

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
17 December 2020
Russian
Original: English

Семьдесят пятая сессия

Пункты 130 s) и 131 повестки дня

Сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и региональными и другими организациями: сотрудничество между Организацией Объединенных Наций и Шанхайской организацией сотрудничества

Здоровье населения мира и внешняя политика

Письмо Временного поверенного в делах Постоянного представительства Российской Федерации при Организации Объединенных Наций от 15 декабря 2020 года

Ссылаясь на резолюцию 59/48 Генеральной Ассамблеи от 2 декабря 2004 года, которая предоставила Шанхайской организации сотрудничества статус наблюдателя в Генеральной Ассамблее, а также на последующие резолюции о сотрудничестве между Организацией Объединенных Наций и Шанхайской организацией сотрудничества, имеем честь сообщить следующее:

Российская Федерация как Председатель Шанхайской организации сотрудничества на 2019–2020 годы с удовлетворением представляет Вам документ, озаглавленный «Меры, принимаемые государствами — членами Шанхайской организации сотрудничества (ШОС) в области здравоохранения для противодействия распространению нового коронавирусного заболевания (COVID-19)» (см. приложение)*. Данная публикация призвана обобщить эффективную практику и положительный опыт государств — членов Шанхайской организации сотрудничества в противодействии распространению COVID-19.

Вышеупомянутый документ размещен также на официальном веб-сайте Шанхайской организации сотрудничества по адресу <http://eng.sectsc.org/news/20200918/677732.html>.

Буду признателен Вам за распространение настоящего письма и приложения к нему в качестве документа Генеральной Ассамблеи по пунктам 130 s) и 131 повестки дня.

(Подпись) Дмитрий Полянский
Временный поверенный в делах

* Приложение распространяется только на тех языках, на которых оно было представлено.



**Приложение к письму Временного поверенного в делах
Постоянного представительства Российской Федерации
при Организации Объединенных Наций от 15 декабря
2020 года на имя Генерального секретаря**

ШОС:

Обзор передовых мер,
предпринимаемых государствами-
членами ШОС
по противодействию
распространения COVID-19

Шанхайская организация сотрудничества
Июль 2020



Республика Индия



Республика Таджикистан



Китайская Народная Республика



Республика Казахстан



Республика Узбекистан



Кыргызская Республика



Исламская Республика Пакистан



2 Российская Федерация

Оглавление

Вступление	4
РЕСПУБЛИКА ИНДИЯ	5
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН	12
КИТАЙСКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА	17
КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА	41
ИСЛАМСКАЯ РЕСПУБЛИКА ПАКИСТАН	48
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	54
РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН	69
РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН	74
Статистика по COVID-19	80

Вступление

История вопроса

31 декабря 2019 г. Китай информировал страновой офис ВОЗ о случаях пневмонии неизвестной этиологии, обнаруженных в г. Ухань, Провинции Хубэй. 13 января 2020 г. новые случаи заражения были обнаружены за пределами Китайской Народной Республики. 30 января 2020 г. Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос объявил вспышку коронавирусной инфекции чрезвычайной ситуацией международного значения в области общественного здравоохранения. 28 февраля 2020 г. ВОЗ повысила оценку рисков на глобальном уровне с высоких на очень высокие. 11 марта 2020 г. эпидемия была признана пандемией.

Цель

Представить в сжатой форме меры, предпринимаемые государствами-членами ШОС по противодействию распространения COVID-19, в целях аккумуляции наиболее эффективных практик и положительного опыта. Информация по государствам-членам ШОС представлена в соответствии со следующими разделами¹:

- обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне;
- информирование населения о рисках;
- обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19;
- контроль в пунктах въезда в страну;
- организация работы национальных лабораторий;
- предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан;
- организация медицинской помощи пациентам с COVID-19;
- логистическая поддержка оперативных мер;
- другая релевантная информация.

¹ Указанные секции взяты из промежуточного Руководства ВОЗ по оперативному планированию и поддержке готовности стран к реагированию на COVID-19 (версия от 12 февраля 2020 г.). Ссылка на электронный источник: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>

РЕСПУБЛИКА ИНДИЯ



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

Группа министров под председательством почетного министра здравоохранения и благосостояния семьи была конституирована с министрами. Министерства внутренних дел, гражданской авиации, «Аюш», железных дорог, туризма, сельского хозяйства являются членами этой группы. Группа рассматривает ситуацию на национальном уровне и принимает политические резолюции для решения проблем, стоящих перед здравоохранением и другими секторами по вопросам, связанным с COVID –

19. Межминистерская целевая группа была создана под председательством Секретаря (здравоохранение) и состоит из секретарей: исследования в области здравоохранения, биотехнологии, окружающей среды, лесов и изменения климата, сельского хозяйства, внутренних дел и железных дорог в качестве членов для планирования и мониторинга наращивания потенциала и мер реагирования на COVID-19. Кроме того, была создана рабочая группа по общественному здравоохранению под председательством Секретаря (здравоохранения) по вопросам COVID-19 для рассмотрения возникающих задач общественного здравоохранения, связанных с COVID – 19, и принятия решений о стратегических мерах реагирования. Техническая совместная мониторинговая группа под председательством генерального директора Службы здравоохранения рассматривает технические вопросы и оказывает техническую помощь Министерству внутренних дел и благосостояния семьи в регулировании COVID-19.

Правовая содействие также обеспечивается различными положениями Закона об эпидемических болезнях 1897 года и Закона о борьбе со стихийными бедствиями 2005 года, которые уполномочивают должностных лиц здравоохранения ограничивать передвижение людей, товаров и предметов снабжения, если это необходимо для сдерживания COVID – 19.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Кампания по информированию о рисках и информационные, образовательные и коммуникационные материалы были разработаны и распространены по Штатам и союзным территориям для проведения кампаний на местных народных языках для местных сообществ. Кампании по информированию о рисках также проводятся с помощью печатных и

электронных средств массовой информации. Часто задаваемые вопросы для передачи фактов о COVID-19 с целью снижения озабоченности / неправильных представлений среди широкой общественности также публикуются с помощью социальных сетей. Информационный бюллетень о COVID-19, правилах поведения, методах личной гигиены, социальном дистанцировании и т.д. были также загружены на веб-сайт Министерства внутренних дел и благосостояния семьи MoHFW: www.mofhw.gov.in.

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

18 января 2020 года в международных аэропортах было начато наблюдение в пунктах въезда для проверки пассажиров с историей поездок в затронутые COVID-19 стран, а затем оно было расширено и включило все аэропорты, морские порты и сухопутные пограничные переходы страны. Каждый входящий пассажир, имеющий симптомы COVID-19, был проверен. Эпиднадзор на уровне общин посредством отслеживания контактов подозреваемых и подтвержденных случаев заболевания, прибывших из зарубежных стран, также осуществлялся одновременно через интегрированную сеть программ эпиднадзора за заболеваниями (IDSP). Поступающие в медицинские учреждения сообщения о случаях тяжелой острой респираторной инфекции (SARI) и гриппоподобных заболеваний (ILI) также проверяются на COVID-19.

Многодисциплинарные группы быстрого реагирования были направлены в Штаты, на которые приходится большинство случаев заболевания COVID-19. Многодисциплинарные группы быстрого реагирования были направлены в Штаты, на долю которых приходится большинство случаев заболевания COVID-19. После этого центральные государственные команды были делегированы в районы/ муниципалитеты, на долю которых приходилось 79% активных случаев COVID-19. Эти команды оказывали

помощь Штатам и местным учреждениям здравоохранения в осуществлении плана сдерживания кластеров, подготовке/ обновлении микроплана для зон сдерживания, а также в пересмотре практики профилактики инфекций и борьбы с ними и готовности больниц, включая отделение интенсивной терапии (ОИТ) и управление вентиляцией легких. Как активное, так и пассивное наблюдение ведется на уровне общин.

Все лица, имеющие контакт с человеком с подтвержденным положительным COVID, и лица высокого риска, имеющие контакт с подозреваемым или подтвержденным случаем заболевания, проходят тестирование, изоляцию и лечение по COVID-19. Подозрительные случаи COVID-19, о которых сообщается в медицинские учреждения, также исследуются на предмет SARI (тяжелое острое респираторное заболевание) и ILI (гриппоподобное заболевание), чтобы иметь четкое представление о распространенности Covid – 19, SARI и ILI в сообществе.

Контроль в пунктах въезда в страну.

Все въездные пункты (аэропорты, морские порты, сухопутные пограничные переходы) контролируются медицинскими работниками. Был создан механизм наблюдения по пунктам въезда (POE). Лица, въезжающие в страну через POEs, проходят скрининг на симптомы COVID-19 (высокая температура, кашель, другие респираторные симптомы, история контакта с кем-либо подтвержденным заболеванием COVID-19). Лица, въезжающие в страну через любой пункт въезда, должны быть помещены в карантин на 14 дней в центре карантинного учреждения или дома в зависимости от истории контакта, симптомов заболевания, чтобы минимизировать риск распространения инфекции на другие члены семьи/ общины, где проживает данное лицо. Проводятся действия по оповещению о рисках, информированию о нормах личной гигиены (в том числе об этикете кашля), а также о предупреждающих признаках COVID-19.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

Сеть лабораторий постоянно укрепляется, начиная всего с одной лаборатории 4 месяца назад. По состоянию на 7 июля 2020 года более 1000 государственных и 400 частных лабораторий проводят тестирование COVID – 19. Национальный центр по контролю заболеваний (NCDC) также имеет свою сеть лабораторий в рамках Программы Интегрированной эпиднадзора за заболеваниями (IDSP) для сбора проб и тестирования COVID-19. Уже протестировано более 10 миллионов образцов. Управление цепочкой поставок для своевременной адекватной поставки тестовых наборов, испытательного оборудования обеспечивается индийским Советом медицинских исследований (ICMR), который контролируется на самом высоком уровне.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Были разработаны и широко распространены руководящие принципы по профилактике инфекций и борьбе с ними, которым следует следовать при сборе проб, тестировании проб в карантинных центрах, медицинских учреждениях (COVID и Non - COVID), центрах ухода за больными Covid, специализированных медицинских центрах Covid и специализированных больницах Covid. Были также разработаны четкие руководящие принципы в отношении методов профилактики инфекций и борьбы с ними, которым должны следовать подозреваемые во время домашнего карантина, а также бессимптомные и умеренные симптомы в течение периода домашней изоляции. Соблюдение руководящих указаний по профилактике инфекций

и борьбе с ними обеспечивается на уровне учреждения Комитетом по инфекционному контролю, а на местном уровне членами команд эпиднадзора, которые посещают дома лиц, находящихся в домашней изоляции.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

Учебные материалы для медицинских работников по вопросам определения случаев заболевания, профилактики инфекций и борьбы с ними, методов лечения пациентов были загружены на веб-сайте Министерства внутренних дел и благосостояния семьи (MoHFW) и платформе iGOT для обучения различных категорий медицинских работников. Министерством внутренних дел и благосостояния семьи были выпущены рекомендации по химиопрофилактике медицинских работников. Руководящие указания по клиническому ведению COVID – 19 случаев (бессимптомные, предсимптомные, легкие, умеренные и тяжелые) были выпущены. Три категории медицинских учреждений Три категории медицинских учреждений (1. COVID центры по уходу, 2. Специализированные медицинские центры COVIDA и 3. Специализированные больницы COVID) были созданы для лечения бессимптомных, предсимптомных, легких, умеренных и тяжелых случаев заболевания. Также были выпущены рекомендации по домашней изоляции бессимптомных и легких случаев заболевания. Политика о выписке о процедурах выписки всех категорий пациентов COVID-19 была также сформирована и распространена среди штатов и союзных территорий. Были разработаны и распространены во всех штатах и союзных территориях лекарственные средства (медикаменты) и

другие меры интервенций, предназначенные для лечения легкой, средней и тяжелой категории пациентов COVID – 19. Протокол клинического ведения периодически пересматривается в соответствии с отчетами о разработках на национальном и международном уровнях, основанными на достоверных клинических доказательствах и данных о новых методах лечения.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

Помимо медицинских работников, добровольцы из НПО, национальной системы обслуживания (NSS), NYK, Indian Red Cross, NCC, Pradhan Mantri Kaushal Vikas Yojana (PMKVY) были определены и обучены для проведения надзорных мероприятий на районном и субрайонном уровнях. Подробная информация о таких кадровых ресурсах по районам размещена на веб-сайте www.covidwarriors.gov.in. Медицинские работники прошли обучение по профилактике инфекций и мерам борьбы с ними, выявлению симптомов и предупреждающих признаков COVID -19. Закупка тестового комплекта осуществляется индийским Советом медицинских исследований. Министерство внутренних дел и благосостояния семьи также имеет специальный отдел по закупке масок, СИЗ, аппаратов искусственной вентиляции легких, медикаментов и других предметов, необходимых для наблюдения, тестирования и лечения случаев COVID-19. Соответствующие учебные материалы (медицинские и не медицинские) были разработаны и загружены на платформу iGoT для всех категорий работников.

