



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Отчет

Учения **JADE** 2019



В ноябре 2019 г. Программой по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Европейского Регионального бюро ВОЗ были проведены функциональные имитационные учения под названием «учения JADE» (Joint Assessment and Detection of Events, совместная оценка и выявление событий). Данный отчет включает краткую информацию об учениях, отзывы участников и их оценку, а также рекомендации по проведению учений в будущем.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Публикации
Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

Keywords

JADE EXERCISE, IHR
EMERGENCY PREPAREDNESS
SIMULATION EXERCISE
MONITORING
EVALUATION FRAMEWORK

© Всемирная организация здравоохранения 2020 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения приветствует просьбы о разрешении на частичное или полное воспроизведение, или перевод своих публикаций. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами. ВОЗ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные авторами, редакторами или группами экспертов, не обязательно отражают решения или заявленную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

Краткая информация.....	3
Выражение благодарности	4
Введение.....	5
Роль национальных координаторов по ММСП.....	5
Учения JADE	6
Задачи	6
Даты проведения учений.....	6
Участники.....	7
Подготовительные мероприятия	8
Группа руководства учениями.....	8
Наблюдения и рекомендации	10
Задача 1: Отработка двусторонней связи между НК по ММСП и региональным контакт-центром ММСП ВОЗ, используя зарегистрированные контактные данные	10
Задача 2: проверка доступа и использования сайта EIS национальными координаторами.....	11
Задача 3: Отработка и тестирование возможностей оценки событий в области общественного здравоохранения национальным координатором с использованием схемы принятия решений, содержащейся в Приложении 2 к ММСП (2005 г.), и процесса уведомления о событиях, включая публикацию информации на сайте информирования о событиях.....	12
Задача 4: Оценка многосекторной координации между НК и другими секторами, когда это применимо, в области обмена информацией и проведения базовой оценки рисков	15
Задача 5: Пересмотр механизмов управления событиями в области здравоохранения в назначенных пунктах въезда (в соответствии со статьями 20.1 и 21.1).....	18
Отзывы НК и оценка учений	21
Общие наблюдения участников	21
Результаты оценочного опроса	22
Выводы.....	30
Приложение 1: Общий сценарий учений JADE.....	32



«Учения стали прекрасной возможностью потренироваться в выполнении функций НК».



1. Краткая информация

В соответствии со Статьей 4 Международных медико-санитарных правил (ММСП, 2005 г.) назначение или учреждение Национального координатора по ММСП (НК по ММСП) является обязательной функцией для обеспечения эффективного уведомления Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о рисках для здоровья населения, их проверки по запросу и последующего реагирования в соответствии с ММСП (2005 г.). В Европейском регионе ВОЗ НК по ММСП хорошо себя зарекомендовали давно, однако многие НК по ММСП редко имеют возможность отработать на практике требования в отношении обмена информацией на случай потенциальных чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение (ЧСЗМЗ), в соответствии с ММСП (2005 г.), учитывая их отсутствие в Европейском регионе.

В ноябре 2019 г. Европейским региональным бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) были организованы вторые ежегодные учения по оценке и выявлению событий (JADE) для НК по ММСП в Европейском регионе ВОЗ. Учения JADE были разработаны на основе учений Кристалл, проводимых Западно-тихоокеанским региональным бюро ВОЗ с 2008 года.

JADE – это функциональные учения, предназначенные для отработки взаимодействия между НК по ММСП и региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП. ВОЗ привержена оказанию поддержки государствам-участникам в осуществлении их обязательных функций НК, и данные учения позволяют национальным координаторам по ММСП потренироваться в выполнении своих функций и доработать свои национальные и(или) субнациональные системы в безопасной среде.

Были приглашены все 55 государств-участников ММСП (2005 г.), и сорок шесть (46) из них приняли участие в имитационных учениях. Государства-участники были разделены на группы и им было предложено участие в пятичасовых учениях в один из трех выделенных дней. Девять (9) русскоязычных НК по ММСП приняли участие в учениях 21 ноября 2019 года, а тридцать семь (37) англоязычных НК по ММСП были разделены на две группы для участия 19 и 22 ноября 2019 года.

В этом году учения JADE включали в себя потенциальное событие в области здравоохранения в назначенном пункте въезда (аэропорт), а также задачи, требующие межсекторной координации и информирования о рисках. Это мероприятие было разработано с целью тестирования существующих систем для осуществления ММСП (2005 г.), включая доступ и использование сайта информирования о событиях для национальных координаторов по ММСП (EIS). В течение трех дней учений состоялся обмен 1511 электронными письмами между НК по ММСП, региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП и Центром управления учениями.

В 2019 году в учениях JADE было смоделировано появление и распространение нового аренавируса в каждой из стран-участниц. Вспышка росла в масштабах по мере того, как в течение шестинедельного периода распространялся вирус, исходно выявленный у домашних животных, а затем передавшийся людям и позднее распространившийся от человека к человеку. По мере развития сценария вымышленного события, участвующим НК по ММСП было предложено попрактиковать элементы оценки, консультаций и (или) уведомления, принятия решений и обмена информацией в соответствии с ММСП (2005 г.).

В целом участники показали активное понимание применения требований и процедур, необходимых для выполнения ими своих обязанностей в качестве НК по ММСП, особенно в отношении консультаций и (или) уведомления, проверки и обмена информацией с региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП. Аналогичным образом, в районе пунктов въезда большинство НК по ММСП продемонстрировали свои знания в области определения назначенных аэропортов в своей стране. Наконец, большинство НК по ММСП также продемонстрировали существующие тесные связи с ветеринарными органами и партнерами по информированию о рисках, показав наличие опыта межведомственного сотрудничества.

Основные рекомендации можно найти в разделах ниже, организованных по задачам.

2. Выражение благодарности

Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения ЕРБ ВОЗ выражает признательность НК по ММСП за участие во втором раунде учений JADE и предоставление своих отзывов. Программа по чрезвычайным ситуациям Европейского регионального бюро ВОЗ намеревается улучшить качество учений в будущем и продолжать делать их увлекательными, интересными и нестандартными.

Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения ЕРБ ВОЗ выражает признательность Программе по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения Западно-тихоокеанского регионального бюро ВОЗ за предоставление возможности обучаться на основе богатого опыта организации учений Кристалл. Этот опыт оказался бесценным. Мы хотели бы также поблагодарить Отдел штаб-квартиры ВОЗ по обеспечению готовности стран к ЧС в области здравоохранения и осуществлению ММСП за предоставление постоянной поддержки по составлению, разработке и проведению учений JADE и Отдел информирования о рисках и оценки рисков при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения за выделение на неделю своего сотрудника для оказания помощи в проведении учений. Кроме того, мы хотели бы поблагодарить сотрудников Европейского регионального бюро ВОЗ, которые помогли разработать, усовершенствовать и провести учения JADE.

Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения ЕРБ ВОЗ также выражает признательность Национальному институту общественного здравоохранения и окружающей среды Нидерландов за поддержку в проведении оценки учений JADE и Европейскому центру профилактики и контроля заболеваний (ECDC) за предоставление наблюдателя на один день участия государств Евросоюза/ЕЭЗ.

Наконец, Программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения ЕРБ ВОЗ признательна правительству Германии за предоставление финансовой поддержки для организации учений JADE.

» «Имитация реальной ситуации означает возможность попрактиковаться. Это напомнило нам о важности регулярного и запланированного моделирования как части основной работы, а не как роскоши или дополнения».



3. Введение

Международные медико-санитарные правила (2005 г.) (ММСП) представляют собой международное соглашение, юридически обязывающее 196 стран по всему миру сотрудничать друг с другом и ВОЗ в целях предотвращения, защиты, контроля и реагирования на международное распространение болезней. ММСП были приняты Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2005 года и вступили в силу 15 июня 2007 года.

ММСП (2005 г.) закладывают основу для оперативной связи и координации между государствами-участниками и ВОЗ в области выявления, оценки и управления событиями в области общественного здравоохранения.

Роль национальных координаторов по ММСП

В соответствии со Статьей 4 ММСП (2005 г.) каждое государство-участник назначает или учреждает Национального координатора по ММСП (НК по ММСП) с органами, ответственными в пределах соответствующей юрисдикции за выполнение требований ММСП (2005 г.). НК по ММСП должен быть доступен в любое время и отвечать за связь с ВОЗ в отношении событий в области общественного здравоохранения, имеющих отношение к ММСП.

В ММСП (2005 г.) описываются несколько способов осуществления обмена информацией в связи с событиями:

1. Уведомление (Статья 6) Регионального контактного пункта ВОЗ по ММСП о событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, на территории государства-участника
2. Обмен информацией во время непредвиденных или необычных событий (Статья 7)
3. Консультации с ВОЗ по событиям, еще не отвечающим критериям уведомления, или обращение за консультацией по соответствующим мерам здравоохранения (Статья 8)
4. Другие сообщения о рисках для здоровья населения потенциального международного распространения, выявленных за пределами территории государства-участника (Статья 9)
5. Проверка событий (Статья 10) и
6. Сотрудничество и содействие взаимодействию между различными НК (Статья 44)

В дополнение к четырем подлежащим уведомлению заболеваниям (см. Приложение 2 к ММСП (2005 г.)) НК по ММСП используют четыре критерия, включенные в схему принятия решений (Приложение 2 к ММСП (2005 г.)) для других перечисленных заболеваний и для любых событий в области общественного здравоохранения с потенциальными серьезными последствиями для здоровья населения, чтобы решить, следует ли уведомлять ВОЗ о конкретном событии в области общественного здравоохранения:

1. Серьезность влияния события на здоровье населения;
2. Необычность и неожиданность события;
3. Риск распространения заболевания в международных масштабах и
4. Риск введения другими странами ограничений на международные поездки и торговлю

If the event meets two or more of the above criteria it must be notified to WHO through the WHO Regional IHR Contact Point.

4. Учения JADE

Учения JADE представляют собой региональные функциональные имитационные учения, спланированные, разработанные и проводимые Программой по чрезвычайным ситуациям Европейского регионального бюро ВОЗ. Сценарий описывал вспышку нового зоонозного заболевания (см. Приложение 1), на которую должны были отреагировать НК каждого государства-участника.

Обмен информацией в ходе учений осуществлялся посредством электронных сообщений с вложенными документами и ссылками на доступ к медиафайлам, включенным в учения.

4.1 Задачи

Цель совместных учений по оценке и выявлению событий (JADE) заключается в укреплении функций НК и демонстрации важности коммуникации в рамках ММСП для содействия оценке рисков и мониторингу ситуации как на региональном, так и на глобальном уровне.

