanita, ISS), Италия;

Генеральная организация ветеринарных служб (GOVS), Египет;

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Швеция;

Институт Пастера в Камбодже;

Институт эпидемиологии, контроля и исследований болезней (IEDCR), Бангладеш;

Колумбийская корпорация сельскохозяйственных исследований (CORPOICA);

Конвенция о биологическом разнообразии (КБР), Соединенные Штаты Америки;

Министерство животноводства и рыбного хозяйства (MoLF) Эфиопии;

Министерство здравоохранения (МЗ) Монголии;

Министерство здравоохранения (МЗ) Сингапура;	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, страновое представительство в Индонезии (ФАО ID);
Министерство здравоохранения и социального обеспечения (МЗСЗ) Танзании;	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, штаб-квартира, Рим, Италия (штаб-квартира ФАО);
Министерство общественного здравоохранения (МОЗ) Катара;	Санитарная служба животноводства и растениеводства Министерства сельского хозяйства США (USDA APHIS);
Министерство сельского хозяйства (МСХ) Индонезии;	Сеть университетов Малайзии «Единое Здоровье» (MYOHUN);
Миссия США при ООН и международных организациях, Швейцария;	Университет им. Джеймса Кука, Австралия;
Национальная служба охраны здоровья животных (NAHS), Коста-Рика;	Университет им. Джорджа Вашингтона, Соединенные Штаты Америки;
Национальный центр по контролю заболеваний и общественному здравоохранению (NCDCPH), Грузия;	Университет Иордании, Амман, Иордания;
Организация Содружества по научным и промышленным исследованиям, Австралийская лаборатория здоровья животных (ОСНПИ ААНЛ);	Университет Колумбус, Соединенные Штаты Америки;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, представительство на Западном берегу и в секторе Газа (ФАО WBGS);	Университет Миннесоты, Соединенные Штаты Америки;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, Региональное представительство в Африке (ФАО RAF), Аккра, Гана;	Университет Сити, Гонконг, Китай;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, Региональное представительство в Азии и Тихом океане, Бангкок, Таиланд (ФАО RAP);	Университет Хоккайдо, Япония;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, Региональное представительство на Ближнем Востоке и в Северной Африке (ФАО RNE), Египет;	Университет штата Миссисипи, Соединенные Штаты Америки;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, страновое представительство в Бангладеш (ФАО BD);	Университет штата Мичиган, Соединенные Штаты Америки;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, страновое представительство в Конго (ФАО CG);	Университет штата Огайо, Соединенные Штаты Америки;
Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, страновое представительство в Египте; (ФАО EG);	Управление ООН по снижению опасности бедствий (УСРБ), Швейцария;
	Французский сельскохозяйственный исследовательский центр в поддержку международного развития (CIRAD);
	Центры по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов (US-CDC);
	Штаб-квартира Всемирной организации здравоохранения, Женева, Швейцария;
	Штаб-квартира Всемирной организации здравоохранения, Лионский офис, Франция;

Всемирная организация здравоохранения – департаменты и программы

HQ/CDS/NTD/DOF/NZD Забытые зоонозы;

HQ/CDS/NTD/PCT Профилактическая химиотерапия и борьба с распространением инфекции;

HQ/CDS/NTD/TME Мониторинг и оценка эффективности борьбы с туберкулезом;

HQ/CED/PHE Общественное здравоохранение, окружающая среда и социальные детерминанты;

HQ/HIS/HWF Кадровые ресурсы здравоохранения;

HQ/NMH/FOS Безопасность пищевых продуктов и зоонозы;

HQ/WHE/CPI Обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения в странах и Международные медико-санитарные правила;

HQ/WHE/CPI/CME Анализ состояния, мониторинг и оценка реализации основных возможностей;

HQ/WHE/CPI/PCB Обеспечение готовности, подготовленность и развитие основных возможностей;

HQ/WHE/EMO/OPR Оперативные партнерства;

HQ/WHE/HEO Канцелярия директора-распорядителя;

HQ/WHE/HIM/DVA Выявление, верификация и оценка рисков;

HQ/WHE/HIM/MDC Мониторинг и сбор данных по операциям в области здравоохранения;

HQ/WHE/IHM/ENI Экспертные сети и вмешательства;

HQ/WHE/IHM Контроль инфекционных угроз;

HQ/WHE/IHM/PAT Особо опасные патогены;

HQ/WHE/IHM/PIR Секретариат по обеспечению готовности к пандемическому гриппу;

HQ/WSI/AMR/NAP Группы по разработке национальных планов действий.

ISBN: 978-92-4-451493-1