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

В Казахстане внедрена эффективная система эпидемиологического надзора за COVID-19. Согласно постановлению Главного государственного санитарного врача утвержден алгоритм учета каждого случая COVID-19, отслеживание и обследование контактных лиц. Приняты карантинные и изоляционные мероприятия, проводится ежедневный мониторинг в разрезе каждой

административной территории с оценкой прироста. Внедрена стратегия своевременного выявления инфицированных, изоляции и лечения.

За счет увеличения количества групп тестирования (за весь период карантина в стране проведено около миллиона тестов и около 25 тысяч тестов проводятся ежедневно) и выявляемости контактных лиц (увеличилось на 35%) наблюдается рост симптомных и бессимптомных случаев заражения. Прирост составляет в пределах 2-5%, при этом не наблюдается быстрого увеличения данного показателя и масштабных случаев заражения. У подавляющего большинства бессимптомных носителей, порядка 70%, в дальнейшем симптомы не проявляются и оказание медицинской помощи не требуется. И только в остальных 30% возможно проявление осложнений и необходимость лечения. В связи с этим установленная тактика направлена на своевременное выявление таких зараженных пациентов и оказание им медицинской помощи на ранних этапах. На 4 июня в РК зарегистрировано – 12067 случаев заражения.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Во всех телерадиоканалах проведена активная информационно разъяснительная работа по эпидемиологии, клинике и мерам профилактики COVID-19. Активно ситуация по COVID-19 и мерам профилактики размещалась в социальных сетях (Facebook, Instagram), на веб-сайтах МЗ и подведомственных организации. Запущена горячая линия на страновом уровне 1406 и дополнительно в каждом городе или области. Работает телеграмм канал coronavirus2020.

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

Расследования каждого случая COVID-19 проводится эпидемиологом с установлением и обеспечением обследования и изоляции круга контактных лиц в течение 24 часов. При регистрации групповых случаев заболевания формируется ГБР (эпидемиолог, клиницист, лабораторный сотрудник) для своевременного проведения противоэпидемических мероприятий.

Контроль в пунктах въезда в страну.

ПГГСВ проводился.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

На сегодня в стране по тестированию методом ПЦР на COVID-19 работают 22 лаборатории санитарно-эпидемиологической службы, 6 частных медицинских лабораторий, 10 лабораторий медицинских организаций здравоохранения и 1 лаборатория ветеринарной службы. Постановлением главного государственного санитарного врача определены группы тестирования с профилактической целью по эпидемиологическим и клиническим показаниям. Референс-лаборатория вирусных инфекций НЦОЗ приняла участие в ВОК Всемирной организации здравоохранения и на сегодня проводит ретестирование с территориальных лабораторий. В Казахстане на 4 июня проведено 892888 тестов или 4826 тестов на 100 тыс. населения.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

ПГГСВ регламентированы использование СИЗ по уровню защиты для медицинских работников и административные меры контроля по предотвращению заражения медицинских работников. Из общего числа случаев COVID-19 среди населения РК доля среди медицинских по республике составила – 13,7% (1651 сл). Для пациентов с COVID-19 и населения рекомендованы использование масок, применение антисептиков для рук, сохранение дистанций не менее 1 метра.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

В Казахстане организованы 3 уровня оказания помощи:

- 1) провизорные стационары для госпитализации лиц с подозрением на COVID-19;
- 2) инфекционные стационары для госпитализации и лечения больных COVID-19;
- 1) карантинные объекты и стационары для изоляции контактных лиц и бессимптомных больных с COVID-19 при отсутствии условия на дому.

Другая релевантная информация.

Министерством здравоохранения Республики Казахстан совместно с казахстанскими ИТ разработчиками создана Web-приложение COVID-19.

Web-приложение COVID-19 - Автоматизированная система управления (CRM) списками подтвержденных больных COVID-19 и контактных лиц, для создания единой базы данных.

Web-приложение COVID-19 позволяет отслеживать и анализировать ситуацию с распространением коронавируса, а также интегрироваться с другими ИТ-проектами, как eGov, Сергек и т. д.

КИТАЙСКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

Председатель КНР Си Цзиньпин взял на себя полную ответственность за борьбу с пандемией COVID-19. Си Цзиньпин с самого начала взял под личный контроль предпринимаемые действия, придавая особое значение мерам профилактики и контроля за распространением COVID-19. Во главу угла был поставлен принцип, что жизни и здоровье людей имеют

первостепенное значение, а также подчеркнута важность укрепления доверия, взаимной ответственности, а также применения научно обоснованного подхода и принятия целенаправленных противоэпидемических мер. Он призвал к объединению общенациональных усилий с целью предотвращения распространения и победы над вирусом.

Четко скоординированные действия органов власти позволили обеспечить своевременный контроль за распространением вируса. Премьер-министр Ли Кэцян, возглавляющий Центральную ведущую группу по профилактике и контролю новой коронавирусной инфекции, провел более 30 заседаний, которые были посвящены обсуждению ключевых вопросов, касающихся контроля за распространением COVID-19, а также экономического и социального развития, по итогам которых были приняты важнейшие решения. Целевая группа по предупреждению и контролю COVID-19 Государственного совета играла координирующую роль и проводила регулярные встречи с целью информирования об эпидемиологической ситуации, направления медицинских бригад и распределения ресурсов, а также для своевременного внесения корректив в политику управления и приоритетные направления контроля с учетом развития событий. Благодаря такому механизму сотрудничества Государственный совет усилил руководство и координацию, устранил барьеры в производственных цепочках и цепочках поставок и обеспечил возвращение к нормальной повседневной жизни.

Были приняты строгие меры для оперативного выявления и контроля источников инфекции. Правительство Китая определило ряд требований: раннее выявление, информирование, карантин и лечение в зависимости от принадлежности пациентов к одной из четырех наиболее уязвимых категорий (подтвержденные случаи, подозрение на заражение, пациенты с повышенной температурой тела, которые могут быть носителями, и тесные контакты с подтвержденными случаями или подозрением на заражение).

Кроме того, были приняты меры для своевременной госпитализации пациентов, лечения, тестирования или помещения на карантин в зависимости от обстоятельств. Правительство предприняло все возможные шаги, чтобы свести заболеваемость к минимуму.

Разорвать цепь передачи инфекции путем раннего вмешательства. На всех исходящих маршрутах из Уханя и провинции Хубэй в целом были введены самые строгие ограничительные меры, касающиеся передвижения. Во многих частях провинции были приостановлены международные пассажирские рейсы, паромные переправы и междугородние пассажирские перевозки, а также пассажирские перевозки автомобильным и водным транспортом, следовавшие в Ухань из других регионов страны. В Ухане и многих других частях провинции Хубэй были закрыты аэропорты и железнодорожные станции, прекращено движение внутригородского общественного транспорта. Все эти ограничения фактически остановили распространение вируса по всей стране, особенно в сельских районах провинции Хубэй, где инфраструктура системы общественного здравоохранения была относительно слабой.

Области за пределами провинции Хубэй применяли дифференцированный подход к управлению транспортными потоками и передвижением. Районы, примыкающие к провинции Хубэй, установили пункты карантинного контроля вокруг провинции с целью предотвращения распространения вируса за пределы провинции. В других частях Китая применялся целенаправленный, многоуровневый подход, учитывающий специфику конкретного региона. Осуществлялся динамический контроль за передвижением городского и сельского транспорта и ужесточались санитарные и карантинные меры для внутренних маршрутов.

Также для предотвращения распространения инфекции был объявлен строгий запрет на проведение массовых мероприятий. Были продлены

новогодние каникулы, отменены или перенесены массовые мероприятия, в школах также был перенесен весенний учебный семестр. Кинотеатры, театры, интернет-кафе и спортивные залы были закрыты. Необходимо было соблюдать строгие требования при нахождении в общественных местах, включая остановки автобусов, аэропорты, морские порты, фермерские рынки, торговые центры, супермаркеты, рестораны и отели, а также в закрытых транспортных средствах, таких как автобусы, поезда и самолеты. Все люди были обязаны носить маски и проходить температурный контроль при посещении таких мест или заходя в транспортные средства. Кроме того, все учреждения и транспортные объекты подлежат обязательной дезинфекции, должны соответствовать определенным гигиеническим требованиям, быть хорошо проветриваемыми, обеспечивать температурный контроль посетителей и ограничивать количество пассажиров или посетителей в определенный период времени.

Государственные услуги предоставлялись в онлайн-режиме, расширен спектр сервисов бесконтактной доставки, людям было рекомендовано оставаться дома и работать из дома, а предприятиям предлагалось осуществлять свою деятельность дистанционно – все эти меры эффективно сокращали потоки и массовые скопления людей. Во всех общественных местах применялась специальная разметка, призывающая людей соблюдать дистанцию не менее одного метра и избегать тесного контакта.

В пунктах въезда/выезда из Китая были приняты строгие карантинные меры, чтобы предотвратить входящее и исходящее распространение вируса. С целью приостановления несрочных и несущественных заграничных поездок граждан Китая на пограничном контроле применялись самые строгие меры.

Расширены правовые гарантии по предотвращению эпидемий и борьбы с ними. Китай включил COVID-19 в перечень инфекционных заболеваний

класса В, но соблюдались при этом противоэпидемические меры, применимые к инфекционным заболеваниям класса А в соответствии с Законом Китайской Народной Республики о профилактике и лечении инфекционных заболеваний. Согласно Закону о государственном санитарно-эпидемиологическом надзоре Китайской Народной Республики, а также в соответствии с применимыми положениями международного права и иных внутренних правовых актов на пунктах пограничного контроля применялись должные меры санэпиднадзора.

При осуществлении мер профилактики и контроля применялся научно обоснованный подход. COVID-19 – новый вирус, и человечеству потребуются время, чтобы изучить его природу. В своем стремлении победить коронавирус Китай избрал свой собственный путь, основанный на полученном бесценном опыте, адаптированный к национальным условиям и опирающийся на практику эпидемиологического надзора. Китай высоко ценит вклад экспертов в области вирусологии, эпидемиологии, клинической медицины и смежных областей. Китай предпринял рациональные шаги, поскольку меры реагирования были основаны на своевременном анализе и оценке ученых и экспертов в области общественного здравоохранения, чьи мнения и предложения были в полной мере учтены.

Китай всесторонне содействовал проведению фактических и научных исследований коронавирусной инфекции, ее патогенеза, путей передачи и заражения, а также осуществлял сотрудничество и своевременно информировал ВОЗ и другие региональные организации.