В рамках учений JADE 2019 были поставлены следующие конкретные задачи::

1. Отработка двусторонней связи между НК по ММСП и региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП, используя зарегистрированные контактные данные
2. Проверка наличия у НК доступа и возможностей использования сайта информирования о событиях (EIS)
3. Отработка и тестирование возможностей оценки событий в области общественного здравоохранения НК с использованием схемы принятия решений, содержащейся в Приложении 2 к ММСП (2005 г.), и процесса уведомления о событиях, включая публикацию информации на сайте информирования о событиях
4. Оценка межсекторального взаимодействия между НК и другими ведомствами, когда это применимо, в области обмена информацией и проведения изначальной оценки рисков
5. Пересмотр механизмов управления событиями в области здравоохранения в назначенных пунктах въезда (в соответствии со статьями 20.1 и 21.1)

Идея учений JADE заключается не в оценке эффективности деятельности какого-либо государства-участника или отдельного лица, а скорее в содействии созданию безопасной учебной среды и вовлечении НК в регионе в работу по усилению механизмов готовности и реагирования на реальные чрезвычайные ситуации.

4.2 Даты проведения учений

Для удобства всех государств-участников Европейского региона ВОЗ было проведено одно и то же пятичасовое имитационное упражнение в течение трех дней для трех групп стран. Два дня были выделены для англоязычных участников (19 и 22 ноября 2019 года) и один – для русскоязычных участников (21 ноября 2019 года).

Содержание учений оставалось неизменным в течение трех дней, за исключением первого дня учений (19 ноября 2019 года), когда информационное сообщение 12 было исключено из-за нехватки времени.

4.3 Участники

К участию в учениях были приглашены все пятьдесят пять (55) государств-участников из Региона, из которых сорок девять (49) подтвердили участие в течение одного из трех дней проведения учений. Отказ от участия был в основном связан с наличием у НК других обязательств в день проведения учений.

В дни проведения учений три (3) НК отозвали свое согласие до начала учений в связи с болезнью или развитием в стране чрезвычайной ситуации. Другие три (3) НК полностью или частично отказались от участия в ходе проведения учений в связи с разворачивающимися в стране событиями. Один НК не ответил на присылаемые информационные сообщения несмотря на ранее принятое согласие участия.

Участвующие страны 19 ноября (англоговорящие)	Участвующие страны 21 ноября (русскоговорящие)	Участвующие страны 22 ноября (англоговорящие)
1. Бельгия 2. Болгария 3. Хорватия 4. Эстония 5. Греция 6. Венгрия 7. Израиль 8. Латвия 9. Черногория 10. Польша 11. Румыния 12. Сербия 13. Словакия 14. Словения 15. Турция	1. Азербайджан 2. Беларусь 3. Республика Молдова 4. Казахстан 5. Киргизстан 6. Российская Федерация 7. Туркменистан 8. Украина 9. Узбекистан	1. Албания 2. Австрия 3. Босния и Герцеговина 4. Кипр 5. Дания 6. Финляндия 7. Франция 8. Германия 9. Грузия 10. Исландия 11. Ирландия 12. Италия 13. Люксембург 14. Мальта 15. Монако 16. Северная Македония 17. Норвегия 18. Португалия 19. Испания 20. Швеция 21. Швейцария 22. Великобритания

НК приняли участие в учениях со своих рабочих мест или из странового штаба, откуда обычно ведется координация ответа при чрезвычайных ситуациях. Необходимость поездок участников отсутствовала.

Хотя основное внимание в ходе учений уделялось функциям НК, государствам-участникам было рекомендовано привлекать к межсекторному сотрудничеству и вкладу в поставленные учениями задачи другие заинтересованные стороны, такие как ответственный национальный орган по охране здоровья животных.

4.4 Подготовительные мероприятия

Планирование учений JADE 2019 началось за шесть месяцев до первого дня учений, что позволило завершить разработку охвата, задач и структурных компонентов. Всем государствам-участникам было отправлено электронное сообщение, брошюра с описанием целей и задач учений, а также дат их проведения.

Группой управления учениями заранее были подготовлены все необходимые материалы, включая пособия по разбору учений и форму опроса участников по итогам учений. Исходя из поставленных целей были созданы информационные сообщения и сценарий, за основу которых был взят сценарий учений Кристалл 2016 года, разработанный Программой по чрезвычайным ситуациям Западно-тихоокеанского бюро ВОЗ.

После того, как сформировался окончательный состав участников, всем подтвердившим свое участие государствам было выслано «Руководство для участника» и график учений соответственно временным зонам, а также запрос на проведение предварительной проверки связи.

За неделю до начала учений группа координаторов разослала по электронной почте изначальные вводные данные (Информационное сообщение 0) участникам. Это было сделано для проверки возможностей связи и придания импульса перед началом учений.

До начала учений все участники были приглашены подключиться к сеансу видеосвязи с целью проверки возможности их участия в разборе учений в подобном формате, а также чтобы убедиться, что все участвующие НК по ММСП имеют доступ к сайту информирования о событиях EIS, и чтобы прояснить возможные вопросы, касающиеся проведения учений.

4.5 Группа управления учениями

Группа управления учениями отвечала за общую организацию учений JADE, их проведение и последующую оценку. Разработка всех материалов учений, включая брифинги, руководства для участников, графики, информационные сообщения (вводные) и журналы регистрации проводилась группой управления учениями. В группу вошли специалисты Программы ВОЗ по ЧС в области здравоохранения из Европейского регионального бюро ВОЗ, штаб-квартиры и партнерских организаций.

Группа управления учениями состояла из:

1. Координатора учений и заместителя координатора (контроль проведения учений)
2. Специалистов поддержки координатора
3. Дежурных сотрудников регионального контактного пункта ВОЗ
4. Специалистов поддержки дежурных сотрудников РКП
5. Наблюдателей/инспекторов

The exercise management team sat together to run Exercise JADE from the WHO Regional Office for Europe Emergency Operations Centre (EOC), in Copenhagen, Denmark. On each exercise day, participating NFPs were allocated to a dedicated facilitation team within the exercise management group. Each team consisting of a WHO Regional Office IHR Duty Officer, a support to the DO and an observer. These teams worked seamlessly together, under the direction of Exercise Control, to monitor and respond to participants during the exercise.



Группа управления учениями JADE 2019

Учения JADE 2019 в цифрах:

Число участвующих стран:

46

Количество дней учений:

3

период подготовки учений Jade:

приблизительно 6

месяцев

Количество электронных сообщений, отправленных в ходе учений:

1511 за три дня

Количество членов группы управления учениями:

21

Число информационных сообщений:

14



5. Наблюдения и рекомендации

Задача 1:

Отработка двусторонней связи между НК по ММСП и региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП, используя зарегистрированные контактные данные

Основой управления информационными потоками в реальном времени и обеспечения эффективной связи во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, а также получения своевременных ответов на информационные запросы и проверки информации является возможность связываться и поддерживать каналы связи между НК по ММСП и ВОЗ. Соответственно, прикладываются значительные усилия по обеспечению регулярного обновления контактных данных НК по ММСП.

До начала учений всем участникам было предложено зайти на сайт EIS, проверить и при необходимости обновить свои официальные контактные данные. В ходе учений вся информация пересылалась только официально назначенным НК по ММСП по адресу электронной почты, зарегистрированному в EIS, а также по дополнительным адресам электронной почты, официально предоставленным руководством страны.

Кроме того, обмен сообщениями перед учениями (от первоначального приглашения до информационного сообщения 0) способствовал проведению группой руководства учениями проверки официальных контактных данных НК государств-участников в регионе. С теми странами, которые не ответили по электронной почте, связывались по телефону, используя официальные телефонные номера из списка контактов НК на портале EIS. Попытка связаться с НК показала, что многие адреса электронной почты и (или) телефонные номера больше не действительны или недоступны при нескольких попытках установления соединения. Кроме того, многие из предоставленных телефонных номеров не работали или являлись коммутаторами для организаций, на базе которых размещались НК, что не способствует быстрой связи во время чрезвычайной ситуации. Шесть НК обновили контактные данные в результате учений, как только выяснилось, что контактные данные устарели.

Тем не менее, как только связь была установлена, все НК оставались на связи в течение учений, в ходе которых в течение трех дней был произведен обмен 1511 электронными сообщениями.

Хотя в соответствии с ММСП (2005 год) точная структура и организация НК оставлены на усмотрение государства-участника, предполагается, что НК должны быть учреждениями, а не отдельными физическими лицами. Это делается для того, чтобы облегчить доступность НК в любое время и не полагаться на присутствие конкретного человека. В этой связи в ходе учений было отмечено, что многие адреса электронной почты НК являются личными электронными ящиками, а не общими адресами, или электронными адресами организаций. Это приводит к тому, что контактные данные быстрее устаревают с переходом сотрудников на другую должность. Было также отмечено, что с момента проведения учений JADE 2018 ни одно государство-участник, участвующее в проекте второй год, не переходило от индивидуальных к общим и(или) учрежденческим официальным контактным данным НК в соответствии с рекомендациями JADE 2018. Один НК, однако, сменил свой собственный адрес на общий адрес электронной почты после учений JADE 2019.

Рекомендации

- НК по ММСП должны рассмотреть возможность выполнения функций НК в составе организаций, а не отдельных лиц, с тем чтобы облегчить доступность НК в любое время, и чтобы не полагаться на присутствие конкретного человека.
- НК по ММСП следует рассмотреть возможность использования общего электронного почтового ящика для НК по ММСП, сопровождаемого стандартными операционными процедурами (СОП) для доступа и обмена данными в соответствии с ММСП (2005 г.).
- НК по ММСП должны обновлять контактную информацию, включая номера телефонов, при любых изменениях.
- ВОЗ должна проводить регулярные проверки связи с НК в течение всего года для обеспечения актуальности контактной информации.
- ВОЗ следует разработать и разослать всем государствам-участникам материал о роли НК по ММСП в оперативном обмене информацией, с тем чтобы рассмотреть как проблему, возникающую при выполнении функций НК отдельными физическими лицами, так и подчеркнуть важность создания общих (институциональных) контактных данных НК.

Задача 2:

проверка доступа и использования сайта EIS национальными координаторами

EIS является основным каналом связи, через который ВОЗ распространяет информацию, связанную с событиями, оценки рисков и рекомендации по вопросам общественного здравоохранения для всех НК в связи с текущими событиями в области общественного здравоохранения в соответствии со статьей 11 ММСП (2005 г.). Это защищенный онлайн-портал, доступный только соответствующим сотрудникам ВОЗ, НК и некоторым международным партнерам. Возможность доступа к обновленной информации о событиях, связанных с EIS, имеет важное значение для проведения национальных оценок рисков и разработки соответствующих мер в области общественного здравоохранения. Одной из ключевых функций НК является обмен информацией, полученной через EIS, со всеми соответствующими органами в странах, при соблюдении конфиденциальности предоставляемой информации.

По этой причине одна из задач учений в этом году потребовала от НК зайти на EIS и провести поиск по трем последним текущим событиям и трем последним зоонозным событиям, по которым на EIS была размещена информация.

Перед началом учений пять НК сообщили ВОЗ, что они не могут войти в систему EIS, и обратились за помощью в получении доступа. Три участника также столкнулись с проблемами доступа к EIS во время учений.

