



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Миссия по поддержке
Туркменистана в борьбе с
COVID-19

6–16 июля 2020 г.

Номер документа: WHO/EURO:2020-1082-40828-55182

© Всемирная организация здравоохранения 2020

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

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке «Миссия по поддержке Туркменистана в борьбе с COVID-19, 6–16 июля 2020 г. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020».

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

Образец библиографической ссылки: Миссия по поддержке Туркменистана в борьбе с COVID-19, 6–16 июля 2020 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Выражение признательности

Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты при Европейском региональном бюро ВОЗ хотела бы выразить признательность за самоотверженность и упорную работу всем тем, с кем мы встречались в контексте миссии и кто неустанно работает над внедрением систем профилактики, обнаружения и лечения случаев COVID-19.

Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты хотела бы поблагодарить сотрудников Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана за знания, идеи и информацию, которыми они делились в ходе миссии, а также Министерство иностранных дел Туркменистана – за логистическую поддержку и проделанную организационную работу.

Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты признательна партнеру Глобальной сети предупреждения о вспышках болезней и ответных действий (GOARN) – Институту им. Роберта Коха – за чрезвычайно ценный вклад в эту миссию.

И наконец, Группа поддержки по вопросам реагирования на инциденты хотела бы отметить огромную работу, проделанную Страновым отделением ВОЗ в Туркменистане в рамках подготовки миссии и в ходе ее проведения.

Содержание

Введение	1
Справочная информация.....	1
Эпидемиологическая ситуация по COVID-19 в Туркменистане	1
Цели миссии, техническое задание и состав делегации.....	1
Программа миссии.....	1
Обеспечение готовности и реагирование на COVID-19	2
Основные выводы	2
Реализуемые на данный момент в Туркменистане масштабные меры в области общественного здравоохранения и социальные меры	3
Основные рекомендации миссии ВОЗ.....	4
Общие рекомендации	4
Координация, планирование и мониторинг на уровне страны.....	5
Информирование о рисках и вовлечение местных сообществ	6
Эпиднадзор, группы оперативного реагирования и расследование случаев.....	7
Пункты въезда	8
Национальные лабораторные исследования COVID-19	9
Профилактика инфекций и инфекционный контроль	10
Ведение случаев.....	11
Цепочки поставок и логистика	13
Основные товары для борьбы с COVID-19	13
Заключение.....	14

Сокращения

LIMS	система управления лабораторной информацией
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВРЛ	вирусологическая референс-лаборатория
ГЗ	гриппоподобное заболевание
ГСЭС	Государственная санитарно-эпидемиологическая служба
МЗиМП	Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана
МИД	Министерство иностранных дел Туркменистана
ММСП	Международные медико-санитарные правила (2005 г.)
НПГР	Национальный план по обеспечению готовности к противодействию и реагированию страны на острые инфекционные заболевания
НПО	неправительственная организация
ОРИ	острая респираторная инфекция
ПВ	пункт въезда
ПИИК	профилактика инфекций и инфекционный контроль
ПЦР	полимеразная цепная реакция
СГООН	страновая группа Организации Объединенных Наций
СИЗ	средства индивидуальной защиты
ТОРИ	тяжелая острая респираторная инфекция
УПП	устойчивость к противомикробным препаратам
ЧПК	Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия по COVID-19
ЧСЗМЗ	чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение

Введение

Справочная информация

В апреле 2020 г. Региональный директор Европейского бюро ВОЗ д-р Hans Henri P. Kluge и власти Туркменистана согласовали посещение страны делегацией ВОЗ в целях анализа и укрепления готовности к противодействию и реагированию страны на COVID-19. Ввиду отсутствия авиасообщения с Туркменистаном для доставки миссии ВОЗ во Франкфурт было отправлено туркменское воздушное судно.

Эпидемиологическая ситуация по COVID-19 в Туркменистане

По состоянию на 16 июня (и на дату завершения подготовки настоящего отчета, 21 июля 2020 г.) Туркменистан не сообщал ВОЗ ни об одном случае COVID-19 в стране. ВОЗ известны несколько источников, сообщающих о предполагаемой передаче COVID-19 в стране, и ВОЗ обеспокоена сообщениями о росте заболеваемости острыми респираторными инфекциями (ОРИ) и пневмонией. ВОЗ просила представить подтверждения в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (ММСП, 2005 г.), и на сегодняшний день на все запросы ВОЗ Национальный координатор по ММСП в Туркменистане сообщал об отсутствии подтвержденных зарегистрированных случаев COVID-19. Как видно на примере других государств, и среди местного населения, и в учреждениях здравоохранения могут иметь место невыявленные/незарегистрированные случаи заболевания.

Согласно ММСП (2005 г.) государство-участник обязано уведомлять ВОЗ обо всех происходящих на его территории событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение (ЧСЗМЗ). Это также касается уведомления о непредвиденных или нетипичных вспышках ОРИ или пневмонии.