Расширяя знания о вирусе, Китай своевременно корректировал и оптимизировал меры реагирования, чтобы обеспечить их большую эффективность. Был разработан протокол профилактики и контроля COVID-19, который пять раз обновлялся в соответствии с динамикой развития эпидемической ситуации. Протокол содержит свод правил и

стандартов для мониторинга случаев, эпидемиологического обследования, отслеживания контактов и определения подозрительных или вероятных случаев, процедуры проведения тестирования в лабораториях. Также было опубликовано 15 технических руководств по профилактике эпидемий и борьбе с ними для ключевых групп населения, населенных пунктов и организаций; 6 рабочих планов по психологическому консультированию людей, столкнувшихся с пандемией COVID-19; 50 специальных технических инструкций. Все эти меры были предприняты для того, чтобы усилия Китая по профилактике и контролю коронавирусной инфекции носили целевой и научно обоснованный характер.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Общественная «линия обороны» прекрасно справилась со своей задачей. Общины и деревни составили первую «линию обороны» для сдерживания эпидемии и борьбы с ней, предотвратив ввоз новых случаев и распространение вируса на местном уровне. Они служили главной опорой Китая в борьбе с COVID-19. Горожане и сельские жители были мобилизованы, чтобы помочь общинам. На местах осуществлялся строгий контроль доступа и сеточное управление (единая система распределения), для осуществления поставленных целей направлялись людские и материальные ресурсы. Были сформированы целевые группы, состоящие как из штатных, так и частично занятых социальных работников, в то время как должностные лица на уровне областей/поселков и общин/деревень, медицинские работники местных учреждений здравоохранения и семейные врачи сообща выполняли свои обязанности. Благодаря всем этим усилиям

общины и деревни превратились в оплот борьбы, в полной мере обеспечившие осуществление мер реагирования на данном уровне.

Что касается четырех наиболее уязвимых категорий граждан, в соответствии с законом был принят ряд мер, таких как отслеживание, регистрация, посещение каждого человека, передача его данных социальным службам и, при необходимости, помещение в соответствующие медицинские учреждения на карантин или назначение лечения в рамках существующего регламента. Предпринятые меры были направлены на сохранение здоровья граждан и участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения.

С целью повышения осведомленности населения о необходимости использования средств индивидуальной защиты и повышения меры социальной ответственности проводилась просветительская работа. Граждане соблюдали карантин и 14-дневную самоизоляцию после посещения других регионов, строго следовали рекомендациям по использованию средств индивидуальной защиты, таким как ношение масок при выходе на улицу, поддержание социального дистанцирования, недопущение скопления людей, частое мытье рук и регулярное проветривание помещений. Также было рекомендовано придерживаться принципов Патриотической кампании общественного здравоохранения, которая была развернута в 1950-х годах, в рамках которой основное внимание уделяется санитарии и личной гигиене, а также здоровому, экологичному образу жизни.

Применялся многоуровневый, специальный для каждой категории, динамичный и целевой подход. Также Китай применил региональный многоуровневый подход к профилактике и борьбе с эпидемией. Чтобы как можно более эффективно противостоять распространению инфекции каждый регион – городской округ или более крупная агломерация – был классифицирован по уровню риска на основе комплексной оценки таких

факторов, как численность населения и количество случаев заражения за определенный период времени. Существует три уровня риска: низкий, средний и высокий. Регионы могут принимать меры в соответствии с уровнем риска, своевременно скорректировав их с учетом меняющейся ситуации.

В условиях пандемии COVID-19 регион с низким уровнем риска должен сохранять бдительность в отношении любого потенциального случая ввоза в процессе восстановления нормальной рабочей деятельности и повседневной жизни; регион со средним уровнем риска должен предупреждать случаи ввоза и распространения внутри региона, по мере возможности восстанавливая нормальную работу и повседневную жизнь; а регион, отнесенный к категории высокого риска, обязан предотвращать все случаи передачи инфекции в пределах своей территории, обеспечить строгие меры контроля и сдерживания распространения. Как только ситуация стабилизируется, власти провинций могут активизировать усилия по восстановлению обычной деятельности и повседневной жизни в районах, находящихся под их руководством, одновременно адаптируясь к новым правилам контроля за распространением COVID-19, создав тем самым надежную долгосрочную систему реагирования на эпидемии, которая обеспечит раннее выявление, быстрое реагирование, целенаправленную профилактику, контроль и эффективное лечение. Были предприняты все усилия, чтобы остановить распространение вируса в столице Китая – Пекине в целях обеспечения охраны здоровья населения.

Предприняты надлежащие меры для предотвращения и устранения последствий любых кластерных вспышек на ключевых объектах, в крупных организациях и в социально-приоритетных группах населения. В первую очередь в особой защите нуждаются пожилые люди, дети, беременные женщины, студенты и работники здравоохранения.

Была усилена работа по повышению защитных мер в сфере охраны здоровья социально-приоритетных групп населения. Были усилены защитные меры в медицинских, общественных учреждениях, офисных зданиях, торговых центрах и супермаркетах, пассажирских терминалах, транспорте, центрах по уходу за детьми и детских садах, начальных и средних школах, колледжах и университетах, домах престарелых, благотворительных организациях, психиатрических больницах и пунктах оказания первой помощи. Меры были реализованы по всей стране, охватывали все группы населения, населенные пункты и общины, не оставляя без внимания ни одну область и ни один возможный источник скрытой опасности.

Для предотвращения случаев ввоза заболевания из-за рубежа Китай строго соблюдал требования санитарно-эпидемиологического надзора на своих границах, чтобы обеспечить полный цикл управления и контроля всех прибывших, от въезда на территорию КНР до места их последующего нахождения. Велась непрерывная кропотливая работа с целью предотвращения как случаев ввоза, так и повторного заражения внутри страны.

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

Развертывание крупнейшей операции по оказанию медицинской помощи с момента основания КНР. Китай мобилизовал все ресурсы здравоохранения для поддержки медиков в Ухане и других районах провинции Хубэй. С 24 января, в канун китайского Нового года, до 8 марта было сформировано 346 национальных медицинских бригад, состоящих из 42 600 медицинских работников и более 900 специалистов общественного здравоохранения, для незамедлительного оказания помощи провинции Хубэй и городу Ухань. 19 провинций и соответствующих административных структур оказали совместную помощь 16 другим городам в провинции Хубэй. Несмотря на

острую необходимость проведения профилактики, диагностики и лечения пациентов с коронавирусом в их городах, они все же направили часть собственных ресурсов здравоохранения для оказания помощи провинции Хубэй и городу Ухань.

Народно-освободительная армия Китая (НОАК) направила более 4 000 медицинских работников в Хубэй для борьбы с эпидемией. Они взяли на себя всю медицинскую работу в трех профильных медицинских учреждениях, в том числе в больнице «Хошэньшань» в Ухане. ВВС НОАК направили военно-транспортные самолеты с медицинским оборудованием для оказания экстренной помощи. Медицинские бригады были сформированы в течение двух часов после получения приказа и прибыли в места назначения в течение 24 часов, доставив семидневный запас средств защиты. По прибытии они сразу начали выполнять задачу по лечению пациентов.

Со всей страны для Уханя и других городов провинции Хубэй были незамедлительно направлены приборы для автоматического бесконтактного измерения температуры, машины скорой помощи с биоизоляцией отрицательным давлением, аппараты искусственной вентиляции легких, портативные ЭКГ-мониторы и другое необходимое медицинское оборудование (см. Таблицу 1). Для возведения двух новых больниц были мобилизованы 40 000 строителей, направлено несколько тысяч единиц строительной техники и строительных материалов. Больница «Хошэньшань» на 1 000 коек была построена всего за 10 дней, а больница «Лэйшэньшань» на 1 600 коек – всего за 12 дней. Также в десятидневный срок было развернуто 16 временных госпиталей на 14 000 коек. Для пополнения запасов донорской крови и ее компонентов для проведения хирургических вмешательств 10 провинций передали в Хубэй 45 000 доз эритроцитов, 1 762 дозы тромбоцитов и 1 370 литров свежезамороженной плазмы крови (без учета реконвалесцентной плазмы). Такие масштабные и действенные

чрезвычайные меры гарантировали эффективность лечения COVID-19 в провинции Хубэй и Ухане, значительно уменьшив нагрузку на учреждения здравоохранения наиболее пострадавших районов, вызванную острой нехваткой медицинских ресурсов.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Ужесточение контроля за распространением инфекции в медицинских учреждениях и обеспечение личной защиты медицинских работников. Был разработан ряд технических руководств и нормативных документов по инфекционному контролю для регламентации расположения ключевых зон в медицинских учреждениях и процесса приема и лечения пациентов, включающего чистые зоны, частично загрязненные зоны, красные зоны и отдельные входы для пациентов и медицинского персонала. В рамках медицинских учреждений медицинские работники прошли соответствующую инструкторско-методическую подготовку, а также был учрежден общенациональный надзор, призванный следить за соблюдением мер контроля за распространением инфекции. Наиболее пострадавшим районам, больницам с повышенным риском инфицирования персонала, а также районам и больницам, испытывающим наибольшую нагрузку в связи с лечением COVID-пациентов, были направлены инструкции и целевые руководства. Основные меры направлены на сортировку, сбор, хранение и вывоз медицинских отходов, а также обработку останков умерших.

Все медицинские бригады врачей, прибывших в Ухань и Хубэй из других частей Китая, включали по крайней мере одного эксперта по инфекционному контролю. Благодаря этому правилу не было зафиксировано ни одного случая заражения врачей. С февраля в стране отмечается резкое

снижение числа зарегистрированных случаев заражения медицинского персонала. Медицинские работники были обеспечены всеми необходимыми средствами защиты. Был принят ряд мер, направленных на обеспечение их здоровья, таких как психологическая помощь и сменный график работы персонала, чтобы облегчить их физическое и психологическое перенапряжение, помочь сохранить их здоровье и продолжать работу на «линии фронта» борьбы с пандемией.

Была организована четкая система предоставления информации. Китай публиковал сведения о COVID-19 своевременно, открыто и прозрачно, в соответствии с законодательством. Существуют строгие правила, запрещающие скрывать, занижать или задерживать предоставление сведений о случаях заражения. 31 декабря 2019 года администрация Уханя начала передавать сведения о коронавирусе в соответствии с законом и постоянно обновляла данные. С 3 января на регулярной основе Китай начал информировать ВОЗ, соседние территории и региональные организации, а также Гонконг, Макао и Тайвань о развитии заболевания. С 21 января 2020 года Национальная комиссия здравоохранения КНР ежедневно предоставляет обновленную информацию о развитии пандемии по всей стране на своем официальном веб-сайте и в социальных сетях, а областные департаменты здравоохранения предоставляют данные своих областей. Начиная с 3 февраля, Национальная комиссия здравоохранения КНР параллельно публиковала информацию на своем англоязычном веб-сайте.

Сформирован многоуровневый механизм передачи информации. Как на национальном, так и на местном уровнях был создан многоуровневый механизм передачи сведений для распространения достоверной информации по различным каналам и платформам, как на местном уровне, так и в сети интернет, для решения внутренних и международных проблем в области борьбы с вирусом, лечения и проведения научных исследований.

Статистика по коронавирусу COVID-19 своевременно обновлялась в соответствии с законодательством. На ранней стадии пандемии COVID-19 сведения из Уханя носили запоздалый, неполный и ошибочный характер из-за непроверенных случаев смертей на дому, ограниченных возможностей и переполненности больниц и неполных данных при регистрации смертей. После того, как распространение COVID-19 в стране было взято под контроль, город обновил количество подтвержденных случаев и смертей на основе анализа больших данных и эпидемиологического расследования, обеспечив тем самым открытость и прозрачность сведений, в соответствии с законодательством.