Основные проблемы при попытках доступа к EIS включали:

- Смена состава команды НК
- Потеря или забытые данные для входа
- Участник JADE не упоминался в официальном списке НК и (или) не имел доступа к EIS

Однако было ясно, что после того, как НК получали доступ к EIS, навигация по сайту, включая функции поиска, выполнялась эффективно и правильно. Только одна страна в ходе этого исследования указала поиск информации на сайте EIS как основную проблему (см. вопрос 9 оценочного опроса)

Доступ и знакомство с EIS является одним из важнейших аспектов системы оповещения о событиях ММСП, и было от радно видеть, что участие в учениях привело к значительному повышению надежности и эффективности связи в рамках ММСП в регионе.

Рекомендации

- НК должны придерживаться СОП для доступа к сайту EIS во избежание потери доступа во время кадровых изменений, и им следует регулярно входить в систему для проверки обновлений и обеспечения актуальности контактных данных НК.
- ВОЗ может рассмотреть вопрос о включении информации об использовании Системы раннего оповещения и реагирования (EWRS) Европейской комиссии в качестве инструмента для обмена сообщениями в рамках осуществления ММСП между странами ЕС/ЕЭЗ для государств-участников членов Европейского Союза при проведении учений в будущем
- В ходе будущих учений можно было бы оценить полноту обмена информацией, полученной НК на EIS, с соответствующими органами и секторами в странах

Задача 3:

Отработка и тестирование возможностей оценки событий в области общественного здравоохранения национальным координатором с использованием схемы принятия решений, содержащейся в Приложении 2 к ММСП (2005 г.), и процесса уведомления о событиях, включая публикацию информации на сайте информирования о событиях.

Сотрудничество между НК и контактным пунктом регионального бюро ВОЗ по ММСП является важным аспектом оперативной связи в рамках ММСП (2005 г.) и способствует открытости и подотчетности.

Схема принятия решений, Приложение 2 ММСП (2005 г.)

Все НК должны быть знакомы с Приложением 2 к ММСП, его применением и требованиями. Проведение оценки в соответствии со схемой принятия решений, содержащейся в Приложении 2 к ММСП (2005 г.), и принятие решения о том, следует ли уведомлять ВОЗ об обнаруженном событии, имеет решающее значение для осуществления своевременных мер реагирования в целях ограничения потенциального международного распространения заболеваний.

Для развития навыков практического применения Приложения 2 к ММСП сценарий учений и информационные сообщения были разработаны таким образом, чтобы побудить НК провести оценку и определить, соответствует ли данное событие критериям для официального уведомления ВОЗ. Все 46 стран пришли к выводу о необходимости уведомления ВОЗ в соответствии с Приложением 2 к ММСП (2005 г.). Однако 29% официальных уведомлений, полученных в ходе учений, первоначально не включали оценку рисков участниками, и уведомления часто не направлялись в региональный контактный пункт ММСП (euroihr@who.int).

Дополнительный аспект процесса уведомления связан с тем фактом, что 31 из 55 НК в Европейском регионе ВОЗ могут использовать платформу Европейской комиссии для официального уведомления ВОЗ о событиях, подлежащих уведомлению в рамках ММСП,

поскольку в рамках Системы раннего оповещения и реагирования (EWRS) имеется специальный раздел для уведомления ВОЗ о таких событиях.

Чтобы отработать процедуру официального уведомления, было решено, что группа содействия направит участников к правильному адресу электронной почты регионального контактного пункта ВОЗ по ММСП, а дежурный сотрудник регионального бюро ВОЗ по ММСП должен будет предложить НК поделиться своей оценкой рисков в соответствии с Приложением 2 к ММСП.

МНЕНИЕ ВОЗ: оценка события, предложенного в рамках учений JADE, согласно Приложению 2 ММСП (2005 г.)

(фрагмент из публикации на сайте EIS, подготовленный ВОЗ)

Ваша страна | Острый комплексный кошачий синдром (ОККС)

Серьезное влияние на здоровье населения – да. Острый комплексный кошачий синдром может вызывать у человека тяжелые инфекции, приводящие к полиорганной недостаточности и смерти, хотя в большинстве случаев течение болезни характеризуется легкой симптоматикой, такой как лихорадка и конъюнктивит. Было показано, что ОККС может передаваться от кошачьих к человеку, а также от человека к человеку. На данный момент передача инфекции от человека к человеку была отмечена в школах и среди населения.

Необычное или неожиданное событие - да. Подтвержденным источником ОККС являются новые виды *agapavirus*. Основным резервуаром инфекции, скорее всего, являются кошачьи. Однако точные пути передачи инфекции от кошачьих к человеку и от человека к человеку до сих пор не ясны.

Распространение в международном масштабе – да. Хотя пока случаи ОККС зарегистрированы только в вашей стране, возможен завоз инфекции с зараженными кошками и людьми из пораженных районов и дальнейшее распространение заболевания. Появление растущего количества случаев в различных местностях вашей страны предполагает, что эти новые виды *agapavirus* могут распространиться среди населения, у которых иммунитет к ним отсутствует.

Ограничения международных поездок и торговли – нет. Исходя из имеющейся на данный момент информации, с точки зрения общественного здравоохранения введение дополнительных мер в виде ограничений на поездки и торговлю с целью предотвращения распространения заболевания не оправдано. Однако, потенциально ограничения международных поездок и торговли могут последовать, т.к. имелись примеры в прошлом, когда приходилось вводить подобные меры (например, при эпидемии ТОРС) в целях предотвращения распространения

Результаты оценки, проведенной НК согласно Приложению 2 ММСП

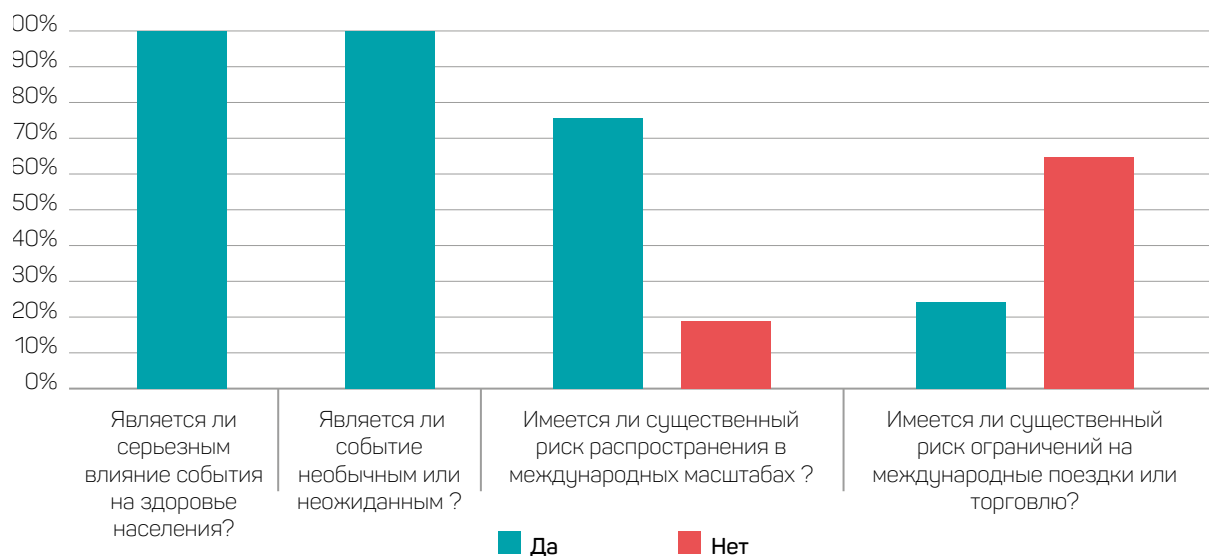
Анализ данных показывает, что все страны оценили это событие как (1) серьезное событие в области общественного здравоохранения, (2) необычное или неожиданное, и имеющее (3) значительный риск международного распространения. Все НК оценили это событие в соответствии с критериями Приложения 2 ММСП как подлежащее уведомлению ВОЗ через контактный пункт по ММСП, что согласовывалось с планом учений, как отмечалось в приведенной выше оценке данного события ВОЗ.

Неофициальные консультации с ВОЗ, Статья 8 ММСП (2005 г.)

В тех случаях, когда государство-участник не может завершить окончательную оценку с помощью схемы принятия решений, содержащейся в Приложении 2, оно может запросить проведение конфиденциальных консультаций с ВОЗ и обратиться с просьбой о помощи по



вопросам анализа, оценки и принятия надлежащих мер в области здравоохранения. В случае сомнений государствам-участникам рекомендуется консультироваться с ВОЗ на основе Статьи 8 ММСП (2005 г.).



На ранних этапах моделирования ситуации НК было предложено найти альтернативу официальному уведомлению ВОЗ в соответствии со Статьей 6 ММСП. Анализ показывает, что большинство НК не были непосредственно знакомы со Статьей 8 (или со Статьей 7 или 9), причем ответы в большей степени касались средств связи, а не возможности запросить конфиденциальные консультации с ВОЗ.

Размещение публикаций на сайте EIS, информация, предоставляемая ВОЗ, Статья 11 ММСП (2005 г.)

В этом году НК было предложено проверить точность чернового варианта публикации для размещения на сайте EIS, подготовленного Региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП. Черновой вариант информационного сообщения намеренно включал неточности и ошибки, предназначенные для проверки ситуационной осведомленности НК и вовлечения НК в процесс проверки фактов для публикации сообщения на EIS. Большинство НК выявили и исправили все или большинство ошибок, продемонстрировав навыки ведения совместной работы с дежурным сотрудником ВОЗ по ММСП.

Рекомендации:

- НК должны проводить регулярную подготовку, в частности вводный инструктаж новых сотрудников, чтобы обеспечить их уверенные навыки в использовании Приложения 2 ММСП (2005 г.).
- ВОЗ оказать поддержку НК с помощью информационной записки, разъясняющей что такое «неофициальные консультации с ВОЗ», «процесс проверки событий ВОЗ» и «официальное уведомление ВОЗ в соответствии с ММСП (2005 г.)».
- ВОЗ и ECDC напомнить о специальном механизме информирования о событиях, чтобы обеспечить соблюдение государствами-участниками ММСП в контексте региональных механизмов представления информации о событиях (EWRS). В частности, когда государства-члены ЕС/ЕЭЗ обращаются к EWRS для уведомления о событиях в рамках ММСП, они должны использовать соответствующий раздел EWRS для включения своей оценки события в соответствии с Приложением 2 ММСП.