Цели миссии, техническое задание и состав делегации

Основной целью миссии была совместная с национальными властями работа над принятыми и планируемыми в контексте пандемии COVID-19 и под эгидой ММСП (2005 г.) мерами.

Программа миссии

До самой миссии с правительством Туркменистана была согласована подробная программа, которая не претерпевала существенных изменений в период пребывания делегации в стране. Представители ВОЗ посетили столицу Туркменистана, город Ашхабад, и два велаята (Лебапский и Балканский). Делегация посетила ряд учреждений разного административного уровня: учреждения и ведомства здравоохранения, лаборатории и интернат. Специалисты ВОЗ провели ряд расширенных технических встреч с представителями Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана (МЗиМП) и Государственной санитарно-эпидемиологической службы (ГСЭС), Министерства иностранных дел Туркменистана (МИД) и Страновой группы Организации Объединенных Наций (СГООН), а также с координатором-резидентом ООН, национальными неправительственными организациями (НПО) и членами рабочего штаба Чрезвычайной противоэпидемической комиссии по COVID-19 (ЧПК).

Обеспечение готовности и реагирование на COVID-19

Основные выводы

Суть объявленной Туркменистаном стратегии состояла в предотвращении завоза и распространения COVID-19 внутри страны; с февраля в пунктах въезда были задействованы значительные ресурсы, а с марта международное сообщение было почти полностью остановлено. Исходя из этой стратегии страна предпринимала усилия по обеспечению готовности, а Президент сформировал ЧПК, которая под эгидой Кабинета министров руководит принимаемыми на национальном уровне мерами. ЧПК возглавляет заместитель Председателя Кабинета министров по здравоохранению, рабочий штаб ЧПК расположен в МЗиМП.

Утверждено несколько сопутствующих стратегии планов:

- в январе 2020 года президентским декретом был утвержден комплексный план по предупреждению завоза COVID-19 в Туркменистан;
- при поддержке ВОЗ/ООН был разработан и утвержден властями Туркменистана (22 мая 2020 г.) План обеспечения готовности к противодействию и реагированию страны на острые инфекционные заболевания (НПГР);
- ООН и Туркменистаном одобрен План оперативных социально-экономических мероприятий (3 июля).

До недавних пор, как и предусмотрено принятой стратегией, курируемые ЧПК меры и предоставляемая комиссии информация главным образом касались мероприятий в пунктах въезда и приграничных областях (20 прилегающих к пограничным областям этрапов были обозначены как приоритетные). Главным результатом этой работы стали принятые в пунктах въезда меры, внедрение процедур скрининга и принятие карантинных мер в отношении прибывающих в страну граждан Туркменистана и иностранных государств, а также введение некоторых ограничений на транспортное сообщение с приграничными областями. В то же время в указанных областях проводились постоянные меры по скринингу состояния здоровья населения. Принятые недавно решения о проведении более масштабных мероприятий в области общественного здравоохранения и реализации социальных мер отражают новый курс реагирования Туркменистана с более явным акцентом на предупреждение передачи болезни на уровне местных сообществ.

Сильные стороны реализуемого на сегодняшний день Туркменистаном подхода

1. **Ответственный подход.** Руководящие меры принимаются на самом высоком уровне, при этом уже на ранних этапах принята стратегия по предупреждению завоза и распространения COVID-19 в Туркменистане. В ходе миссии представители Туркменистана отмечали, что осознают связанные с COVID-19 риски и принимают новые меры, а также делают шаги по внедрению мер в области общественного здравоохранения и социальных мер.
2. **Обеспечение готовности и система реагирования.** К имеющимся утвержденным национальным планам относятся государственная стратегия реагирования, НПГР на COVID-19 и План оперативных социально-экономических мероприятий (разработан совместно с учреждениями ООН). Перечисленные планы выполняются на основании ряда министерских

приказов и подвергаются адаптации для реализации на местном уровне. По мере необходимости в приказы вносятся соответствующие изменения.