Данные о COVID-19 предоставляется из различных каналов информации и ресурсов. Официальные китайские и англоязычные веб-сайты Национальной комиссии здравоохранения КНР и социальные платформы содержат специальные разделы, в которых ежедневно публикуется информация, связанная с COVID-19, в том числе информация о предпринимаемых мерах, прогрессе Китая в сдерживании пандемии, обновленные данные по вопросам профилактики и борьбы с заболеванием, а также разъяснения, касающиеся распространения слухов. Информация о сдерживании вируса COVID-19 на региональном уровне незамедлительно публиковалась на правительственных веб-сайтах и социальных платформах всех провинций. Информацию о собственном опыте сдерживания эпидемии COVID-19 Китай публиковал на специализированных платформах для продвижения научных результатов и популяризации науки, а также через средства массовой информации и интернет. Ведущие медицинские эксперты рекомендовали использование средств защиты в повседневной жизни, предлагали разумно оценивать опасность COVID-19 и предотвращали панику. Средства массовой информации значительно расширили просветительскую деятельность и сыграли положительную роль в борьбе с вирусом, а мониторинг

общественного мнения помог решить проблемы, связанные с распространением вируса.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

С момента начала пандемии основной целью Китая в сфере медицинского реагирования на COVID-19 было улучшение показателей обследования и лечения пациентов, а также снижение уровня заболеваемости и смертности. Инфицированных лечили в специализированных медицинских учреждениях, куда были мобилизованы медицинские специалисты со всей страны и имелось все необходимое медицинское оборудование. Наряду с западными методами лечения применялась и традиционная китайская медицина. Лечение пациентов основывалось на текущем состоянии и степени тяжести заболевания. Лечение тяжелых пациентов занимались лучшие врачи с использованием самого современного оборудования, а также осуществлялось обеспечение всеми необходимыми ресурсами для спасения жизни любой ценой. Именно благодаря таким усилиям уровень смертности COVID-19 в Китае резко снизился. Раннее медицинское вмешательство позволило своевременно оказать помощь пациентам с симптомами легкой степени тяжести, что значительно снизило риск ухудшения их состояния.

Мобилизация ресурсов здравоохранения для лечения тяжелых случаев. Внезапная вспышка COVID-19 в Ухане привела к огромной нагрузке на ресурсы здравоохранения. На ранней стадии наблюдался острый дефицит больничных коек, поскольку число инфицированных резко возросло. Направляя ресурсы в Ухань, Китай расширил возможности специализированных больниц для лечения тяжелых случаев и увеличил

количество коек. Пациенты в тяжелом и критическом состоянии были размещены для лечения и интенсивной терапии в лучших клиниках, специализирующихся на лечении больных с инфекционными заболеваниями дыхательных путей. Была разработана схема лечения тяжелых случаев, каждому пациенту оказывалась индивидуальная помощь. Инспекционные группы, состоящие из ведущих экспертов, проводили регулярную проверку специализированных клинических центров в Ухане с целью оценки пациентов в критическом состоянии и корректировки схемы их лечения. Для больных с серьезными сопутствующими заболеваниями, на которые приходится более 80% всех тяжелых случаев, после консультации с междисциплинарной группой, состоящей из экспертов по инфекциям, респираторным заболеваниям, болезням сердца и почек, назначалось индивидуальное лечение и интенсивная терапия. Кроме того, были разработаны стандарты лечения пациентов в тяжелом и критическом состоянии, которые включали применение оксигенотерапии высокого потока через назальный катетер, неинвазивной и инвазивной искусственной вентиляции легких и вентиляции в положении лежа на животе. Строго соблюдались рекомендации экспертов, касающиеся сложных, тяжелых и критических случаев, а также действия в случае летального исхода и другие основные требования контроля безопасности медицинской деятельности. Пациенты, прошедшие лечение и выписанные из больницы, проходили дальнейшее наблюдение их состояния амбулаторно, а пациенты в тяжелом состоянии получили качественную медицинскую помощь.

Доноры-реконвалесценты COVID-19 сдавали плазму крови для создания чрезвычайного резерва, что позволило в дальнейшем применять в клиническом лечении терапию с использованием реконвалесцентной плазмы крови. По состоянию на 31 мая уже 2 765 выздоровевших пациентов сдали плазму крови, и 1 689 пациентов прошли курс лечения реконвалесцентным методом с положительными результатами.

Раннее выявление пациентов с симптомами легкой степени тяжести. В Китае оперативно выявлялись пациенты с симптомами легкой степени тяжести и направлялись в специализированные медицинские учреждения для прохождения медицинского осмотра и тестирования, что позволяло избежать ухудшения течения заболевания и возникновения обострений. Национальная клиническая сеть была расширена и теперь включает более 10 000 больниц, предназначенных для лечения пациентов с COVID-19. Была также создана национальная служба медицинской помощи для оказания технической поддержки посредством онлайн-консультаций.

Пересмотр диагностических и терапевтических стратегий и повсеместное внедрение лучших практик. Китайские диагностические и терапевтические стратегии для пациентов с COVID-19 были разработаны и усовершенствованы благодаря клинической практике, медицинским исследованиям, экспериментам и регулярным обзорам. Основанные на научных знаниях и накопленных фактических данных результаты исследований, а также диагностические и терапевтические схемы, которые оказались наиболее эффективными, были включены в национальные стратегии диагностики и лечения. Основные стратегии включают семь версий протокола диагностики и лечения, три протокола для тяжелых и критических случаев, два руководства по ведению легких случаев заболевания, два протокола лечения пациентов с COVID-19 плазмой крови реконвалесцентов и одна программа амбулаторного лечения пациентов, выписанных из больницы. Все эти протоколы и стратегии обеспечили научное обоснование методов лечения пациентов и сформировали стандарты оказания медицинской помощи.

Применение методов традиционной китайской медицины (ТКМ). Практики ТКМ также эффективно использовались для лечения пациентов с COVID-19, а врачебные бригады ТКМ взяли на себя руководство некоторыми отделениями для тяжелых пациентов в специализированных больницах и

некоторых лечебных центрах. Во всех других больницах постоянно присутствовали эксперты в области ТКМ. ТКМ играла важнейшую роль на всем протяжении борьбы с COVID-19, от ранней стадии до назначения лечения подтвержденного случая. Препараты и методы лечения ТКМ использовались в случаях ранней стадии заболевания и лечения пациентов с симптомами легкой степени тяжести; для пациентов с тяжелыми симптомами их использовали в сочетании с методами западной медицины; для лиц, находящихся под медицинским наблюдением вследствие выявления повышенной температуры, и тех, кто был в тесном контакте с лицами с подтвержденными случаями, препараты ТКМ использовались для повышения иммунитета, а также помогли улучшить состояние прошедших лечение пациентов. Для назначения рекомендаций пациентам, выздоравливающим после болезни, была сформирована национальная координационная сеть ТКМ.

Предоставление пациентам бесплатной медицинской помощи. Правительство незамедлительно выделило значительные средства для борьбы с COVID-19, чтобы гарантировать, что пациенты смогут получить своевременное лечение, а местные власти могли оперативно начать предпринимать меры по борьбе с эпидемией. По состоянию на 31 мая правительственные учреждения всех уровней выделили 162,4 млрд юаней на борьбу с коронавирусом.

В программу медицинского страхования были внесены положения, касающиеся лечения и профилактики случаев с подозрением на COVID-19 и подтвержденных случаев. Пациенты с COVID-19 смогли получить лечение с отсрочкой расчетов по счетам. Все пациенты с COVID-19, независимо от того, подтвержденный случай или подозрение на заболевание, получили субсидии из государственного бюджета на оплату медицинских счетов, которые не покрывает базовое медицинское страхование, расширенное страхование или фонд медицинского страхования. В случае если пациент

прошел лечение не по месту регистрации, счет за медицинское обслуживание, связанное с лечением COVID-19, сначала оплачивался местным страховым фондом, а урегулировался позже.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

Научные исследования и разработки были интегрированы в систему клинического лечения и эпидемиологического контроля. Помимо оперативно разработанного набора реагентов для выявления нуклеиновых кислот коронавируса, Китай также представил ряд высокочувствительного, простого в использовании тестового оборудования и реагентов. Разработанные реагенты позволяют выявлять ДНК/РНК коронавируса и определять иммунный ответ (антитела).

Спасение жизней любой ценой. На ранней стадии эпидемии, когда число случаев заражения стремительно росло, Китай определил сдерживание пандемии и снижение уровня смертности своим главным приоритетом. Лучшие врачи и медсестры были оперативно направлены на передовую линию борьбы с вирусом. Используя упреждающие, научно обоснованные и гибкие методы лечения, они сделали все возможное, чтобы оказать помощь каждому пациенту, от новорожденного до долгожителя, перешагнувшего столетний рубеж. Цель состояла в том, чтобы спасти каждого пациента любой ценой.

Медицинские работники подвергались риску заражения, чтобы взять пробы на анализ. И ни один не уклонился от своих обязанностей, несмотря на опасность инфицирования. Для лечения тяжелобольных пациентов местные органы власти и больницы пытались любыми способами получить в пользование системы экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО). С момента появления вируса больницы в Ухане, предназначенные

для лечения тяжелых случаев, вылечили более 9 600 таких пациентов. Уровень выздоровления возрос с 14% до 89%, что выше среднего показателя вирусной пневмонии. Пожилым пациентам с сопутствующими заболеваниями назначалась индивидуальная схема лечения. Пока была малейшая надежда на выздоровление, врачи никогда не сдавались, а государство полностью обеспечивало медицинские учреждения необходимым персоналом, лекарствами, оборудованием и финансированием.

Другая релевантная информация.

Китай с самого начала пандемии сотрудничает с международным сообществом. Осуществляется постоянное взаимодействие с лидерами стран, продолжается обмен информацией и сотрудничество с международными организациями и другими странами в области научных исследований и оказывается всесторонняя помощь и поддержка в целях обмена опытом и объединения глобальных усилий в борьбе с коронавирусом. ЦК КПК выступил с заявлением к 240 политическим партиям в более чем 110 странах мира, призвав все международное сообщество ставить жизнь и здоровье людей на первое место, отстаивать универсальные ценности, формируя общее будущее человечества, и объединяться для борьбы с вирусом.

Во время проведения телефонных переговоров или встреч с почти 50 иностранными лидерами и руководителями международных организаций Председатель КНР Си Цзиньпин разъяснял тактику и достижения Китая в борьбе с вирусом, а также подчеркивал, что Китай открыто, прозрачно и ответственно относится к предоставлению сведений и обмену опытом в борьбе с вирусом и лечении инфекции. Он выразил сочувствие в связи с трудностями, с которыми сталкиваются другие страны, заявив, что Китай сделает все возможное, чтобы оказать им помощь. Он призвал все страны создать «сообщество единой судьбы человечества», укрепить двустороннее и

многостороннее сотрудничество и поддержать международные организации в преодолении глобального вызова.

На экстренном саммите лидеров «Группы двадцати», посвященном борьбе с пандемией COVID-19 и ее влиянием на мировую экономику, Председатель КНР Си Цзиньпин выступил с речью об опыте Китая в борьбе с коронавирусом. Призывая международное сообщество принять вызов и действовать незамедлительно, он выдвинул ряд совместных инициатив и четыре ключевых предложения – начать полномасштабную глобальную борьбу с COVID-19, действовать сообща и вывести вопросы контроля и лечения на международный уровень, оказывать поддержку международным организациям в выполнении их задач и укреплять согласованность международной макроэкономической политики.

18 мая он выступил на открытии 73-й ежегодной сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, призвав все страны прилагать совместные усилия в борьбе с коронавирусом на благо здоровья всего человечества. Было выдвинуто шесть предложений: сосредоточиться на профилактике и контроле за эпидемиологической ситуацией, поддерживать руководящую роль ВОЗ в глобальных мерах реагирования, наращивать поддержку африканских стран, укреплять глобальное управление в области общественного здравоохранения, восстанавливать социально-экономическое развитие и активизировать международное сотрудничество. Он также объявил о крупных мерах, которые предпримет Китай для поддержки глобальной борьбы, включая предоставление в течение двух лет международной помощи в размере 2 млрд долл. США, в сотрудничестве с ООН учреждение на территории Китая Глобального гуманитарного склада и чрезвычайного запаса в целях обеспечения надежности цепочек поставок противоэпидемических средств, создание механизма сотрудничества китайских больниц с 30 африканскими профильными больницами, разработка в перспективе китайских вакцин от коронавируса, которые после

законодательного разрешения к использованию будут доступны всему миру, а также реализация инициативы о введении моратория на выплаты по кредитам для беднейших стран совместно с другими членами «Группы двадцати».