Задача 4:

Оценка межведомственной координации между НК и другими секторами, когда это применимо, в области обмена информацией и проведения базовой оценки рисков

В области борьбы с зоонозными заболеваниями крайне важно обеспечить эффективный обмен информацией и координацию между сектором здравоохранения и ветеринарным сектором. Недостаточно активное сотрудничество и слабые механизмы обмена информацией могут привести к путанице и задержке в реагировании¹. В идеале обмен информацией должен происходить на раннем этапе управления событием, в том числе при проведении совместной оценки рисков и планировании. Первым шагом в обмене информацией является получение доступа к обновленным контактным данным партнеров в других секторах, что позволяет быстро проводить консультации и обмениваться информацией. НК, как уполномоченный в соответствии с ММСП (2005 г.) орган по сбору и распространению информации о событиях в области общественного здравоохранения из других секторов и в другие сектора, должен иметь эти контакты и полномочия ведения работы во всех секторах.

В информационном сообщении 3 учений JADE 2019 участникам предлагалось предоставить контактные данные своего коллеги из ветеринарного сектора, с которым можно было бы провести координацию совместной оценки риска. Все государства - участники предоставили контактные данные партнеров из ветеринарного сектора без особых колебаний и продемонстрировали тесное многосекторное сотрудничество. Кроме того, поскольку группа управления учениями заранее проинформировала всех участников о том, что в этом году в учения будут включены вопросы сотрудничества с ветеринарным сектором, многие НК пригласили представителей ветеринарного сектора присоединиться к ним для совместного участия в учениях либо посредством электронной переписки, либо присутствуя лично.



Кроме того, в информационном сообщении 3 государствам-участникам предлагалось описать требования к уведомлению Всемирной организации по охране здоровья животных (МЭБ). Кодекс охраны здоровья наземных животных включает обязательство по представлению информации странам-членам МЭБ через Информационную систему Всемирной организации охраны здоровья животных (WAHIS). Важно, чтобы НК также были осведомлены о требованиях к предоставлению отчетности в соответствии с другими международными соглашениями в целях обеспечения информационного обмена, если это необходимо. В ответ 88% ответивших участников сообщили, что существует обязательное требование об отчетности перед МЭБ, 7% сообщили, что такого требования нет или что данное событие не подлежало уведомлению, и 5% не были уверены или сообщили о других требованиях к отчетности, отличных от предоставления информации МЭБ.

Национальный координатор Дании во время учений JADE

¹ Трехстороннее руководство по зоонозам <https://extranet.who.int/sph/docs/file/3524>

Требуется ли ситуация отправки отчета в МЭБ?



В информационном сообщении 5 участникам предлагали предоставить контактные данные специалиста Министерства здравоохранения по вопросам информирования о рисках или представителя по связям с общественностью, с которым можно было бы осуществлять координацию совместных сообщений по вопросам информирования о рисках. Все участвующие страны, за исключением шести, предоставили контактные данные лиц, ответственных за передачу информации о рисках, или предоставили информацию о наличии координатора по вопросам информирования о рисках. Одно государство-участник представило вымышленные контактные данные сотрудника, ответственного за информирование о рисках.

Основная работа НК заключается в обмене конфиденциальной информацией. Тем не менее, НК также иногда приходится работать с коллегами, которым необходимо сообщить некоторую часть этой информации общественности, как непосредственно, так и через средства массовой информации. Такой обмен информацией, советами и мнениями в режиме реального времени между специалистами и людьми, стоящими перед лицом угроз своему здоровью, экономическому или социальному благополучию, называется информированием о рисках при чрезвычайных ситуациях (ИРЧС). Наличие программ ИРЧС является одной из восьми основных возможностей в рамках ММСП и одним из шести результатов программы обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ).

В дополнение к просьбе о предоставлении контактных данных в задании 5 государствам-участникам предлагалось поделиться своими рекомендациями относительно того, следует ли предоставить вниманию общественности следующие два информационных фрагмента из сообщения 4, предоставить с осторожностью или воздержаться, после чего следовало краткое объяснение:

- 1. Ранние симптомы нового заболевания включают устойчиво высокую температуру выше 38°C, конъюнктивит, боль в мышцах и одышку. По мере прогрессирования заболевания у пациентов также появляются желтуха, тошнота и рвота, петехиальная/пурпурная сыпь. Если у вас или кого-то из ваших знакомых появились эти симптомы, пожалуйста, как можно скорее обратитесь в ближайшее лечебное учреждение.
- Институт общественного здравоохранения проводит лабораторное расследование для выявления источника заболевания и степени смертоносности болезни. За последней подтвержденной информацией обращайтесь на [вебсайт или иной источник информации].

МНЕНИЕ ВОЗ: Информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях – алгоритм предоставления информации

Важность открытости и раннего информирования о риске

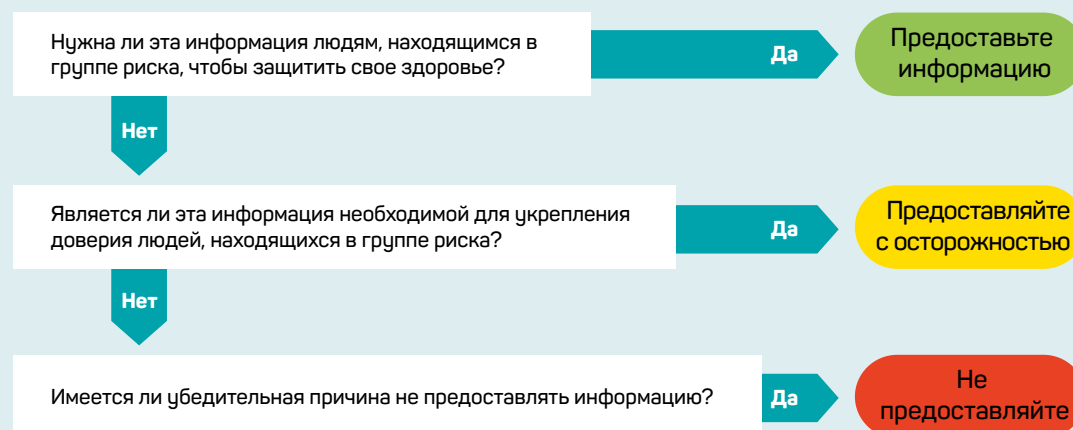
Поддержание доверия населения на протяжении всей чрезвычайной ситуации является ключевым фактором для эффективного информирования о рисках при чрезвычайных ситуациях и требует постоянной открытости, включая предоставление своевременной и полной информации о реальном или потенциальном риске и управления им.

Первое сообщение описывает риск и решает проблемы. Поскольку в ходе вспышки болезни происходят новые события, о них следует информировать заблаговременно. В информационном сообщении должно открыто говориться о том, что известно, и о том, что еще не известно.

При высокой степени открытости люди с большей вероятностью доверяют службам реагирования и следуют рекомендациям.

Принятие решения о том, стоит ли и как предоставлять информацию

Следующий алгоритм служит для того, чтобы решить, следует ли предоставлять часть информации, и каким образом:



Обращаясь к двум фрагментам, приведенным в информационном сообщении 4, можно заключить следующее:

Первый фрагмент: эта информация необходима людям для защиты здоровья (в данном случае, обращения за медицинской помощью при наличии симптомов), и как таковая должна быть предоставлена немедленно. Даже в отсутствие лабораторного подтверждения рекомендации общественного здравоохранения на промежуточный период имеют решающее значение для снижения риска передачи заболевания.

Второй фрагмент: здесь демонстрируется активная позиция властей и предоставляются самые последние данные. Это способствует росту доверия населения и дает возможность людям защитить свое здоровье. Однако слово «смертоносность» может вызвать некоторую неоправданную панику. Его следует изменить на более нейтральную формулировку, например «для определения происхождения и особенностей этого заболевания».

Что касается первого фрагмента, то 29 респондентов сообщили, что они опубликуют информацию, 12 сообщили, что они опубликуют информацию с осторожностью и 3 страны не представили ответа. По второму фрагменту 22 респондента сообщили, что они предоставят эту информацию общественности, 15 – что они опубликуют информацию с осторожностью и 4 страны – что они эту информацию предоставлять не будут.

Рекомендации

- НК по ММСП должны понимать требования к уведомлению других секторов, включая ветеринарные службы.
- НК по ММСП должны иметь базовое понимание ключевых принципов, применимых ко всем основным возможностям согласно ММСП, включая информирование о рисках при чрезвычайных ситуациях, с тем чтобы эффективно взаимодействовать со своими партнерами других специальностей, ответственными за осуществление этих основных возможностей. Для облегчения такой функции связи с точки зрения логистики рекомендуется вести обновленный список контактной информации.

Задача 5:

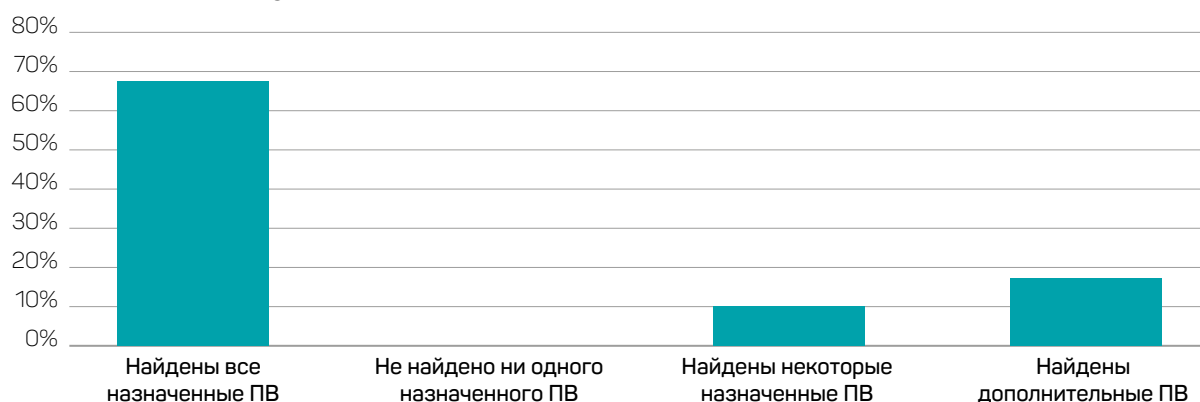
Пересмотр механизмов управления событиями в области здравоохранения в назначенных пунктах въезда (в соответствии со статьями 20.1 и 21.1)

Пункты въезда (ПВ) находятся на переднем крае профилактики, выявления и реагирования на события в области общественного здравоохранения, которые могут возникнуть в результате международных поездок и перевозок. Это повышает возможности и риски для предотвращения и управления чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения в ПВ, которые по своей сути отличаются от тех, которые встречаются в других условиях. В соответствии со статьей 20.1 ММСП (2005 г.) государства-участники, как ожидается, официально назначают ПВ на основе оценки риска, принимая во внимание, среди прочих факторов, плотность населения, проживающего поблизости, объем и частоту поездок, перемещения товаров и транспортных средств и риски для здоровья населения, которые возникают в этой местности или в местах, откуда совершаются поездки.

Кроме того, в ММСП (2005 г.) отдельно определяются текущие и чрезвычайные требования к возможностям для назначенных ПВ, и эти возможности должны регулярно оцениваться и представляться в ежегодном докладе государств-участников (SPAR).