3. **Надежный многосекторальный подход.** На всех уровнях правительства наблюдается стратегическая и операционная координация, которую обеспечивают ЧПК и ее рабочий штаб. ЧПК, решения которой реализуются отраслевыми министерствами, является эффективным общенациональным координационным органом, в деятельности которого участвуют 20 министерств/ведомств, а также НПО (например, Национальное общество Красного Полумесяца) и ряд религиозных лидеров.
4. **Пункты въезда.** Приложены значительные усилия для минимизации уровня риска в пунктах въезда, включая аэропорты/морские порты и наземные пункты пропуска, при сохранении торговли. Кроме того, внедрены механизмы и процедуры для обеспечения международного сообщения, в случае если Туркменистаном будет принято решение об открытии границ.
5. **Наличие основных материалов и оборудования.** Обеспечено планирование закупок лекарственных препаратов (необходимых как для борьбы с COVID-19, так и для оказания основных медико-санитарных услуг), созданы стратегические запасы основных лекарственных средств. Кроме того, увеличены объемы местного производства некоторых типов средств индивидуальной защиты, расходных материалов и дезинфектантов, при этом объемы производства могут быть дополнительно увеличены (в том числе производства некоторых лекарственных средств).
6. **Исходный потенциал системы общественного здравоохранения.** В Туркменистане на базе департаментов МЗиМП, занимающихся общественным здравоохранением и оказанием услуг, создана инфраструктура и системы, предназначенные для выполнения основных функций. Работает система эпидемиологического надзора за респираторными заболеваниями, которая в том числе опирается на эффективную национальную лабораторию, созданы возможности организации оказания услуг в рамках реагирования на чрезвычайную ситуацию в пунктах въезда и обсервациях.

Реализуемые на данный момент в Туркменистане масштабные меры в области общественного здравоохранения и социальные меры

Первые меры в области общественного здравоохранения и социальные меры (временное закрытие школ) были приняты в Туркменистане 10 марта 2020 года.

Введены ограничения на международные поездки: с начала марта аэропорты перестали принимать международные рейсы, за исключением международного аэропорта в Туркменабаде, а позднее в марте были отменены все коммерческие рейсы. В конце марта введен контроль транспортного сообщения со столицей страны и межрегионального сообщения, при этом сообщение между некоторыми вelayатами было ограничено; кроме того, введен скрининг температуры тела на границах административных единиц.

По состоянию на середину мая 2020 г. повсеместные меры в области общественного здравоохранения не принимались; в курортный сезон на Каспийском море, включая туристическую зону Аваза близ Туркменбаши, были введены некоторые ограничения на проведение массовых мероприятий. Меры профилактики инфекции и инфекционного контроля (ПИИК) на уровне населения (включая физическое дистанцирование, применение масок, гигиену рук) не получили

масштабного распространения до июля, когда ЧПК приступила к принятию ряда решений о нефармацевтических мероприятиях, реализуемых на национальном уровне. К таким решениям относятся:

5 июля 2020 г.:

- введение обязательного ношения медицинских масок для медицинских специалистов, работников торговой промышленности, автотранспорта и других учреждений, оказывающих услуги населению;
- усиление информирования населения о ношении медицинских масок, мерах гигиены и респираторном этикете.

12 июля 2020 г.:

- обязательное использование медицинских масок населением;
- меры физического дистанцирования, в том числе в общественном транспорте (не более 50% посадочных мест в автобусах);
- закрытие крупных рынков и торговых центров;
- новые ограничения на проведение массовых мероприятий;
- ограничения транспортного сообщения между регионами страны.

15 июля 2020 г.:

- временная приостановка работы крупных торговых объектов в Ашхабаде и велаятах (крупные рынки, магазины, торговые объекты в Ашхабаде и велаятах временно закрыты);
- ограничения железнодорожного сообщения между регионами страны в период с 14 по 23 июля;
- ограничения внутреннего воздушного сообщения в период с 16 по 22 июля;
- отмена третьего летнего курортного сезона в детских лагерях;
- ограничение междугороднего транспортного (автобусного) сообщения с 15 июля;
- ограничение посещений мечетей, мест паломничества и объектов, предназначенных для проведения массовых мероприятий, в связи с национальными традициями до 1 сентября;
- организация на местах вступительных экзаменов в университеты в различных местах/регионах;
- предложение о введении физического дистанцирования и разработка соответствующих правил.

Основные рекомендации миссии ВОЗ

Общие рекомендации

До настоящего времени усилия государства были сосредоточены на предотвращении завоза инфекции, однако существует явная необходимость в изменении курса действий государства и согласовании национальной стратегии с новой эпидемиологической картиной – как на субрегиональном, так и на национальном уровне. Главной адресованной Туркменистану рекомендацией является **продолжать и усиливать работу с акцентом на предупреждение распространения инфекции среди населения, а также принятие масштабных мер реагирования**

системой общественного здравоохранения. С этой целью могут быть приняты следующие общие меры:

- 1) независимо от источника или происхождения сообщать обо всех нетипичных или непредвиденных случаях заболевания и смерти в соответствии с требованиями ММСП (2005 г.). В случае выявления случаев COVID-19 на территории Туркменистана будут созданы условия для активизации международного сотрудничества, может быть обеспечено более эффективное целевое использование дополнительных ресурсов, выделенных международными заинтересованными сторонами, а также будут созданы возможности для участия в международных исследованиях COVID-19;
- 2) дальнейшее укрепление и обеспечение ресурсами – как финансовыми, так и за счет расширения штата – важнейших служб и всей системы общественного здравоохранения с целью наращивания потенциала до уровня, позволяющего принимать полномасштабные ответные меры. В срочном порядке активизировать меры реагирования, которые обеспечат спасение жизней и прерывание цепей передачи за счет следующего:
 - выявление, изоляция и тестирование каждого подозрительного случая;
 - отслеживание всех контактов заболевших и принятие в их отношении карантинных мер;
 - лечение всех пациентов в безопасных и надлежащих условиях;
- 3) усиление стратегического планирования и основных мер информирования общественности мерах в области общественного здравоохранения и социальных мерах, принимаемых ЧПК и ее рабочим штабом;
- 4) проведение анализа системы оказания помощи больным COVID-19 на всех уровнях системы здравоохранения, для того чтобы удостовериться в получении всеми пациентами безопасной помощи, дальнейшем оказании основных услуг и реализации мер ПИИК как на уровне местного населения, так и на уровне больничных учреждений. Обеспечение доступа к медико-санитарной помощи в регионах и провинциях за пределами Ашхабада;
- 5) население играет основополагающую роль в реализации мер реагирования. Информация о рисках, принимаемых защитных мерах и их длительности, как и регулярные корректные медицинские рекомендации должны доводиться до сведения населения с учетом восприятия такой информации гражданами и их опасений, с тем чтобы люди могли защитить свое здоровье и здоровье своих близких.

Координация, планирование и мониторинг на уровне страны

ЧПК, действующая под эгидой Кабинета министров, осуществляет координационную функцию. В ЧПК входят представители 22 министерств и департаментов, задействованных в реализации мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. На заседаниях ЧПК председательствует заместитель Председателя Кабинета министров, ведающий вопросами здравоохранения. С момента основания Комиссия провела около 50 заседаний,

заседания проводились каждую среду и субботу. На основании решений ЧПК готовятся инструкции для отраслевых министерств/ведомств.

- В первую очередь ЧПК необходимо разработать стратегию, в которой будут описаны меры в области общественного здравоохранения и социальные меры, которые могут быть реализованы; определено, где и на каком географическом уровне должны быть реализованы такие меры и когда они должны быть внедрены или отменены.
- ЧПК следует четко обозначить показатели, увязанные с реализацией и отменой мер в области общественного здравоохранения и в социальной сфере. В том числе должны быть определены показатели, характеризующие эпидемиологический статус на уровне этрапов/велятов. Для этого ЧПК необходимо будет провести дополнительный анализ эпидемиологических данных и данных эпиднадзора.
- ЧПК, которая является основным авторитетным государственным органом, необходимо стандартизировать регулярное информирование населения о COVID-19. Актуальная информация должна публиковаться незамедлительно по завершении заседаний, которые проводятся дважды в неделю, и должна содержать соответствующие актуальные сведения и сведения о решениях, значимых для широкой общественности. Стандартизированное и согласованное национальное информирование станет опорой для других существующих каналов коммуникации.

Информирование о рисках и вовлечение местных сообществ

Руководство мероприятиями по информированию о рисках осуществляется на базе Информационного центра здравоохранения при МЗиМП с помощью ТВ/радио и веб-сайта МЗиМП. В ходе посещения страны отмечено увеличение частоты соответствующих ТВ-трансляций, однако содержащаяся в них информация не была конкретной и исчерпывающей, а также подавалась в сочетании с другой неспециализированной информацией об общем здоровье и благополучии, например с информацией о питании, физических упражнениях и т. д. В целом, в общественных местах, пунктах въезда и учреждениях здравоохранения размещено очень мало информационных материалов, посвященных COVID-19 (в Ашхабаде замечен один постер формата А4). Необходимо принять следующие меры:

- незамедлительно усилить существующие каналы информирования общественности, связанные с решениями ЧПК (например, за счет создания при Комиссии рабочей группы по коммуникации), которые объединяют ключевые заинтересованные стороны, для того чтобы обеспечить регулярное и стандартизированное доведение до сведения населения соответствующей информации с опорой на согласованные и подкрепленные фактами тезисы;
- незамедлительно и на регулярной основе информировать население об изменениях в эпидемиологической обстановке в Туркменистане. МЗиМП может рассмотреть отведение определенного раздела веб-сайта под публикацию актуальных сведений о новых подтвержденных случаях COVID-19 и случаях смерти от COVID-19. С этой целью могут быть

использованы несколько бесплатных инструментов, в том числе бесплатное программное обеспечение ArcGIS¹. (За дополнительной информацией обращаться в ВОЗ.);

- обеспечить разработку конкретных сообщений для различных групп населения и привлечь национальные союзы и НПО, в том числе работающие с соответствующими уязвимыми группами населения (например, пожилые люди, инвалиды) к распространению этих сообщений;
- расширить и укрепить информирование о рисках и работу с каналами вовлечения местных сообществ, такими как социальные сети и цифровые СМИ, НПО и общинные/религиозные лидеры.