Китай делился информацией и опытом с международным сообществом. Китай оказал поддержку глобальной профилактике и борьбе с вирусом, оперативно обмениваясь информацией и опытом с международным сообществом. Он незамедлительно поделился с миром информацией о последовательности генома вируса, а также предоставил ВОЗ и другим региональным организациям и странам конкретные праймеры и зонды для обнаружения коронавируса, и регулярно предоставлял обновленные данные.

Китай активно оказывает помощь системам здравоохранения других стран. По состоянию на 31 мая Китай направил 29 групп медицинских экспертов в 27 стран и предложил помощь 150 странам и 4 международным организациям. Он поручил медицинским бригадам, направленным в 56 стран, оказывать любую необходимую помощь и содействие в борьбе с пандемией и предоставлять консультативное и медицинское сопровождение местным жителям и находящимся за рубежом гражданам Китая. На сегодняшний день уже проведено 400 онлайн- и офлайн-консультаций. Местные органы власти, предприятия, неправительственные организации и частные лица в Китае передали пожертвования более чем 150 странам, регионам, и международным организациям. Китайское правительство всегда ставило жизнь и здоровье людей на первое место, поэтому всем иностранным гражданам, заболевшим COVID-19, было предоставлено недифференцированное и своевременное лечение.

Китай принял все необходимые меры для экспорта средств индивидуальной защиты. Испытывая трудности с обеспечением внутренних потребностей в средствах индивидуальной защиты, Китай тем не менее пытался всеми

возможными способами оказать поддержку всем странам в приобретении противоэпидемических защитных средств. Были налажены производственно-сбытовые цепочки и каналы поставок, организована логистика, транспортировка и доставка, а также упрощена процедура таможенного оформления. Был ужесточен контроль качества продукции, отрегулированы экспортные механизмы, обнародовано «Уведомление о планомерном осуществлении экспорта предметов медицинского назначения» для усиления надзора и контроля за качеством экспортируемых медицинских изделий. С 1 марта по 31 мая Китай экспортировал защитные средства в 200 стран и регионов: более 70,6 млрд масок, 340 млн защитных костюмов, 115 млн пар защитных очков, 96 700 аппаратов искусственной вентиляции легких, 225 млн тест-систем для диагностики нового коронавируса и 40,29 млн инфракрасных термометров.

Растущий экспорт из Китая оказывает значительную поддержку пострадавшим странам по предотвращению и контролю COVID-19. С января по апрель количество грузовых поездов из Китая в Европейские страны и объем доставленных товаров выросли на 24% и 27% соответственно по сравнению с аналогичным периодом прошлого года; в общей сложности было доставлено 660 000 укомплектованных грузов. Это сыграло важную роль в поддержании бесперебойной работы международных производственно-сбытовых цепочек, а также в обеспечении поставок средств защиты в соответствующие страны.

Китай поддерживает международный обмен и сотрудничество в области научных исследований. Китай активизировал взаимодействие с ВОЗ, на постоянной основе сотрудничает с другими странами по вопросам передачи и отслеживания вируса, по препаратам, вакцинам и тестированию, делится научными исследованиями, а также определяет совместную стратегию профилактики, контроля и лечения коронавируса. Министерство науки и технологий КНР, Национальная комиссия здравоохранения КНР,

Ассоциация науки и технологий и Китайская медицинская ассоциация совместно запустили онлайн-платформу для обмена научными публикациями по COVID-19 для ученых во всем мире с целью публикации результатов исследований и участия в обсуждениях. По состоянию на 31 мая было опубликовано 104 журнала и 970 статей и докладов. Национальная ассоциация традиционной китайской медицины и Комитет ШОС по добрососедству, дружбе и сотрудничеству провели интерактивное онлайн-совещание по вопросам диагностики и лечения COVID-19 с участием китайских экспертов по интеграции традиционной китайской и западной медицины с представителями медицинских клиник из стран – членов ШОС. Также Национальная ассоциация традиционной китайской медицины совместно с Всемирной федерацией обществ китайской медицины (ВФОКМ) и Всемирной федерацией обществ акупунктуры и прижигания организовала такие мероприятия, как «Экспертный диалог по профилактике и борьбе с COVID-19 с использованием методов традиционной китайской медицины» и онлайн-лекции «COVID-19: международный опыт».

Китайская академия наук запустила онлайн-платформу, содержащую перечень ресурсов о новой коронавирусной инфекции, Национальную систему обслуживания научно-технических ресурсов в области коронавируса и платформу для обмена научными публикациями о пневмонии COVID-19. По состоянию на 31 мая платформы содержали порядка 48 млн публикаций, их посетили более чем 370 000 пользователей по всему миру. Китай сформировал пул международных экспертов и сотрудничал с другими странами в исследованиях и разработках вакцин и лекарств. Он призвал Альянс международных научных организаций в рамках Инициативы «Один пояс – один путь» в целях содействия сотрудничеству между его членами в области лечения и исследования COVID-19. Китайские ученые, медицинские учреждения и национальные центры по контролю заболеваний опубликовали десятки результатов научно-исследовательской работы в ряде

ведущих мировых научных журналах, таких как The Lancet, Science, Nature и The New England Journal of Medicine («Медицинский журнал Новой Англии»); были опубликованы актуальные результаты испытания вакцины на первых пациентах, включая клинические характеристики вируса, риск передачи вируса от человека человеку, опыт Китая по развертыванию временных госпиталей, медицинские исследования и разработки, а также результаты испытания вакцин на животных. Для ускорения разработки вакцин и клинических испытаний лекарственных препаратов Китай на постоянной основе сотрудничает с другими странами, а также с такими организациями, как ВОЗ, Коалиция по инновациям в области обеспечения готовности к эпидемиям (CEPI) и Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (GAVI).

КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

Создан Республиканский штаб при Правительстве КР, оперативный штаб при МЗ КР, а также областные и районные штабы по противодействию распространения COVID-19, функцией которых является координация и мониторинг всех предпринимаемых мероприятий.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Разработан коммуникационный план по реагированию на вспышку инфекции и отработаны шаги по информированию населения.

Для информирования населения организована служба круглосуточных горячих линий на республиканском и региональных уровнях. Вся дополнительная необходимая информация размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и на сайтах структурных подразделений ведомства.

Правительством КР организован ежедневный информационный брифинг для средств массовой информации о ситуации с COVID19 в стране и мерах по противодействию распространения инфекции.

Регулярно организовываются выступления спикеров, экспертов, известных личностей на ТВ и радио по вопросам, связанным с COVID19 (прямой эфир, ток шоу, пресс-конференции, пресс-туры и др.).

Пресс-центром МЗКР совместно с коммуникационным отделом Республиканского центра укрепления здоровья и массовой коммуникации (РЦУЗиМК) на регулярной основе проводится информирование населения о профилактике COVID-19 и мерах предупреждения распространения коронавируса в стране.

Ежедневно на центральных и региональных каналах телевидения и радио транслируются информация по профилактике COVID19, прокручиваются видео и аудио-ролики на кыргызском и русском языках. Всего 16 видеороликов.

Разработаны и адаптированы информационные материалы для населения по профилактике COVID19 (всего 24 вида разного формата). Все информационные материалы для населения, которые транслируются на ТВ, дублируются в социальных сетях (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube).

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

Адаптированы рекомендации Всемирной организации здравоохранения по организации эпидемиологического надзора за COVID-19, приняты стандартные определения случаев. Созданы и функционируют группы быстрого реагирования, направленные на купирование очагов инфекции на территории Кыргызской Республики. Создаются отдельные команды по расследованию случаев заражения среди медицинских работников.

Контроль в пунктах въезда в страну.

На всех пунктах пропуска через государственную границу Кыргызской Республики задействованы санитарно-карантинные пункты (СКП), в функции и задачи которых входит отслеживание по прибытии физических лиц на наличие клинических признаков COVID-19, в первую очередь выявление температурающих больных и проведение в отношении их карантинных мероприятий. Кроме этого в соответствии с приказами МЗ КР в которых указываются Алгоритмы действий сотрудников СКП как в отношении пассажиров, водителей автотранспорта и членов экипажа воздушных суден, так и действия по отношению к транспортным средствам, грузам по проведению их дезинфекции. При необходимости на СКП в соответствии с Алгоритмами действий МЗ КР проводится отбор проб у лиц, пересекающих границу на ПЦР исследование на COVID или проводится экспресс тестирование с привлечением сотрудников лабораторий территориальных центров госсанэпиднадзора.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

По республике, в целях своевременной диагностики COVID-19 задействованы 11 лабораторий, из них 3 передвижных, 7 стационарных. В лабораториях задействованы 35 специалистов, а также 26 специалистов по внесению данных в общую информационную базу данных лабораторных информационных систем по республике.

В 11 лабораториях функционируют 14 амплификаторов для ПЦР анализа. 29 мая 2020 года по гуманитарной линии из Кореи через МИД получены 2 амплификатора, которые апробируются и будут запущены на базе ДПЗиГСЭН и ЦПЗиСЭН г. Ош. Имеющийся амплификатор ДТ ЛАЙТ-4 передается в ЦПЗиГСЭН г. Чолпон-Ата для подготовки к туристическому сезону, идет обучение 3-х специалистов г. Чолпон-Ата, 2 специалистов Нарынского ЦПЗиГСЭН на базе национальной вирусологической лаборатории ДПЗиГСЭН. Проведена оценка помещений ветеринарной лаборатории в г. Нарын для размещения ПЦР оборудования и запуска стационарной лаборатории в связи со сложной эпидемиологической обстановкой в Нарынской области.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Медицинские работники, задействованные в борьбе с COVID-19 обеспечены средствами индивидуальной защиты, дезинфицирующими средствами. Проводится онлайн обучение медицинских работников по рациональному использованию средств индивидуальной защиты и правил их использования.

В отношении лиц, бывших в контакте с подтвержденными случаями COVID-19 применяется домашний карантин, в случае его отсутствия такие лица направляются на обсервацию в учреждения, определяемые Министерством здравоохранения. Разработаны стандартные операционные процедуры по использованию средств индивидуальной защиты для немедицинских работников, задействованных в борьбе с COVID-19.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

В связи с осложнением эпидемиологической ситуации в мире по коронавирусной инфекции COVID-19, объявлением ВОЗ пандемии, а также введением режима ЧС в республике, для усиления противоэпидемических, карантинных мероприятий и изменениями актуальности отдельных действий в проведении противоэпидемических мероприятий министерством был издан Приказ от 23 марта 2020 года №181 о перепрофилировании стационарных организаций здравоохранения для создания специализированных стационаров и отделений по лечению COVID-19. К приказу была подготовлена Инструкция организации работы инфекционного стационара с коронавирусной инфекцией, а также алгоритмы: приема на госпитализацию пациентов находящихся на карантине стационара с коронавирусной инфекцией, госпитализации в стационары пациентов с соматическими заболеваниями, поступающих из обсервации или домашнего карантина (граждан прибывших из эпидемиологически неблагополучных стран/контактных с больными с COVID-19), госпитализации беременных рожениц, родильниц и новорожденных, поступающих из обсервации или домашнего карантина

(граждан прибывших из эпидемиологически неблагополучных стран/ контактных с больными с COVID-19).

Также, во исполнение решений заседаний оперативного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции и ликвидации ее последствий на территории КР, был издан Приказ об организации поэтапной госпитализации и транспортировки пациентов с COVID-19 (15 апреля 2020 г. №239).