В информационном сообщении 11 участникам было предложено предоставить список всех назначенных аэропортов, где может приземлиться самолет с предполагаемым случаем ОККС на борту. Из 39 ответов, полученных по этому вопросу, все участники предоставили список назначенных пунктов въезда. Анализ ответов можно увидеть на графике ниже.

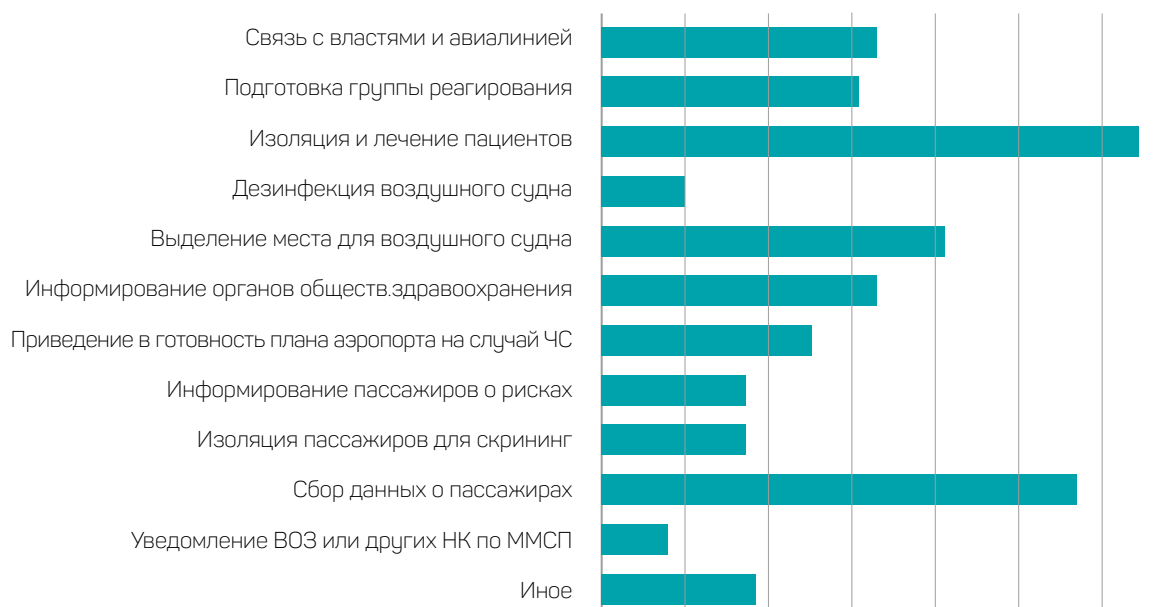
Поиск назначенных пунктов въезда (ПВ)



Этот результат является весьма позитивным, поскольку крайне важно, чтобы НК имели представление о возможностях по предотвращению и управлению рисками для здоровья населения в пунктах въезда в свои страны и располагали средствами и линиями связи для обеспечения координации.

Во второй части информационного сообщения 11 НК предлагалось определить 3 первоочередных действия, которые должны быть предприняты в назначенных пунктах въезда для подготовки и управления прибытием воздушного судна с предполагаемым случаем ОККС. Хотя маловероятно, что НК (в рамках их функций) когда-либо попросят дать совет о мерах, которые необходимо принять в международном аэропорту в такой ситуации, важно, чтобы у них имелось общее представление о важных действиях. На приведенной ниже диаграмме описаны приоритетные действия, определенные 39 респондентами.

Приоритетные меры для реализации в пунктах въезда



Несколько участников также представили копии планов действий аэропорта в чрезвычайных ситуациях, которые будут задействованы в таком случае.

Участники определили наиболее сложные и важные аспекты организации мероприятий в области общественного здравоохранения в назначенных пунктах въезда: изоляция, лечение и транспортировка затронутых лиц или пассажиров с подозрением на заболевание, сбор информации и отслеживание других пассажиров, которые могли иметь тесный контакт с инфицированными.



Национальный координатор Азербайджана во время учений JADE



«Очень хорошо
организовано.
Хороший и сложный
сценарий».



6. Отзывы НК и оценка учений

6.1 Общие наблюдения участников

Темп проведения учений

Участники отметили, что учения проходили в быстром темпе, что сценарий требовал межсекторного взаимодействия и поэтому у них не было достаточного времени для консультаций с соответствующими учреждениями и формулировки полных ответов.

Некоторые участники столкнулись с техническими проблемами во время учений, с которыми, как они указали, у них не было времени справиться из-за высокого темпа работы.

Рекомендации

Группе управления учениями рекомендуется рассмотреть одно из нижеперечисленного:

- Более простой сценарий в будущем;
- Увеличение продолжительности учений, чтобы дать больше времени на ответы на вопросы (потребуется больше времени и ресурсов);
- Прикрепление меньшего количества документов к электронным письмам (сделать электронные письма "легче" и избежать технических проблем).



Национальный координатор Кипра во время учений JADE

Межсекторное сотрудничество

Несколько НК сообщили, что учения предоставили возможность потренироваться в межсекторном взаимодействии.

Рекомендация

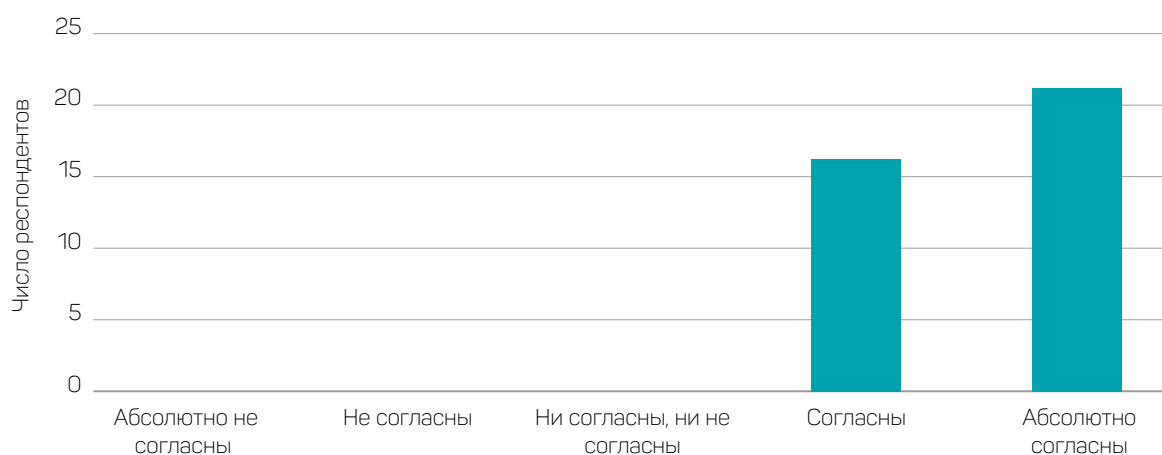
Группа управления учениями должна продолжать разрабатывать сценарии, требующие консультаций и обмена информацией с различными секторами. У участников должно иметься достаточно времени для координации и подготовки возможности привлечения соответствующих секторов.

6.2 Результаты оценочного опроса

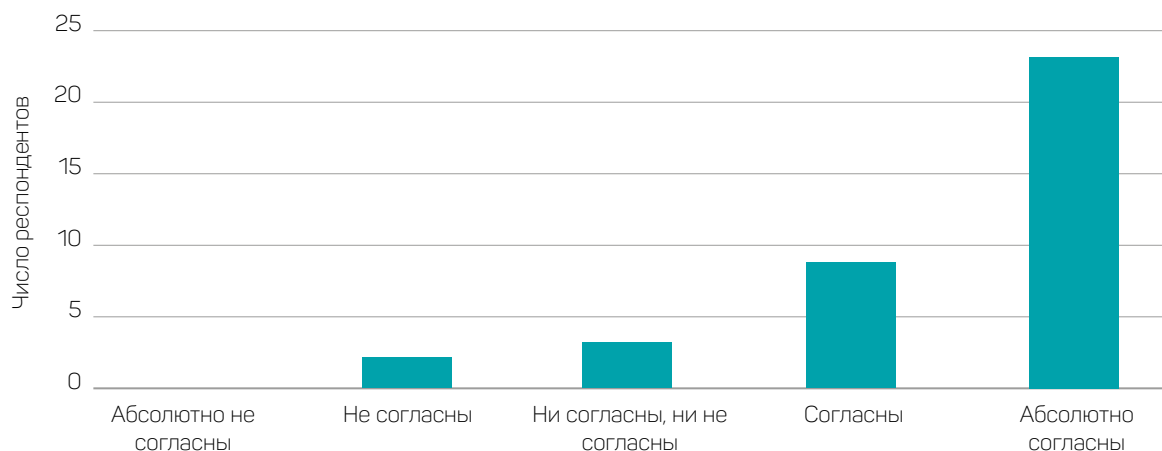
В дополнение к разбору «по горячим следам» (разбор сразу же по окончании учений), участникам было предложено пройти онлайн-опрос по оценке качества учений, предложенного материала и предложений как сделать учения лучше.

Оценочные баллы были ранжированы от 1 (самый низкий, абсолютно не согласен) до 5 (самый высокий, абсолютно согласен). Дополнительные комментарии были объединены и отредактированы для большей ясности.

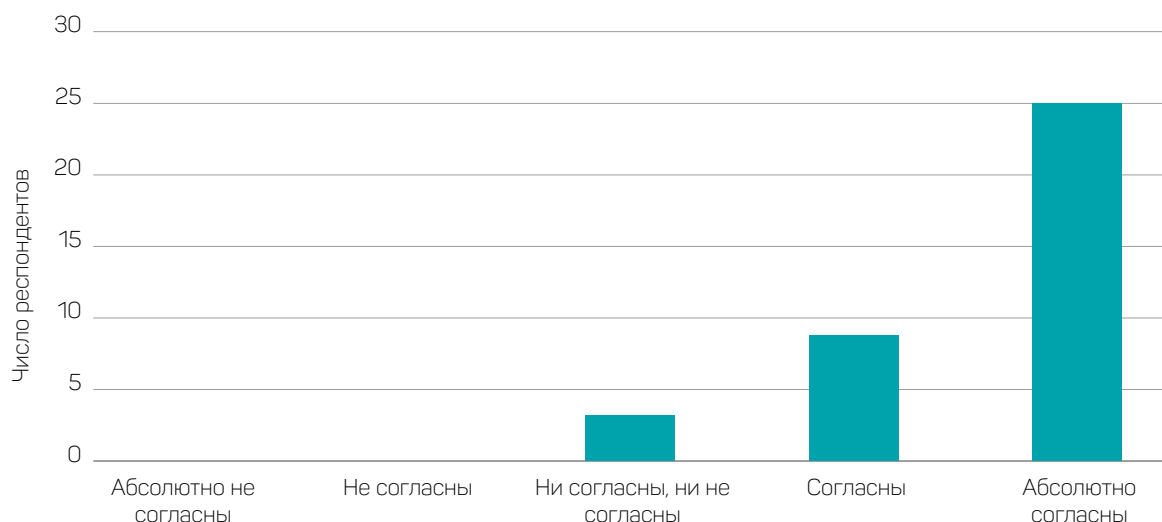
1. В ходе учений удалось достичь поставленных целей и выполнить поставленные задачи