Эпиднадзор, группы оперативного реагирования и расследование случаев

В целом, в Туркменистане создана эффективная система синдромного эпидемиологического надзора за респираторными заболеваниями. Во всех учреждениях здравоохранения организован всеобщий (рутинный) эпиднадзор за случаями ОРВИ, гриппа и пневмонии (клинический диагноз), основанный на эффективно функционирующей централизованной структуре. На всех уровнях обеспечено хорошее понимание и степень вовлеченности участников в работу системы.

Наряду с данными по тестированию COVID-19 система эпидемиологического надзора играет решающую роль в понимании эпидемиологии COVID-19 и принятии решений, касающихся ответных мер, на основе имеющейся информации. Рекомендации по дальнейшему укреплению систем эпиднадзора можно разделить на четыре тематические группы:

Проведение эпиднадзора

- Более эффективное применение рекомендаций ВОЗ по определению подозрительных, вероятных и подтвержденных случаев для целей эпиднадзора и по критериям тестирования на COVID-19 в учреждениях здравоохранения.
- В острой фазе эпидемии обеспечить ежедневное представление отчетности по случаям ОРВИ, пневмонии и COVID-19 и тестирование всех случаев, соответствующих определению подозрительного случая.

Управление данными

- Модернизация системы управления электронными данными для учета данных эпидемиологического надзора за пневмонией и COVID-19.
- Рассмотреть возможность расширения системы управления электронными данными для подготовки отчетности на более низких (этрап и учреждение здравоохранения) уровнях.
- Организовать профессиональную подготовку среди медицинских работников по заполнению медицинских карт пациентов и свидетельств о смерти с указанием соответствующих кодов МКБ-10 и МКБ-11.

Анализ данных и подготовка отчетности

¹ ArcGIS Desktop. ESRI [веб-сайт] (<https://www.esri.com/en-us/arcgis/products/arcgis-desktop/overview>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

- Проводить регулярный эпидемиологический анализ данных рутинного и дозорного эпидемиологического надзора за ОРВИ, пневмонией и COVID-19, который должен сопровождаться публикацией отчетов в информационном бюллетене и передачей отчетных данных Оперативной рабочей группе для принятия информированных решений.
- Изучить использование данных о смертности от конкретных причин и от всех причин в целях понимания тяжести бремени болезни.

Расследование случаев и контактов

- В качестве приоритетной задачи разработать руководство по отслеживанию контактов заболевших лиц в целях организации отслеживания контактов на территории Туркменистана с учетом существующих условий; рассмотреть возможность применения карантинных мер в отношении контактов; определить и оценить потребности в кадровых ресурсах (ВОЗ разработан калькулятор для расчета численности персонала, необходимого для отслеживания контактов, с интерфейсом на английском и русском языках)² и потребности в профессиональной подготовке³. Необходимо четко разграничить роли и обязанности ГСЭС и служб первичной медико-санитарной помощи.
- Незамедлительно выделить и провести профессиональную подготовку дополнительных человеческих ресурсов (не только специалистов традиционной системы общественного здравоохранения) для отслеживания контактов, поскольку инфекция может быстро распространяться в стране.
- Изучить программные варианты⁴ управления данными о расследовании случаев и отслеживании контактов. Дополнительными ресурсами по Go.Data располагает страновое отделение ВОЗ.

Пункты въезда

Приложены значительные усилия для минимизации уровня риска в пунктах въезда, включая аэропорты/морские порты и наземные пункты пропуска, при сохранении торговли. Внедрены механизмы и процедуры для обеспечения международного сообщения. Имеются системы и процедуры, нацеленные на предотвращение риска передачи болезни от человека к человеку при ввозе грузов на территорию Туркменистана.

- В связи с отсутствием каких-либо данных, подтверждающих риск передачи инфекции с поверхности транспортных средств, сократить некоторые процедуры по дезинфекции.
- Изучить действующие меры применения СИЗ и обеспечить их применение в соответствии с доказательствами риска передачи (см. также раздел по обработке грузов из пострадавших

² Программное средство оценки кадровых ресурсов здравоохранения. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения [веб-сайт] (<https://euro.sharefile.com/share/view/s1df028894aa49abb/fob92ed8-23cb-4b24-a746-524bb6a27843>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

³ Contact tracing document repository. GOARN [веб-сайт] (<https://extranet.who.int/goarn/partner-resources-content/447>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

⁴ Introduction to Go.Data – field data collection, chains of transmission and contact follow-up. World Health Organization [веб-сайт] (<https://openwho.org/courses/godata-en>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

стран в документе ВОЗ по *рациональному использованию средств индивидуальной защиты при COVID-19 и соображениям применительно к ситуации их острой нехватки*⁵).