Кроме того, в целях обеспечения бесперебойной работы организаций здравоохранения и оказания помощи пациентам, направленным на плановую госпитализацию в стационары, а также недопущения распространения коронавирусной инфекции, 30 апреля текущего года был также издан Приказ о возобновлении плановой госпитализации в стационары Кыргызской Республики в условиях Чрезвычайной ситуации по коронавирусной инфекции.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

Для реализации проектов, направленных на борьбу с COVID-19 и финансируемых по линии международных организаций привлекаются действующие сотрудники отделов реализации проектов Министерства чрезвычайных ситуаций КР и Министерства финансов КР, которые в свою очередь привлекают дополнительно специалистов по соответствующим направлениям. Закупки проводятся по упрощенным процедурам Всемирного банка и Азиатского банка развития. На республиканском уровне бюджетные средства выделяемые государством используются на приобретение предметов первой необходимости и т.д. на тендерной основе согласно действующему законодательству в сфере закупок по линии министерства. В регионах закупка производится организациями здравоохранения, согласно

их планам закупок, самостоятельно, в рамках действующего законодательства о закупках.

Другая релевантная информация.

Республиканский штаб при Минздраве: +996 312 66 06 63.

Горячая линия Министерства здравоохранения КР: +996 312 32 30 55, +996312 32 32 02. Горячая линия МЧС КР по вопросам коронавируса: +996 312 112.

ИСЛАМСКАЯ РЕСПУБЛИКА ПАКИСТАН



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

Был создан Национальный центр управления и контроля, который регулярно собирается. Все заинтересованные стороны на федеральном уровне и провинциальные правительства участвуют в заседаниях ежедневно. Все важные

решения приняты с учётом ситуации в стране и на основе консенсуса всех заинтересованных сторон. Существуют технические Комитеты для определения характеристики заболеваемости, прогнозов, и также проведена оценка потребностей в оборудовании и предметах снабжения. Основным комитетом был разработан Национальный план действий по COVID-19.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Национальным основным комитетом по COVID-19 была разработана Национальная стратегия по информированию о рисках и привлечению общественности (ИРПО) для обеспечения готовности на основе глобальных и национальных технических консультаций. ИРПО служит единственным пунктом коммуникации для всей соответствующей технической и научной информации по COVID-19. Соответствующие заинтересованные стороны, как Министерство информации и Межведомственная служба по связям с общественностью (МССО), были привлечены к разработке ИРПО и совместно с Министерством национальных служб здравоохранения, регулирования и координации будут играть ведущую роль в осуществлении этой стратегии. Соответствующие работники в области здравоохранения, СМИ и другие сотрудники прошли подготовку по коммуникации рисков, социальной мобилизации и привлечению общественности. Информационные, учебные и коммуникационные материалы, руководствующиеся национальной стратегией по ИРПО, разрабатываются и распространяются для информирования общественности через печатные, социальные и электронные СМИ. Кампании в СМИ, служба помощи по телефону 1166, телекоммуникационные сообщения являются текущими мероприятиями.

Контроль в пунктах въезда в страну.

Скрининг начался на всех пунктах въездах, международных аэропортах и надземных переходах, декларация здоровья (ДЗ), составленная в контексте COVID-19, была подготовлена и распространена среди всех соответствующих авиалиний, аэропортов и надземных переходов. Заполнение ДЗ является обязательным для всех пассажиров, въезжающих в Пакистан. В настоящее время, отслеживание и мониторинг контактов были начаты и все тесные контакты подтверждающих случаев были перечислены. Группы в Операционных центрах по ЧС (ОЦЧС) проводят регулярное отслеживание всех прибывающих путешественников посредством регулярных звонков.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

Больницы и лаборатории в крупных городах были предназначены для сбора проб от подозреваемых случаев с надлежащими стандартами по биологической безопасности и защищённости. Подготовка включает наличие соответствующих средств индивидуальной защиты (СИЗ) и лабораторных реагентов для безопасного сбора, хранения, упаковки и перемещения проб от предназначенных больниц в провинциальные/Национальные референтные лаборатории/предназначенные лаборатории. Были подготовлены руководства по сбору и перемещению проб.

Помещения для тестирования (всего 58).

- Национальное учреждение здравоохранения (НУЗ) будет основным национальным референтным центром по диагностике
- Расширение сети помещений для тестирования будет обеспечено в Карачи, Лахоре, Пешаваре, Кветте, Мултане/Бахавалпуре и Гилгите.

- Мобильная лаборатория для тестирования была развернута с необходимым экспертным потенциалом в г. Тавтане.
- Лаборатории также созданы или в настоящее время готовятся в многочисленных других местах.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Необходимо строго выполнять меры по профилактике и контролю инфекций (ПКИ) во всех помещениях здравоохранения. Уведомление и подготовка группы ПКИ в назначенных больницах. Квалифицированный координатор по ПКИ был назначен для обеспечения мер по ПКИ, внедренных и заключенных во всех назначенных больницах. Национальные руководства по ПКИ/Стандартные оперативные процедуры (СОП) распространяются для выполнения.

Стандартные оперативные процедуры (СОП) для управления отходами в больницах и аэропортах были подготовлены и распространены. Местные СОП разработаны и доступны во всех помещениях здравоохранения с надлежащим обучением назначенных сотрудников с целью проведения управления отходами. Были разработаны СОП для дезинфекции и очистки окружающей среды.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

Специальные больницы были назначены для приёма и управления лицами с подозрением и подтвержденными случаями на основе наличия качественных изоляторов на федеральном, провинциальном и региональном уровнях. Предназначенное карантинное помещение с 300 койками было создано в г. Исламабаде. Отряды быстрого реагирования на чрезвычайные случаи (БРЧС) были определены. Услуги скорой помощи, подготовленные и оборудованные машинами скорой помощи, были предоставлены соответствующими больницами, 1122 и Обществом Красного полумесяца Пакистана (ОКПП). Более того, помещения для карантина и изоляции были созданы в г. Тафтане и г. Чамане. Определения заболеваний для подозреваемых, возможных и подтверждающих случаев были приняты из Стандартных определений случаев заболеваний ВОЗ. Также ведется строительство больницы с 257 койками для инфекционных заболеваний на федеральном уровне. Были разработаны руководства для беременных и кормящих женщин.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

Каждое учреждение и каждая больница провели оценку потребностей и наличия снабжений (оборудования, средств индивидуальной защиты, лабораторной диагностики), включая определение ресурсов для обеспечения предоставления и наличия СИЗ и другого оборудования. Оценка должна включать наличие СИЗ, вентиляторов, лекарств/противовирусных, и комплексного вспомогательного лечения с резервными и чрезвычайными планами. Первоначально, больницы и учреждения использовали свои имеющиеся ресурсы. Федеральное правительство планировало крупный план закупок путем финансирования Всемирного банка и Азиатского банка развития (АБР). Другие международные партнёры, как Агентство США по

международному развитию, Япония и Китай, оказали свою помощь. Дополнительный персонал был нанят провинциями.

Другая релевантная информация.

План по обеспечению готовности и реагирования Пакистана на сумму 595 миллионов долларов США был запущен в апреле.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

В Российской Федерации приняты все организационные меры для сдерживания распространения новой коронавирусной инфекции и минимизации возможных потерь. Правительством Российской Федерации принят Национальный План по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации (далее - План), утвержденный Председателем Правительства Российской Федерации М.В. Мишустинным от 31.01.2020 № 740 п-П12.

Реализация Плана осуществляется при активном межведомственном взаимодействии в реализации организационных мероприятий, укреплении системы оперативной готовности и противодействия новой коронавирусной инфекции, включая введение ограничительных мероприятий.

В целях сдерживания распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации Министерством здравоохранения Российской Федерации проведен следующий комплекс мер:

- во всех пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, на объектах транспортной инфраструктуры с целью выявления лиц с признаками инфекционных болезней осуществляется усиленный двойной контроль прибывающих из неблагополучных регионов лиц с использованием оборудования для дистанционного измерения температуры тела (стационарные и переносные тепловизоры);
- во всех случаях подозрений на инфекционные болезни проводится полный комплекс мер, позволяющий не допустить осложнений эпидемиологической обстановки;
- организовано медицинское наблюдение за прибывающими из эпидемиологически неблагополучных стран, их анкетирование и передача под медицинское наблюдение по месту жительства;
- для клинически здоровых лиц, не имеющих возможностей изолированного проживания, в субъектах Российской Федерации предусматривается их размещение в обсерваторах;
- все лица с симптомами острых респираторных инфекций (ОРВИ), прибывающие из эпидемиологически неблагополучных стран изолируются, госпитализируются и обследуются лабораторно на весь перечень возможных возбудителей ОРВИ, включая новую коронавирусную инфекцию;

- продолжается широкое тестирование населения по клиническим и эпидемиологическим показаниям (по состоянию на 5 июня 2020 г. протестировано более 12 млн чел. на территории Российской Федерации, приняты режимно-ограничительные меры, в том числе по ограничению проведения международных мероприятий и продлению каникул студентам, в том числе из Китайской Народной Республики, приостановлен обмен учащимися и студентами в рамках различных программ сотрудничества;
- ограничены пассажирские перевозки авиакомпаний, железнодорожных компаний и автотранспортных компаний между Российской Федерацией и КНР;
- ограничен ввоз и транзит всех видов экзотических и декоративных животных, а также живых рыб и гидробионтов на/через территорию Российской Федерации;
- временно закрыты пункты пропуска на отдельных участках государственной границы Российской Федерации в части пассажирских перевозок;
- федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации сокращены количество проводимых массовых мероприятий, в том числе деловых, спортивных, культурных и развлекательных, по возможности их проведение осуществляется в видеоформате или без зрителей, допускается возможность неотложный характер и (или) организованных во исполнение поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и (или) в целях обеспечения безопасности страны, а также даны рекомендации сотрудникам воздержаться от всех поездок в страны с неблагоприятной обстановкой,

связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, если они не вызваны крайней необходимостью;

- налажено тесное взаимодействие с международными организациями и иностранными государствами, прежде всего с Китайской Народной Республикой (КНР) и государствами-членами СНГ, Евразийского экономического союза, БРИКС, ШОС по вопросам стабилизации ситуации с новой коронавирусной инфекцией;
- организована эвакуация российских граждан из зарубежных стран с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией;
- организовано проведение информационной кампании среди населения Российской Федерации с целью предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции.

В связи с неблагополучной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в мире, Министерством здравоохранения Российской Федерации с января 2020 года организован и проводится комплекс противоэпидемических, лечебных и профилактических мероприятий, позволяющий устранить или уменьшить риски, предотвратить дальнейшее распространение новой коронавирусной инфекции COVID-19:

- проводится ежедневный мониторинг эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции и внебольничным пневмониям, разработан информационный ресурс для повышения эффективности мониторинга COVID-19;
- организовано изучение опыта и мониторинг научных публикаций в мире по вопросам новой коронавирусной инфекции.

В созданном Минздравом России информационном ресурсе о COVID-19 реализованы интеграционные профили, посредством которых возможно осуществлять автоматическую передачу необходимых сведений,

содержащихся в государственных информационных системах субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций, в том числе медицинских организаций, осуществляющих клиническую лабораторную диагностику.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

На Едином портале государственных и муниципальных услуг Минздравом России совместно с Минкомсвязью России реализован сервис самообследования для граждан.

- осуществляется проведение активной информационной кампании для населения и медицинских работников (создан раздел на официальном сайте, памятки для населения и медработников, работа в социальных сетях, инцидент-менеджмент);
- организована работа «горячей линии» Минздрава России по вопросам профилактики COVID-19.