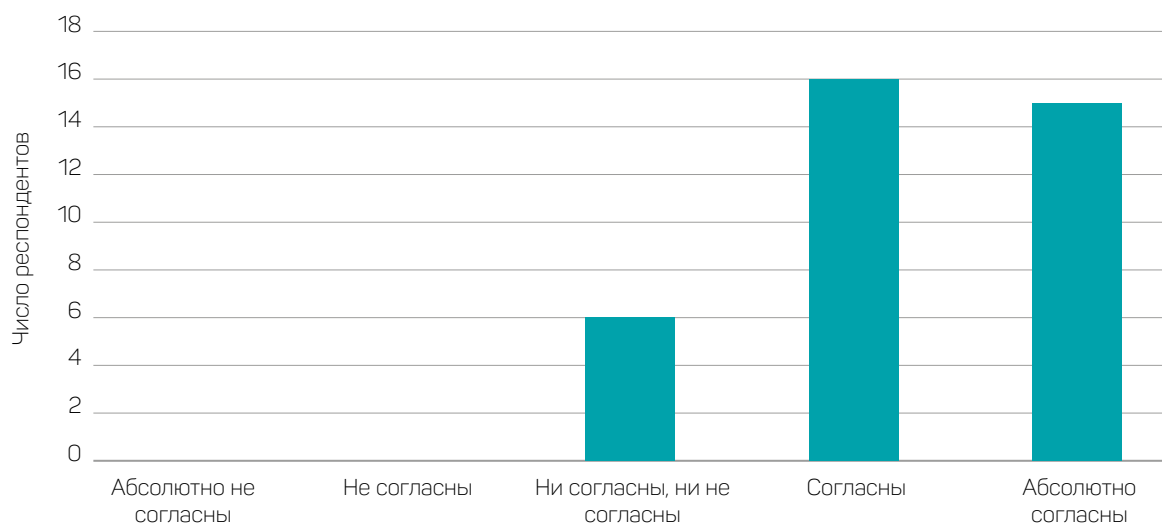
2. Данные учения полезны для усиления сети НК по ММСР в Европейском регионе



3.Я планирую принять участие в учениях JADE в следующем году



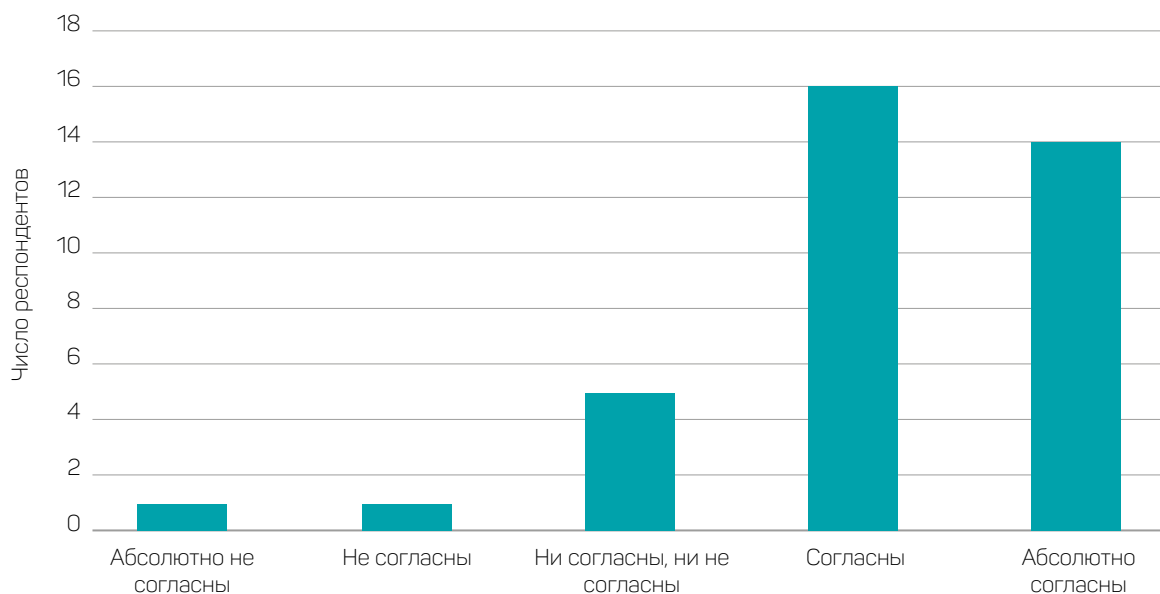
4. Учения помогли улучшить понимание моей роли и функций в рамках системы ММСП



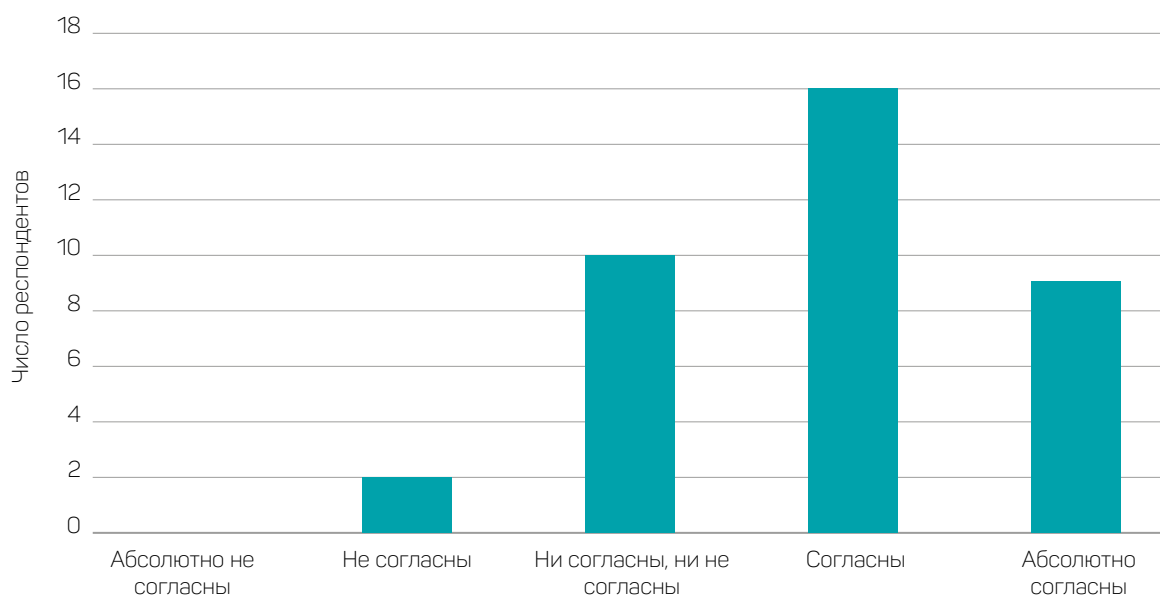
5. Учения JADE помогли мне лучше понять, как проводить оценку событий в области общественного здравоохранения с использованием схемы принятия решений, содержащейся в П2 ММСП (2005 г) и процедуры уведомления о них, включая размещение информации на сайте EIS



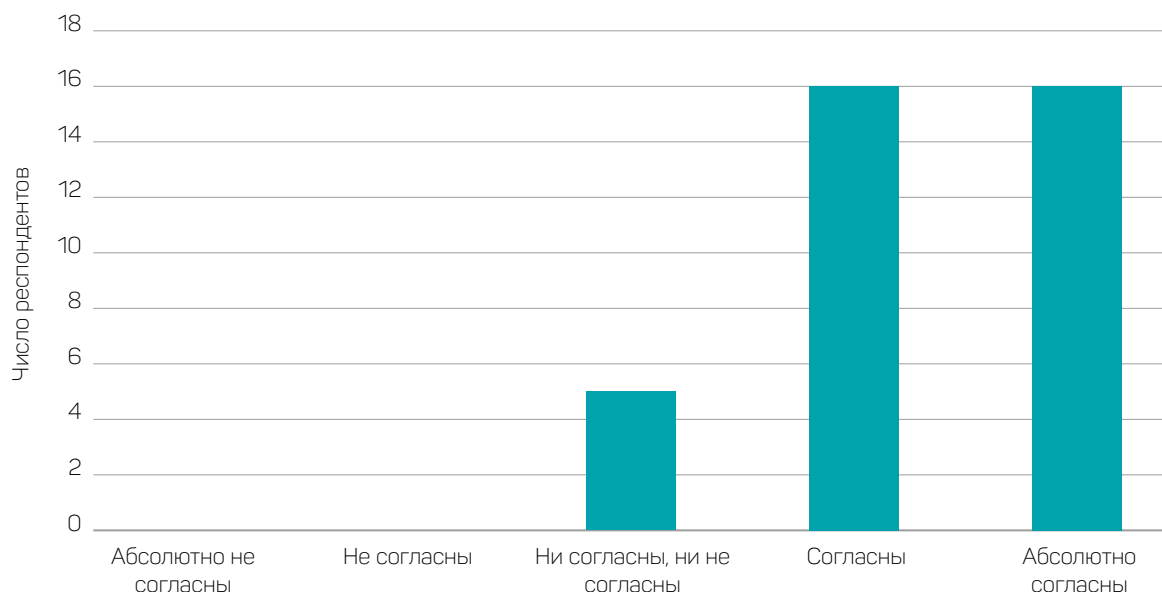
6. Учения JADE помогли мне лучше понять, как и когда связываться с Региональным контактным пунктом ВОЗ по ММСП с использованием указанных контактных данных



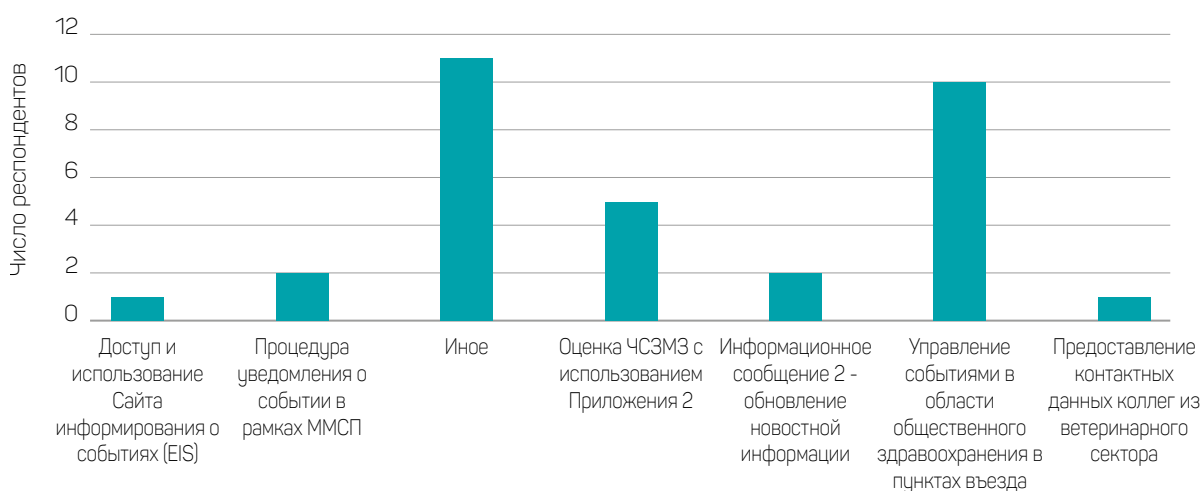
7. Учения JADE помогли мне лучше понять механизмы управления событиями здравоохранения в назначенных пунктах въезда (согласно статьям 20.1 и 21.1. ММСП)



8. Учения способствовали развитию личных навыков



9. Пожалуйста, выберите (одну) задачу (или задание), которые оказались наиболее сложными для вас в ходе учений JADE



Ответы в разделе «Иное»: межсекторная коммуникация и принятие решений в области информирования о рисках.