- Изучить организацию труда в карантинных учреждениях и используемые ими протоколы, для того чтобы избежать совместного содержания контактов, не имеющих симптомов, и выделить дополнительные отдельные палаты и ваннные комнаты во избежание совместного использования подобных помещений.
- Изучить зоны, предназначенные для пациентов с проявлением симптомов, для обеспечения раздельного содержания пациентов с подозрительными и подтвержденными случаями.
- Рассмотреть возможность перепрофилирования карантинных учреждений или карантинных/обсервационных коек карантинных учреждений во временные больницы для пациентов с COVID-19 со средней тяжести и тяжелым течением болезни на случай резкого роста числа пациентов. В этой связи должны быть организованы дополнительные пункты подачи кислорода.
- Обеспечить достаточное количество кадровых ресурсов и благополучие персонала карантинных учреждений, в том числе в условиях резкого притока пациентов.

Национальные лабораторные исследования COVID-19

Вирусологическая референс-лаборатория (ВРЛ) Центра общественного здоровья и питания МЗиМП стала первой лабораторией, которой в январе 2020 г. было поручено проводить лабораторные исследования на COVID-19. Органам здравоохранения удалось оперативно расширить возможности проведения ПЦР-исследования на региональном уровне и увеличить число региональных лабораторий до пяти, а столичных – до трех, с совокупной дневной мощностью около 1,4 тыс. тестов. В общей сложности с февраля 2020 г. было проведено 63 тыс. тестов. Посещены две региональные лаборатории, проводящие исследования на COVID-19 методом ПЦР. Рекомендации относительно лабораторных исследований приведены далее.

Краткосрочная перспектива

- Изучить национальную стратегию тестирования в целях проведения в приоритетном порядке исследований для пациентов с симптомами ОРВИ и лишь затем для участников массовых мероприятий, не имеющих симптомов (тестирование должно проводиться в соответствии с национальным определением случая COVID-19; бессимптомные случаи заболевания, т. е. лица, участвовавшие в массовых мероприятиях, не должны подвергаться тестированию до появления симптомов, соответствующих определению случая COVID-19).

⁵ Рациональное использование средств индивидуальной защиты при коронавирусной болезни (COVID-19) и соображения применительно к ситуации их острой нехватки. Женева: ВОЗ; 6 апреля 2020 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331695/WHO-2019-nCov-IPC_PPE_use-2020.3-rus.pdf?sequence=14&isAllowed=y, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

- ВОЗ предлагает Туркменистану использовать предложенный ВОЗ механизм транспортировки образцов⁶ для отправки 10–15 отрицательных образцов наряду с подозрительными или неоднозначными образцами в выбранную властями референс-лабораторию ВОЗ⁷.
- Разработать структурированный план наращивания лабораторных мощностей и контроля производительности лабораторий.
- Проводить регулярную проверку диагностических комплектов и реагентов, используемых всеми лабораториями, проводящими исследования на COVID-19 (*на сегодняшний день проводится только в ВРЛ*).

Среднесрочная перспектива

- Сократить рабочую нагрузку лабораторного персонала за счет подготовки дополнительных коллективов лабораторий, которые могли бы работать посменно в течение 8 часов (*не менее четырех бригад на каждую лабораторию*).
- Продолжать осуществление надзора МЗиМП совместно с другими министерствами за взятием образцов и лабораторными исследованиями в стране, а также проводить подготовку и переподготовку персонала.
- Усовершенствовать процесс компьютеризированной регистрации данных о хранении образцов на этапах от получения образцов до регистрации результатов. Рассмотреть возможность разработки и внедрения электронной системы управления лабораторной информацией (LIMS) для регистрации образцов, исследований и отчетов, а также для обеспечения безопасного хранения и регулярного резервирования данных.
- Внедрить показатели для контроля производительности лабораторий с определенной периодичностью.

Долгосрочная перспектива

- Изучить возможность оказания ВРЛ поддержки в форме дополнительной профессиональной подготовки по секвенированию и биоинформатике и реагентов, для того чтобы создать условия для проведения секвенирования и анализа последовательностей, а также передачи результатов в глобальную базу данных о генетических последовательностях (например, GISAID).
- Изучить национальную политику, стратегические и операционные планы по развитию лабораторных услуг для здравоохранения Туркменистана в период после пандемии COVID-19.

Профилактика инфекций и инфекционный контроль

Несмотря на то что в посещенных учреждениях здравоохранения была организована подготовка ПИИК и обеспечено наличие оборудования для ПИИК, необходимо дополнительно укрепить общую программу ПИИК в рамках всей системы здравоохранения, в том числе в следующих областях: стандартные меры предосторожности и меры предосторожности в отношении передачи инфекции; скрининг и медицинская сортировка; изоляция; меры административного контроля; меры по

⁶ Guidance for laboratories shipping specimens to WHO reference laboratories that provide confirmatory testing for COVID-19 virus. Geneva: WHO; March 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/guidance-for-laboratories-shipping-specimens-to-who-reference-laboratories-that-provide-confirmatory-testing-for-covid-19-virus>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

⁷ WHO reference laboratories providing confirmatory testing for COVID-19. Geneva: WHO; April 2020 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-reference-laboratories-providing-confirmatory-testing-for-covid-19>, по состоянию на 27 июля 2020 г.).