Основными вопросами с которыми граждане обращаются на «горячую линию» стали: «Карантин и самоизоляция», в том числе передвижения по региону и по стране (куда и как можно или нельзя, где узнать о новых правилах, имеет ли право полиция брать штраф за выход из квартиры, получение пропусков); куда жаловаться, если соседи нарушают карантин или режим самоизоляции; как быть, если в коммунальной квартире сосед находится на карантине; как изменить постановление Роспотребнадзора о карантине по его завершению — 28% обращений; Жалобы на неоказание медицинской помощи или на качество медицинской помощи (не приезжает скорая помощь или долгое ожидание, не дозвониться до поликлиники,

недовольство назначенным лечением или обследованием, принудительная госпитализация, не берут анализ на COVID-19 бесплатно, не узнать результаты тестирования, долгое ожидание повторных результатов тестов при выздоровлении) – 28%.

Правительством Российской Федерации создан информационный центр по коронавирусу (ИЦК), который размещает на своем сайте в свободном доступе информацию различных федеральных органов власти по вопросам борьбы с коронавирусом (www.стопкоронавирус.рф). Информационные разделы для специалистов и населения на федеральном уровне созданы на сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru) и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (www.rospotrebnadzor.ru).

09.04.2020 Минздравом России в мессенджере WhatsApp запущен интерактивный сервис, предоставляющий информацию, проверенную ведущими экспертами в сфере охраны здоровья, и необходимые инструкции от Минздрава России о мерах профилактики и снижения рисков распространения COVID-19. По состоянию на 22.07.2020 чат-ботом воспользовались 18 716 уникальных пользователей, пользователями был направлены более 1,2 млн. сообщений.

На официальном Интернет-портале Минздрава России takzdorovo.ru, посвященном здоровому образу жизни, работает виртуальный помощник «ЗОЖик», который отвечает на вопросы о новой коронавирусной инфекции.

С 21.03.2020 на базе Отделения неотложной психиатрической и психологической помощи ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России функционирует «горячая линия» 8 495 637 70 70 по вопросам, связанным с COVID-19. Консультанты «горячей линии» оказывают психологическую поддержку людям, которые испытывают тревогу в связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией.

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

В соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – 52-ФЗ) санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается в том числе посредством федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Функции государственного санитарно-эпидемиологического надзора возложены постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 322 (с изменениями и дополнениями) на Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор).

Среди полномочий Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения предусмотрено введение и отмена на территории Российской Федерации ограничительных мероприятий (карантина) (статья 5, 52-ФЗ).

Роспотребнадзор устанавливает причины и выявляет условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и готовит предложения о введении и об отмене на территории Российской Федерации, субъектов Российской Федерации ограничительных мероприятий (карантина) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Таким образом, функции эпидемиологического надзора, расследования, учёта и регистрации инфекционных и паразитарных болезней возложены на Роспотребнадзор.

В подведомственных Минздраву России сформированы федеральные выездные мультидисциплинарные бригады для оказания медицинской помощи субъектам Российской Федерации;

По состоянию на 05.06.2020 ими осуществлено более 15 выездов (в том числе в Республику Коми, Республику Дагестан, Республику Ингушетию, Еврейскую автономную область, Ненецкий автономный округ, Псковскую область, Санкт-Петербург, Ростовскую область).

Контроль в пунктах въезда в страну.

Во всех пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, на объектах транспортной инфраструктуры с целью выявления лиц с признаками инфекционных болезней осуществляется усиленный двойной контроль прибывающих из неблагополучных регионов лиц с использованием оборудования для дистанционного измерения температуры тела.

Ограничены пассажирские перевозки авиакомпаний, железнодорожных компаний и автотранспортных компаний между Российской Федерацией и КНР.

Ограничен ввоз и транзит всех видов экзотических и декоративных животных, а также живых рыб и гидробионтов на/через территорию Российской Федерации.

Временно закрыты пункты пропуска на отдельных участках государственной границы Российской Федерации в части пассажирских перевозок.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

Организация и контроль за осуществлением лабораторной диагностики COVID-19 возложена на Роспотребнадзор. Тестирование проводится на базе лабораторий, подведомственных Роспотребнадзору, в лабораториях медицинских организаций государственной и частной форм собственности.

По данным, опубликованным на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, по состоянию на 04.06.2020 лабораторная диагностика на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 проводится в 711 лабораториях, из них 108 лабораторий Роспотребнадзора, 497 лабораторий государственных медицинских организаций, 106 лабораторий частной формы собственности.

По состоянию на 05.06.2020 в стране проведено более 12 млн тестов на COVID-19.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Министерством здравоохранения Российской Федерации произведен расчет нормативной потребности медицинских работников и неинфицированных граждан в средствах индивидуальной защиты. Расчет потребности был передан в Министерство промышленности и торговли Российской Федерации (Минпромторг России).

Минздравом России совместно с Минпромторгом России проведена масштабная работа по обеспечению производства и наличия в аптечной сети запаса противовирусных препаратов, средств защиты органов дыхания (масок) и дезинфекционных средств.

Минпромторгом России предприняты необходимые меры по наращиванию производства. С середины марта 2020 г. достигнуты следующие производственные показатели. Суточное производство масок кратно выросло и составило 7,5 млн. шт., из которых более 2,6 млн шт. медицинских масок приходится на профильные организации, более 2,7 млн

шт. – на 15 перепрофилированных предприятий, а также на предприятия малого и среднего предпринимательства – более 2,2 млн шт.

Дополнительно ФГУП Московский эндокринный завод успешно реализует инвестиционный проект, что позволит уже в июне выпускать порядка 2 млн. шт. масок в сутки, в июле нарастить выпуск до 4 млн. шт. в сутки.

При этом ввод в эксплуатацию производственных мощностей по целому ряду других промышленных предприятий позволит в августе нарастить общее производство защитных масок до 12 млн. шт. в сутки.

По другим видам СИЗ суточное производство за последние два месяца также возросло, в том числе: респираторов – более чем в 2 раза (до 500 тыс. шт.), очков защитных закрытых – в 8 раз (до 50 тыс. шт.), перчаток – в 5 раз (до 50 тыс. пар).

Кроме того, было кратно увеличено суточное производство одноразовых защитных костюмов для медицинского персонала на перепрофилированных предприятиях легкой промышленности. Суточный объем их производства достиг порядка 180 тыс. шт., а суточный объем производства многоразовых защитных костюмов - 50 тыс. шт.

В части дезинфицирующих средств более чем в 8 раз увеличилось суточное производство антисептиков для кожи – до 380 тыс.л, на 30% выросло производство дезинфицирующих хлорных средств - до 520 тонн, а производство не хлорных средств выросло на 80 % - до 306 тонн в сутки.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

Проводимые масштабные противоэпидемические мероприятия в Российской Федерации, направленные на противодействие заноса и распространения новой коронавирусной инфекции позволили в полной мере подготовить систему здравоохранения к оказанию медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией.

В целях обеспечения готовности медицинских организаций к приему больных:

- произведен расчет необходимого количества коек для пациентов с COVID-19, лечебно- диагностического оборудования, определены минимальные требования к стационарам, оказывающим медицинскую помощь больным COVID-19;
- издан приказ от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- определены медицинские организации, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19;
- предприняты исчерпывающие меры по привлечению дополнительного числа специалистов к оказанию медицинской помощи, а также по повышению мотивации медицинских работников в условиях борьбы с коронавирусной инфекцией и их подготовка по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, а также по вопросам инфекционной безопасности;
- проведена оценка готовности медицинских организаций к приему больных с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в том числе оснащение лабораторной базы, отделений реанимации и интенсивной терапии необходимым оборудованием;

- усилено динамическое наблюдение за лицами в возрасте 45 лет и старше, а также имеющих сопутствующие сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, хронические болезни органов дыхания, злокачественные новообразования;

- утверждены во всех регионах схемы маршрутизации лиц с признаками острых респираторных заболеваний, внебольничных пневмоний и новой коронавирусной инфекции, особое внимание уделено пациентам из групп повышенного риска (лица старше 65 лет, лица, страдающие хроническими соматическими заболеваниями).

Субъектами Российской Федерации с учетом международного опыта определен расчетный показатель числа коек, необходимых для лечения пациентов с COVID-19, в количестве 94 996 коек. С учетом темпов прироста пациентов с COVID-19, в том числе тяжелых форм, согласно математическим моделям Московского физико-технического института (национального исследовательского центра) и ФГАОУ ВО Первый московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова (Сеченовский университет) при расчетном количестве коек от 1,0 до 0,5 на 1000 населения данного коечного фонда достаточно.

В 85 субъектах Российской Федерации для оказания медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19 были определены 1929 медицинских организаций. По состоянию на 05.06.2020 в субъектах Российской Федерации развернуто 178 058 коек в инфекционных стационарах и на базе перепрофилированных медицинских организаций.

В целях организации оказания своевременной и качественной помощи пациентам с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 распоряжением Правительства Российской Федерации от 02.04.2020 № 844-р утвержден перечень организаций и их структурных подразделений, осуществляющих медицинскую деятельность,

подведомственных федеральным органам исполнительной власти, и частных медицинских организаций, которые перепрофилируются для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Для поддержки города Москвы принято распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.04.2020 844-р с изменениями внесенными распоряжением Правительства Российской Федерации от 24.04.2020 No 1130-р, которым под перепрофилирование в 3 этапа определены 29 медицинских организаций и их структурных подразделений (Минздрав России – 17 медицинских организаций, ФМБА России – 4, Минобрнауки России – 4, ОАО «РЖД» – 2 и по одному учреждению от МГУ, МВД России и Минтруда России, Центросоюза) общей коечной мощностью до 10 453 койки.

- осуществляется мониторинг их заполнения и достаточности в зависимости от текущей эпидемиологической ситуации;
- разработаны рекомендации по профилактике новой коронавирусной инфекции для различных категорий граждан и лиц из групп повышенного риска инфицирования.

Минздравом России созданы и осуществляют деятельность Федеральные дистанционные консультативные центры анестезиологии-реаниматологии (далее – ФДРКЦ) для взрослых, детей и беременных женщин по вопросам диагностики и лечения инфекционного заболевания, вызванного коронавирусом штамма SARS-CoV-2, и пневмоний на базе ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России; обособленного структурного подразделения – РДКБ ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России; а также резервный

ФДРКЦ на базе ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

В целях борьбы с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 издан приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н (с последующими изменениями и дополнениями), в котором отражены алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, включающий типовые случаи и тактику ведения; алгоритм действий медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, включающий конкретные мероприятия и сроки исполнения; мероприятия, проводимые медицинскими работниками, по недопущению внутрибольничного распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, а также правила организации дополнительной подготовки медицинских работников в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 (далее – правила).

Информационные материалы и интерактивные образовательные модули по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции размещены на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

На Портале размещены информационные материалы и модули как обязательные для освоения всеми медицинскими работниками, так обязательные для освоения медицинскими работниками в соответствии с

профилем оказываемой медицинской помощи и с учетом особенностей трудовых функций, выполняемых медицинским работником.

Согласно правилам вопросы информирования медицинских работников о необходимости освоения информационных материалов и интерактивных образовательных модулей по актуальным вопросам новой коронавирусной инфекции и организации освоения медицинскими работниками информационных материалов и модулей возложены на руководителей медицинских организаций.

Приказом Минздрава России от 14.04.2020 № 327н утверждены случаи и условия, при которых физические лица могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности и (или) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и (или) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста. Указанный документ упрощает допуск к профессиональной деятельности медицинских работников в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, что дает возможность обеспечить дополнительный найм медицинских работников в случае чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих.

РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

На уровне Правительства страны был организован штаб, который последовательно занимается решением всех вопросов, связанных с мерами по обеспечению безопасности здоровья граждан, принятием мер по предотвращению распространения коронавируса и обеспечению населения страны продуктами и медикаментами.

Создан республиканский Штаб при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения РТ.

Подписаны указы о «Высокого уровня готовности в работе учреждений системы здравоохранения и соцзащиты населения РТ для предотвращения передачи и распространения нового коронавируса (COVID-19)», «Дополнительных санитарных и противоэпидемических мерах по предотвращению проникновения и распространения нового коронавируса (COVID-19)» в РТ.