10. Основываясь на результатах учений, как бы вы обозначили свои основные сильные стороны и области, нуждающиеся в улучшении?

Наиболее частые ответы участников:

Сильные стороны?	Области, нуждающиеся в улучшении?
Совместная работа и эффективное сотрудничество с международными организациями	Вопросы, связанные с информационными технологиями
Знание, обучение и регулярное использование механизмов EIS и ММСР	Многосекторное сотрудничество
Наличие стандартных операционных процедур (СОП) на местах	Недостаточное знание ММСР

11. Можете ли вы определить последующие действия, которые необходимо предпринять на основе результатов учений. Если да, пожалуйста, поделитесь тремя основными действиями, которые вы планируете предпринять:

Наиболее частые ответы участников

- Оптимизация и укрепление кадровых ресурсов
- технических ресурсов
- многосекторный подход

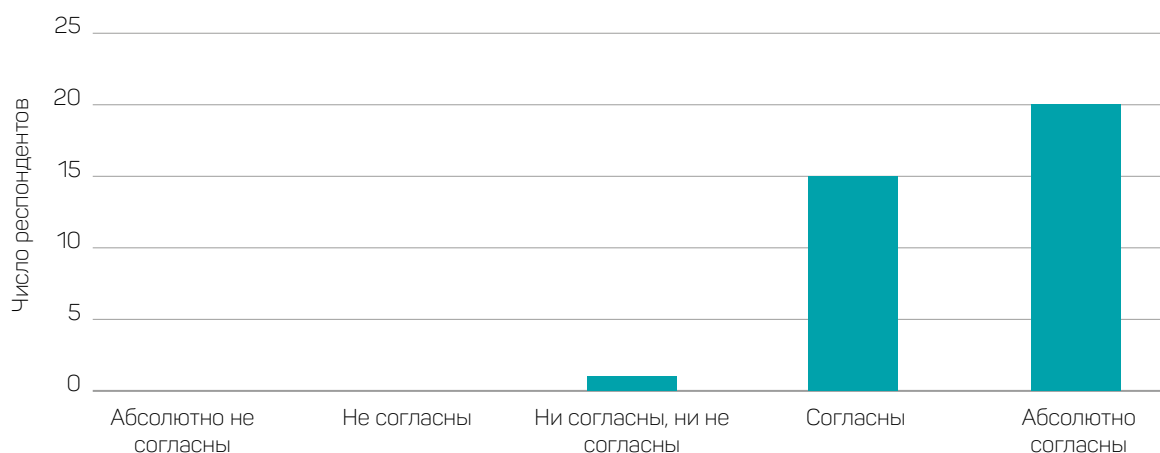
12. Информация, содержащаяся в руководстве для участника, была четко изложена и оказалось полезной во время учений



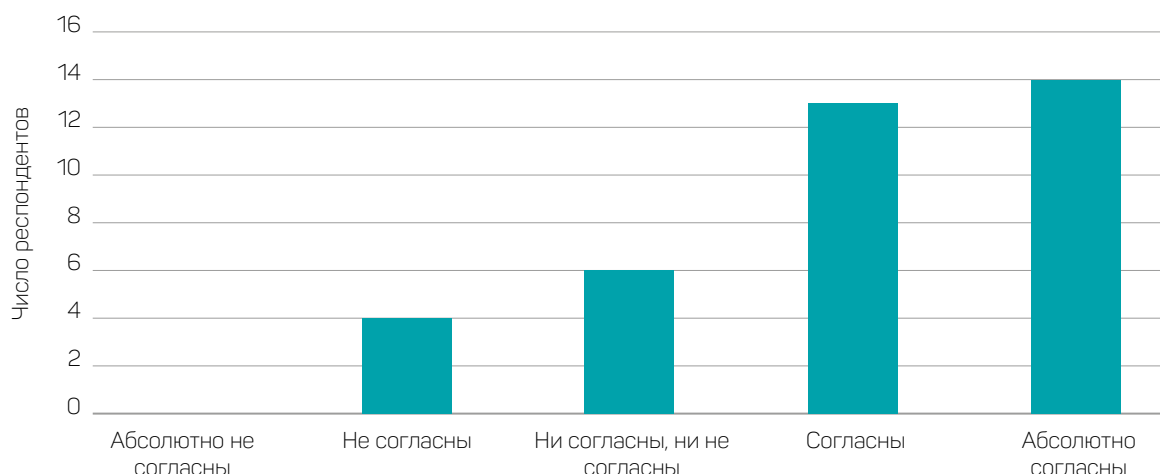
13. Сценарий был приближен к жизни



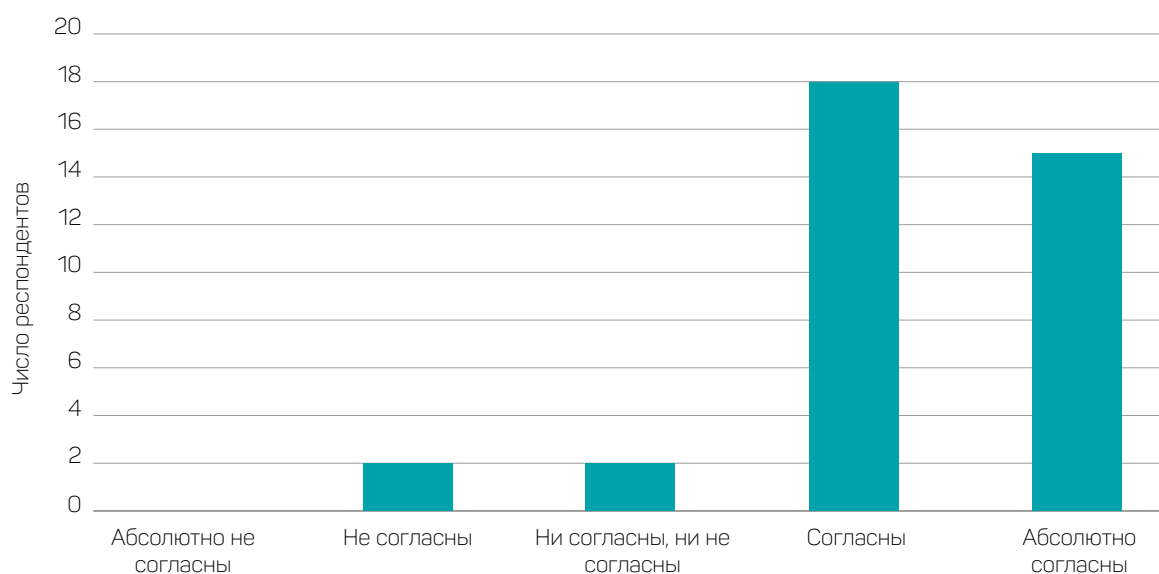
14. Вопросы и задания были понятны



15.Разбор учений (“по горячим следам”) был полезен, можно было поделиться своим опытом и выслушать других участников



16 Учения проходили в приемлемом темпе



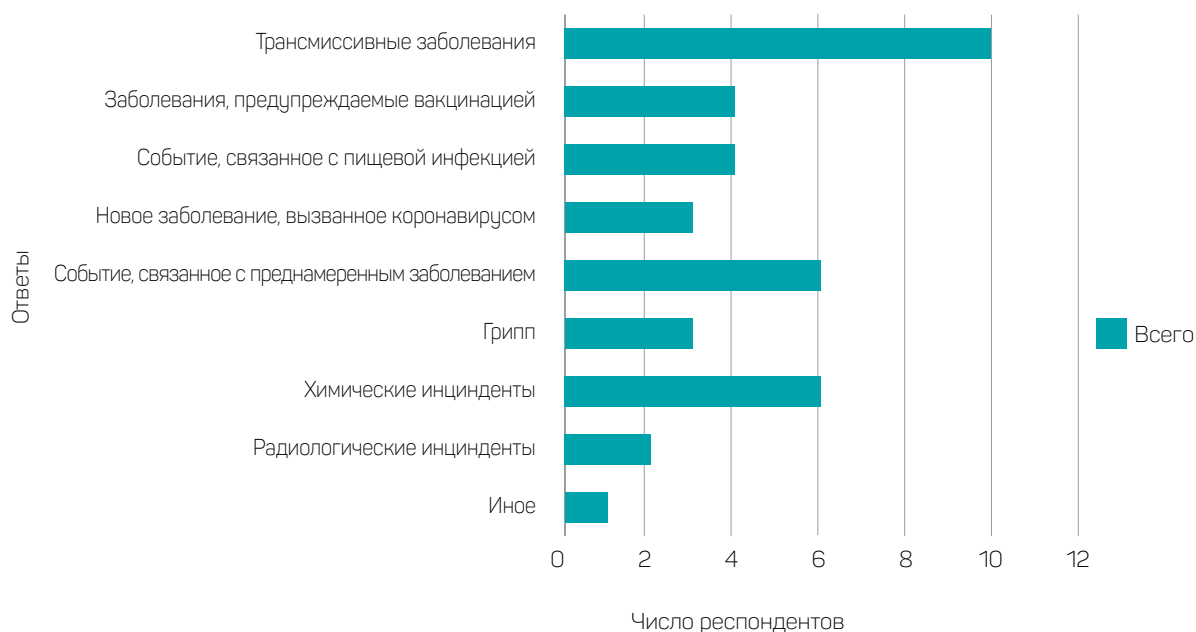
17. Как мы могли бы сделать учения в следующем году лучше? (ваши рекомендации)