контролю окружающей среды и эпидемиологический надзор среди работников системы здравоохранения.

- На основании самооценки реализации основных компонентов ПИИК, проведенной в 2019 г. В частности, продолжать работу над следующим:
 - разработка и реализация надежной программы ПИИК, включая многоплановую стратегию по улучшению гигиены рук;
 - выявление и подготовка ключевого персонала по ПИИК в целях наращивания потенциала в области постоянной реализации ПИИК и надзора за мероприятиями ПИИК на местах, в том числе кампаниями по гигиене рук на уровне учреждений и мониторинга соблюдения мер предосторожности.
- Пересмотреть состав растворов для очистки рук в целях обеспечения эффективной концентрации спирта и сведения к минимуму риска развития устойчивости к противомикробным препаратам (УПП).

На основании рекомендации и пособий ВОЗ:

- укрепить стандартные меры предосторожности и меры предосторожности в отношении передачи инфекции во всех учреждениях здравоохранения и службах, оказывающих услуги как на базе учреждений, так и в местных сообществах;
- в учреждениях здравоохранения и первичном звене медико-санитарной помощи организовать постоянную и дополнительную подготовку по ПИИК для всех работников системы здравоохранения с акцентом на стандартные меры предосторожности и меры предосторожности в отношении передачи инфекции, а также на распознавание подозрительных случаев;
- внедрить медицинскую сортировку и протоколы и процедуры скрининга для организации потока пациентов/направления пациентов во всех учреждениях здравоохранения (принимающих и не принимающих пациентов с COVID-19, включая учреждения первичной медико-санитарной помощи);
- внедрить мониторинг и целевой эпидемиологический надзор за инфекцией, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, среди работников здравоохранения.

Ведение случаев

В Туркменистане определено шесть инфекционных больниц для приема больных COVID-19. Кроме того, были описаны планы на случай резкого притока пациентов, предусматривающие задействование неинфекционных больниц – перепрофилирование отделений или зданий для приема пациентов с COVID-19, которые в случае необходимости могут быть оперативно расширены. Во всех посещенных учреждениях были выделены койки для пациентов с COVID-19, которые, тем не менее, в ряде случаев были оборудованы лишь частично.

Учитывая то, что Туркменистан не сообщал ВОЗ о подтвержденных случаях COVID-19 и участники делегации не встречали пациентов с имеющимися признаками ОРВИ, клинические протоколы могут быть оценены лишь на основании национальных документов по планированию и эпизодической информации, полученной специалистами ВОЗ.

- Пересмотреть национальные планы по задействованию резервных мощностей в случае резкого притока пациентов, включая следующее:
 - перечень больниц, предназначенных для приема пациентов с COVID-19, объем коечного фонда, объем коечного фонда отделений интенсивной терапии, инвентаризация важнейшего оборудования (например, станций подачи кислорода, аппаратов искусственной вентиляции легких и мониторов) – как перепрофилированных для приема больных COVID-19, так и используемых для дальнейшего оказания основных медико-санитарных услуг;
 - обеспечение достаточного количества персонала и дальнейшего обслуживания больных при резком увеличении потребностей в кадрах, при необходимости обеспечить дальнейшее оказание обозначенных основных услуг;
 - механизмы мониторинга заполняемости больничных коек и наличия основного оборудования;
 - планирование дальнейших закупок основного оборудования на основании инвентарных описей (например, станций подачи кислорода, аппаратов искусственной вентиляции легких и мониторов) и мобилизация квалифицированного персонала.
- Пересмотреть национальную стратегию ведения случаев, с тем чтобы учесть дополнительное перепрофилирование общинных учреждений для изоляции и лечения больных с легким течением заболевания и организации самоизоляции легких случаев COVID-19 и контактов заболевших на дому с надлежащим контролем.
- Регулярно пересматривать клинические протоколы лечения COVID-19 с учетом новых фактических данных.
 - Пересмотреть протоколы медикаментозного лечения и прочие протоколы лечения – на сегодняшний день методов этиотропной (противовирусной) терапии COVID-19 с доказанной эффективностью не существует, в связи с чем все противовирусные препараты должны использоваться в формате клинического исследования или на основании решения лечащего врача и подписанного пациентом информированного согласия.
 - Пересмотреть протоколы относительно применения антибиотиков для лечения легких случаев заболевания COVID-19 без четких показаний для антибактериальной терапии и у пациентов без факторов риска. Чрезмерное использование противомикробных препаратов может привести к развитию УПП и патогенной микрофлоры.
 - Пересмотреть применение антибиотиков и/или противовирусных препаратов в качестве профилактики; ВОЗ не рекомендует подобное использование.
 - Пересмотреть и уточнить показания для оксигенотерапии и интубации в соответствии с рекомендациями ВОЗ и/или клиническими рекомендациями в отношении ТОРИ, действующими в Туркменистане.
- Четко сформулировать национальные планы обеспечения готовности и реагирования в целях бесперебойного оказания основных медико-санитарных услуг за счет следующего:

- определение и приоритизация основных услуг, оказание которых не должно быть прекращено ни при каких обстоятельствах и для оказания которых должны быть выделены достаточные ресурсы;
- определение неосновных и факультативных медико-санитарных услуг, которые могут быть оказаны при помощи технологий телемедицины (включая телефонные или видеоконсультации) либо оказание которых может быть отложено и приостановлено с учетом необходимости в согласовании мер по непрерывному оказанию основных медико-санитарных услуг и принятии мер по снижению риска коллапса системы;
- реперофилитрование специализированных больниц или отделений для приема пациентов с COVID-19 и альтернативных учреждений для приема пациентов, не инфицированных COVID-19 (например, если региональная инфекционная больница полностью отведена под прием пациентов COVID-19, пациенты с другими инфекциями могут направляться в окружные инфекционные больницы).

Цепочки поставок и логистика

Миссия посетила склад, на котором хранится национальный резерв лекарственных средств МЗиМП, управление которым осуществляет национальная фармацевтическая ассоциация. В Туркменистане создана продуманная цепочка поставок лекарственных средств – как импортных, так и местного производства. Страна не сообщала о нехватке каких-либо основных лекарственных средств по причине COVID-19; однако трудности, о которых было заявлено, были связаны с ограничениями на поездки/вопросами выдачи виз логистическому персоналу. Для импорта лекарственных средств выделен грузовой самолет национальных авиалиний. Делегация осмотрела резервы лекарственных средств для лечения пациентов с COVID-19, в которые включены несколько лекарственных препаратов для приема не по утвержденным медицинским показаниям, перечисленные в национальных протоколах лечения COVID-19.

Основные товары для борьбы с COVID-19

В стране имеется собственное производство дезинфицирующих средств и СИЗ. Специалистам ВОЗ удалось посетить местный завод по производству различных дезинфицирующих средств для учреждений здравоохранения и общественных мест. В связи с COVID-19 объемы производства дезинфицирующих средств на посещенном объекте были увеличены в четыре раза, при необходимости возможна организация работы дополнительных смен. Существуют некоторые сомнения в пригодности средства для обработки рук на основе хлоргексидина глюконата (см. соответствующий пункт раздела «Профилактика инфекций и инфекционный контроль»).

14 июля 2020 г. ВОЗ было предоставлено стране 11 тонн СИЗ, включая защитные экраны для лица, очки, перчатки, хирургические маски и респираторы KN95. ВОЗ подготовлены к отправке дополнительные лабораторные материалы и лекарственные средства.

Несмотря на то что посещенные делегацией учреждения здравоохранения были хорошо оборудованы, наблюдался недостаток медицинского оборудования, даже в тех учреждениях, которые предназначены для приема пациентов с COVID-19. До планирования дальнейших закупок биомедицинского оборудования в контексте COVID-19 необходимо оценить фактические потребности в оборудовании и провести соответствующую подготовку.

Заключение

COVID-19 представляет собой ЧСЗМЗ, пандемию, охватившую весь мир и прямо или косвенно повлиявшую на все страны мира. Это респираторное заболевание, которое распространяется главным образом через респираторные капли в результате прямого или косвенного контакта с зараженным человеком. Передача инфекции по воздуху может иметь место в учреждениях здравоохранения при определенных условиях, и в ряде отчетов, где рассматривалась передача инфекции в закрытых помещениях в некоторых странах, выдвинуто предположение о возможной аэрогенной передаче COVID-19.

Уровень рисков, связанных с COVID-19, по-прежнему чрезвычайно высок. По мере изменения эпидемиологической ситуации в стране должны меняться и меры реагирования, направленные на защиту как жизни людей, так и их средств к существованию. На сегодняшний день принимаемые в Туркменистане меры сосредоточены главным образом на предотвращении завоза COVID-19 в страну. Принятые недавно Правительством Туркменистана позитивные меры отражают смещение акцента на предотвращение передачи респираторных заболеваний среди населения. Меры в области общественного здравоохранения и социальные меры способны замедлить распространение COVID-19. Необходимо предусмотреть четкую стратегию отмены таких мер, а также их повторного введения при необходимости.

Опираясь на фактические данные, ВОЗ продолжит оказывать поддержку всем усилиям по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19 и другие связанные со здравоохранением риски, угрожающие Туркменистану.

европейское региональное бюро воз

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

Государства-члены

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

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

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