«План действий МЗСЗНРТ по усилению противоэпидемических мероприятий в период новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» в РТ.

Руководство по медицинскому, санитарному и социальному обслуживанию подозреваемых и инфицированных пациентов».

«Задачи заместителей министров на этапе высокой готовности», Утверждён список дежурств специалистов и экспертов системы лаборатории с целью сбора данных передачи и распространения нового коронавируса -2019, утверждён «План действий основанный на Кодексе здравоохранения РТ в целях предотвращения и распространения новой коронавирусной инфекции в РТ», отправлен письменный запрос Премьеру министра Республики Таджикистан о выделении дополнительных средств для поддержки учреждений сферы здравоохранения, которые задействованы для госпитализации и пребывания лиц в карантинной зоне, а также закупки средства защиты, спец костюмы и противовирусных препаратов, дезинфицирующих средств и других необходимых средств, в том числе проведения закупки средств без объявления тендера.

Согласно решению Совета улемов, с 18 апреля 2020 года до стабилизации ситуации запрещается проведение коллективных молебнов - пятикратных, пятничных и таравих в мечетях и молельнях страны. В связи с временным запрещением на посещение Священной Каабы - Мечети аль-Харам, а также

других святых мест, Совет улемов призвал граждан, намеревавшихся совершить хадж, потратить свои средства, накопленные на эту цель, на социальные нужды.

Совет Улемов особо призвал строго соблюдать рекомендации врачей и Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, а также Всемирной организации здравоохранения во время поста и других церемоний.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

СМИ, радио, ТВ, сайты, соцсети, буклеты, руководство, справочники, и через различные Кампании (телефон).

Контроль в пунктах въезда в страну.

В каждом аэропорту и пунктах госграницы установлена современная диагностическая аппаратура, и в настоящее время любой прибывший пассажир из зарубежом проходит обязательное обследование врачей. В случае обнаружения признаков вируса, гражданина спецмашиной отправляют в инфекционную больницу. Отправлено официальные письма МИД и Госкомитет по развитию туризма страны с просьбой отменить поездки граждан страны за рубежом без официального разрешения ответственных ведомств страны.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

Разработана и проведение национальных учебных курсов для лабораторного персонала по вопросам управления качеством, управления рисками

и биобезопасности; создание национальных программ, а также уделение особого внимания взаимодействию лабораторий с клиентами. Группа экспертов ВОЗ, состоящая из специалистов в области общественного здравоохранения и эпидемиологов направлена по просьбе правительства страны, чтобы оказать помощь таджикским властям в подготовке к возникновению и возможному распространению COVID-19 и в обеспечении готовности к борьбе с этой инфекцией, включая лабораторные мощности.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

С целью предотвращения инфицирования медицинских работников во всех медицинских учреждениях которые задействованы в период эпидемии коронавируса обеспечены индивидуальные средства защиты в подготовке к потенциальному распространению новой коронавирусной болезни, COVID-19, Средства индивидуальной защиты включали хирургических масок, смотровых перчаток, хирургических халатов и защитных очков. Эти средства будут распространены среди медицинских учреждений по всей стране. Эти средства индивидуальной защиты, критически необходимые сегодня, помогут работникам сферы здравоохранения и улучшат медицинские услуги лицам, находящимся на карантине. Дополнительное финансирование поддержит усилия Правительства Таджикистана, направленные на профилактику и выявление COVID-19».

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

Разработаны временные методические рекомендации для руководителей и
Разработана временные Методические рекомендации для руководителей и врачей для организации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Включены волонтеры для оказания помощи уязвимым группам населения.

1. Временный клинический протокол «Профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции – COVID-19 у детей».
2. Клиническое ведение тяжелой острой респираторной инфекции при подозрении на коронавирусную инфекцию COVID-19.
3. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19.
4. Временная инструкция по осмотру, диагностике и лечению коронавирусной инфекции - COVID-19 (для лечения) – второе издание.

РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН



Обеспечение координации и планирования действий на страновом уровне.

Мониторинг ситуации на страновом уровне, адаптация национальных стратегий по охране здоровья под нужды противодействия распространению COVID-19.

Принято Распоряжение Президента Республики Узбекистан №5537 от 29.01.2020 г. «Об образовании Специальной республиканской комиссии по подготовке программы мер по предупреждению завоза и распространения нового типа коронавируса в Республике Узбекистан». Все мероприятия по борьбе с распространением коронавирусной инфекции предпринимаются в соответствии с Протоколами Специальной республиканской комиссии. Разработаны и приняты ряд приказов Министерства здравоохранения

Республики Узбекистан, Постановления Главного Государственного санитарного врача Республики Узбекистан, а так же другие правовые документы. Создан круглосуточно действующий Центральный штаб при Минздраве с включением представителей других министерств, ведомственные штабы при Агентстве санитарно-эпидемиологического благополучия, ключевых министерствах и ведомствах, для отслеживания ситуации, выработки предложений по мерам реагирования и действий для принятия решений руководством, а также координации проводимых мероприятий исполнителями.

Разработаны и распространены временные санитарные правила и положения (СанПиН) «Об организации деятельности государственных органов и других организаций, а также субъектов хозяйствования в контексте применения ограничительных мер во время пандемии COVID-19».

Министерство здравоохранения в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения подготовило "Национальное руководство по COVID-19", где описываются необходимые меры по борьбе с коронавирусной инфекцией.

В помощь практическим врачам было подготовлено 5 Временных рекомендаций по ведению пациентов инфицированных коронавирусной инфекцией COVID-19.

Информирование населения о рисках.

Деятельность по информированию населения о том, что известно о COVID-19, что было сделано, какие меры предпринимаются на регулярной основе. Поддержка обратной связи с обществом для своевременно реагирования на дезинформацию и «слухи».

Работает call-центр, созданы информационные каналы и страницы в социальных сетях, Министерство здравоохранения Узбекистана создало официальный сайт coronavirus.uz, где можно получить необходимую

информацию о коронавирусной инфекции. Ежедневно, в прямом эфире национального телевидения проводятся брифинги с руководителями и специалистами всех министерств и ведомств – с ответами на часто задаваемые вопросы населения.

На сайте <http://www.tipme.uz/> создана образовательная платформа, где каждый желающий сможет получить достоверную учебную литературу, обучающие видеоролики и рекомендации ведущих специалистов.

Обеспечение надзора, организация групп быстрого реагирования (ГБР) и расследование случаев заражения COVID-19.

Проведены межведомственные тактико-специальные учения в ходе которых отработывались действия формирований быстрого реагирования, приведены в полную готовность резервные карантинные учреждения.

Контроль в пунктах въезда в страну.

Для недопущения завоза коронавирусной инфекции в республику в пунктах пересечения государственной границы Республики Узбекистан в настоящее время функционируют 53 санитарно-карантинных пунктов (СКП), в том числе 11 в международных аэропортах, 35 расположены в автомагистральных путях, 6 на железной дороге и 1 в Речном порту.

Во всех санитарно-карантинных пунктах, действующих в пунктах пересечения государственной границы республики усилен кадровый потенциал, дополнительно укомплектованы эпидемиологами и инфекционистами, установлены тепловизоры, дополнительно закуплены безконтактные пирометры.

С 16 марта 2020 года прекращены все международные пассажирские сообщения.

Организация работы национальных лабораторий.

Обеспечение эффективной работы лабораторий для проведения крупномасштабного тестирования на COVID-19.

Всего по республике для выявления COVID-19 методом ПЦР работает 36 лабораторий, которыми в среднем проводятся 20-23 тыс. анализов в сутки. На сегодняшний день, на определение коронавирусной инфекции в стране было протестировано свыше 1,5 млн. граждан. Введена в эксплуатацию новая Национальная лаборатория в рамках реализации массового тестирования на COVID-19. В данной лаборатории планируется установить 30 ПЦР-аппаратов.

Предотвращение инфицирования медицинских работников и неинфицированных граждан.

Обеспечение средствами индивидуальной защиты, обучение медицинских работников, мониторинг случаев заражения.

Исходя из имеющихся потребностей, был создан резерв средств индивидуальной защиты и дезинфицирующих средств. Расчет потребностей ежедневно обновляется. Все медицинские работники лечебно-профилактических учреждений были обеспечены средствами индивидуальной защиты для недопущения их инфицирования, повсеместно проведены семинары и специальные тренировочные занятия по правилам использования, утилизации и дезинфекции СИЗ.

Было обучено и подготовлено более 1200 врачей по раннему выявлению, клинике, диагностике и лечению, профилактике COVID-19.

Отдельно были обучены и подготовлены лабораторные специалисты, работающие на выявление COVID-19/SARS CoV-2 методом ПЦР. Обучение врачей специалистов продолжается и дальше по разработанным 26-ти учебным программам.

Организация медицинской помощи пациентам с COVID-19.

Обеспечение готовности медицинских учреждений к резкому увеличению пациентов с COVID-19, формирование особых подходов для уязвимых групп населения: пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями, беременные, кормящие женщины и дети.

Для госпитализации выявленных больных с подозрением на коронавирусные инфекции в НИИ вирусологии в НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний, во всех инфекционных стационарах административных территорий республики подготовлены боксы.

Проведена масштабная работа по подготовке сферы здравоохранения к пандемии. Для лечения больных с коронавирусной инфекцией построены 3 новые больницы на 1600 коек, специализированная инфекционная больница на 2000 коек с последующим расширением до 10 000 коек. Осуществляется перепрофилизация существующих ЛПУ.

В пригороде Ташкента была построена карантинная зона на 20 тысяч человек. Продолжается строительство быстровозводимых карантинных учреждений в г.Ташкенте и во всех регионах республики.

Логистическая поддержка оперативных мер.

В случае необходимости – обеспечение найма дополнительного персонала, закупка предметов первой необходимости и др.

Государством был осуществлен закуп 500 аппаратов ИВЛ, выпуск СИЗ и масок до уровня потребности населения. Получена гуманитарная помощь в виде СИЗ от США, Китая, Республики Корея, ОАЭ и других стран, а также международных организаций: ВОЗ, CDC, USAID, МАГАТЭ и др.

Другая релевантная информация.

Постоянно проводятся видеоконференции со специалистами признанных центров России, Китая, Кореи, Японии, США, Германии, Израиля и др. по обмену опытом и консультациям по совместному противостоянию угрозе.

Были приглашены эксперты Южной Кореи, Германии и группа китайских врачей, занимавшихся ликвидацией эпидемии коронавируса в КНР.

Статистика по COVID-19

Государства-члены ШОС	Общее количество случаев заражения COVID-19	Количество смертей от COVID-19	Вылечилось от COVID-19
Республика Индия ¹	1,118,043	27,497	700,086
Республика Казахстан ²	71,838	585	43,401
Китайская Народная Республика ³	86,068	4,653	80,579
Кыргызская Республика ⁴	13,101	172	6,096
Исламская Республика Пакистан ⁵	265,083	5,599	205,929
Российская Федерация ⁶	789,190	12,745	572,053
Республика Таджикистан ⁷	6,921	57	5,629
Республика Узбекистан ⁸	17,314	91	9,463

¹ Информация предоставлена Министерством здравоохранения и благосостояния семьи Республики Индии (на 20.07.2020)

² Информация предоставлена Министерством здравоохранения Республики Казахстан (на 20.07.2020)

³ Информация предоставлена Государственным комитетом здравоохранения Китайской Народной Республики (на 20.07.2020)

⁴ Информация предоставлена Министерством здравоохранения Кыргызской Республики (на 20.07.2020)

⁵ Информация взята из Интернет-ресурса «Worldometer» <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/pakistan/> (на 20.07.2020)

⁶ Информация предоставлена Министерством здравоохранения Российской Федерации (на 22.07.2020)

⁷ Информация взята из Интернет-ресурса «Worldometer» <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/tajikistan/> (на 20.07.2020)

⁸ Информация предоставлена Министерством здравоохранения Республики Узбекистан (на 20.07.2020)