Наиболее частые комментарии участников

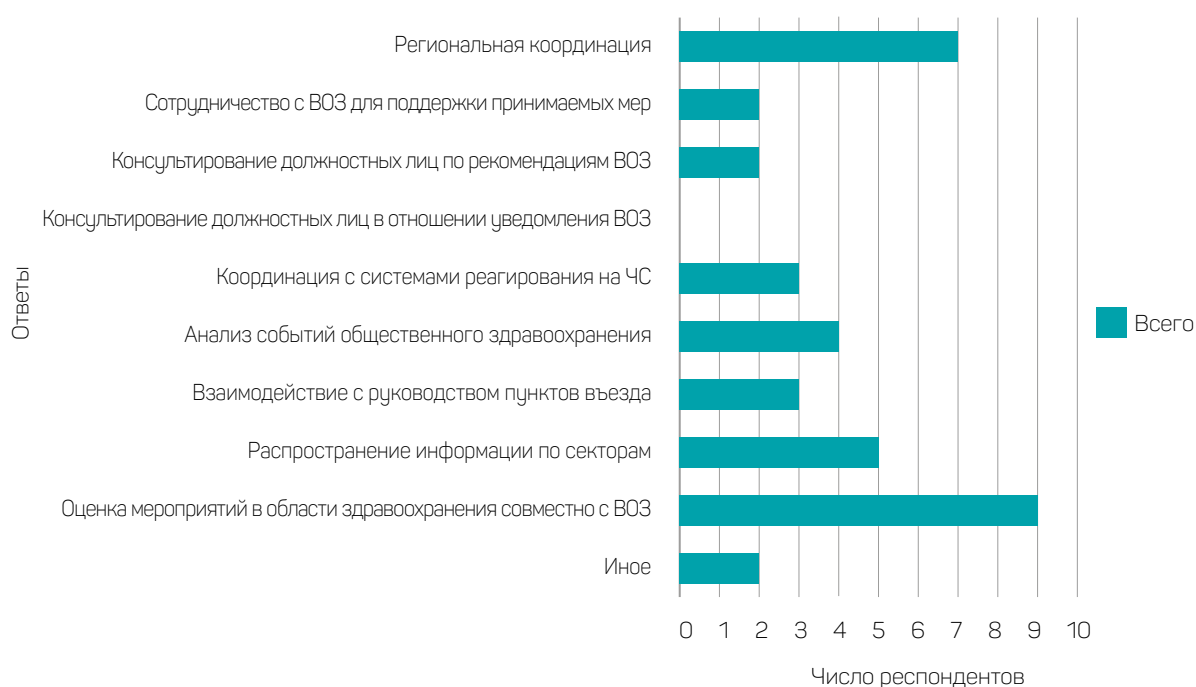
- Требуется больше времени на проведение самих учений, также больше времени между окончанием учений и проведением разбора
- Меньше прикрепленных к электронным сообщениям документов (чтобы не заполнять полностью почтовый ящик)
- В будущем использовать примеры иных угроз в области здравоохранения
- Включать вымышленные новостные сообщения
- Включать реальные телефонные переговоры
- Давать более подробные ответы на сообщения от НК (не только подтверждать получение сообщения)

Ответы в разделе «Иное»: событие связанное с устойчивостью к противомикробным препаратам

18. Какой сценарий учений (история или событие) лучше бы подошел для учений по ММСП JADE 2020?



19. Какие дополнительные функции НК по ММСП вы бы хотели увидеть включенными в JADE 2020 помимо обязательных функций НК, выполняемых в рамках ММСП?



Ответы в разделе «Иное»: межсекторная коммуникация и обмен информацией, координированный подход к анализу событий в области общественного здравоохранения и рисков, предоставление информации государственным учреждениям, взаимодействие с ВОЗ в области оценки рисков



Национальный координатор из Албании в ходе учений JADE

» «Прекрасно отражает многосекторный характер подхода ММСР и то, как должны быть налажены каналы связи между секторами в мирное время».

7. Выводы

В рамках учений JADE 2019 удалось добиться решения поставленных задач, включая активное участие 46 из возможных 55 приглашенных государств-участников. Было отмечено хорошее участие НК из стран с некоторыми различиями в возможностях, что было отражено в ответах на задания. Наличие различий возможностей было ожидаемо и может быть связано с текучестью кадров на посту НК, размером команды НК и знанием поставленных задач.

В учениях было ясно продемонстрировано, что процедуры обмена информацией в рамках ММСП отработаны хорошо во всем Европейском регионе ВОЗ, однако относительная редкость событий, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение (ЧСЗМЗ), требующую уведомления, означает, что процедура взаимодействия используется не очень часто. Таким образом, учения JADE дают НК возможность ежегодно проверять, уточнять, практиковать и оценивать свои функциональные возможности, процедуры и информационное взаимодействие с ВОЗ в рамках ММСП.

В ходе бесед с участниками и руководством учений было отмечено, что JADE является ценным учебным и тренировочным упражнением. Почти все участники указали, что они хотели бы принять участие в этих учениях в следующем году. Комментарии и отзывы, полученные в ходе оценочного опроса онлайн, окажут большую помощь в определении направления и плана проведения учений JADE-2020.

Время после завершения учений больше всего подходит для внесения уточнений в целях усиления возможностей НК там, где это необходимо. Рекомендуется организовать выполнение функций НК таким образом, чтобы обеспечить доступность НК в любое время, не полагаясь на присутствие отдельно взятого человека.

В настоящее время учения JADE проводятся ежегодно в рамках ММСП для Европейского региона ВОЗ. Мы с нетерпением ожидаем следующего года и продолжаем совместную работу по предотвращению, подготовке, выявлению и реагированию на все угрозы и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в нашем регионе.





«Учения предоставили
нам возможность
обновить наши знания
о функционировании
и коммуникации в
рамках ММСР».



Приложение 1: Общий сценарий учений JADE

День X

Социальные сети и местная пресса сообщают о появлении болезни кошек. Пользователи социальных сетей оставляют комментарии и сообщения о том, что их кошки плохо себя чувствуют в связи с неизвестным заболеванием.

Ведущая газета публикует материал о загадочных смертях кошек. Этот очень необычное явление, и национальные ветеринарные службы просят более подробную информацию. Поскольку эта болезнь поражает домашних животных и диких кошек, существует опасение, что она может распространиться на всю кошачью популяцию.

Все зарегистрированные случаи указывают на то, что болезнь, по-видимому, сосредоточена в одной провинции.

X + 1 неделя

В местных новостях главный ветеринарный врач описывает неизвестную болезнь кошек как «серьезную» и рекомендует властям провести дальнейшее расследование этого вопроса. В других новостных сообщениях говорится, что заболели семеро детей в начальной школе, расположенной недалеко от предполагаемого источника.

В теленовостях сообщается о загадочной болезни с комментарием, что кошачий грипп обычно поддается лечению и профилактике с помощью вакцин, но, похоже, что в данном случае кошкам ничто не помогает. Местные ветеринарные службы утверждают, что течение болезни у кошек выходит за рамки обычного.

X + 1 неделя

В отчете группы ветеринарных экспертов Министерство сельского хозяйства указывает Министерству здравоохранения, что может существовать связь между неожиданным заболеванием кошек и последующим развитием симптомов у людей. В ходе расследования группа установила, что случаи заболевания имели место у людей, которые держали инфицированных кошек в качестве домашних животных или работали с инфицированными кошками (особенно ветеринарные работники).

X + 2 недели

Институт общественного здравоохранения получает информацию о трех случаях со смертельным исходом (включая 2 детей) и 35 других случаях, направленных в стационар с аналогичными симптомами.

Органы здравоохранения проводят дальнейшее расследование. У 12 детей начинают проявляться симптомы заболевания. Из-за международного спортивного соревнования могли пострадать и другие дети (в том числе из соседних стран).

Институт общественного здравоохранения настоятельно рекомендует немедленно уведомить общественность о том, что проводятся лабораторные исследования для определения происхождения и тяжести заболевания. Кроме того, рекомендуется провести дальнейшее расследование возможного международного распространения заболевания.

X + 2 недели

Отчет группы быстрого реагирования (ГБР): истории болезни показывают, что помимо 31 госпитализированного пациента, с теми же симптомами поступило еще 43 человека. Подтверждены три смертельных исхода, которые предположительно связаны со вспышкой заболевания.

У детей, участвовавших в международных спортивных соревнованиях, наблюдались симптомы заболевания, и в момент проведения соревнований они могли быть заразными.

У семи из десяти опрошенных пациентов взяты образцы и направлены в национальную референс-лабораторию. Население, по-видимому, обращается за медицинской помощью поздно, так как в начале развития заболевания симптомы у большинства людей умеренные.

X + 3 недели

Обновленный пресс-релиз – Институт общественного здравоохранения, работающий с ветеринарными органами Министерства сельского хозяйства, подтверждает с помощью лабораторного анализа, что вспышка заболевания вызвана новым аренавирусом. Заболевание получило название острого комплексного кошачьего синдрома (ОККС).

Вспышка болезни распространяется и на столицу. Подтвержден 121 случай заболевания людей. Общее число погибших достигает 12 человек, еще 50 находятся в критическом состоянии. Болезнь определяется как зоонозная, передается от животного к животному, от животных к человеку и от человека к человеку. Это очень заразно. Институт общественного здравоохранения начинает отслеживать контакты каждого подтвержденного случая заболевания.

Получено заключение референс-лаборатории с указанием новых видов аренавируса.

X + 3 недели

Новый выпуск новостей – Институт общественного здравоохранения делает все возможное, чтобы сдержать вспышку заболевания, больше известного как «кошачий грипп», но установленного органами здравоохранения как острый комплексный кошачий синдром (ОККС). Сообщается, что 12 человек погибли, почти половина из них – дети, и уже распространяется в столице.

Выпуск теленовостей 02 – Министерство здравоохранения предпринимает все усилия по сдерживанию вспышки заболевания. Министерство здравоохранения выделяет палаты в местных медицинских учреждениях, чтобы попытаться изолировать пациентов с заболеванием и ограничить его распространение.

X + 5 недель

Инцидент на рейсе 616 направлением в страну – Министерство транспорта и гражданской авиации делится информацией о том, что на международном рейсе, следующем в столицу, имеется два больных пассажира. По словам врача, находящегося на борту, у двух пассажиров наблюдались симптомы, которые могли соответствовать ОККС. В попытке избежать заражения бортпроводники изолируют больных от других пассажиров.

X + 6 недель

Созыв Комитета по чрезвычайным ситуациям ММСР – Генеральный директор ВОЗ (ГД) объявляет, что созывается Комитет по чрезвычайным ситуациям ММСР для определения того, является ли

вспышка острого комплексного кошачьего синдрома (ОККС) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ).

X + 6 недель

Чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение (ЧСЗМЗ) – Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения объявляет вспышку острого комплексного кошачьего синдрома (ОККС) чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения международного значения (ЧСЗМЗ). Комитет по чрезвычайным ситуациям ММСП считает, что необходимо скоординированное реагирование на международном уровне.

Если вы хотите получить отдельные задания в рамках учений или дополнительную информацию, пожалуйста, связывайтесь с группой управления учениями.

Группа управления учениями JADE

Европейское региональное бюро ВОЗ
eurocme@who.int

Для записей

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: euwhocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int