**БРИФИНГ ВОЗ О ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ ПО КОРОНАВИРУСУ В МИРЕ**

**13.03.20**

Европа стала эпицентром пандемии с наибольшим числом смертельных и возникающих случаев.

У большинства стран есть национальный план, у некоторый – общегосударственный подход.

**Мы призываем соблюдать всеобщий подход.**

Опыт Китая, Кореи, Сингапура продемонстрировали, что активное тестирование и отслеживание контактов в тандеме с социальным дистанцированием и социальной мобилизацией могут помочь в профилактике вспышки и спасти жизни.

Япония также продемонстрировала, что общегосударственный подход, ведомый премьер-министром и поддерживаемый углубленным расследованием кластеров, является критическим шагом в снижении трансмиссии.

У ВОЗ есть несколько четких советов для негосударственного сектора, бизнес сектора и для каждого человека отдельно:

1. **Готовьтесь и будьте готовыми.**

Каждый человек должен быть в курсе того, как распознать симптомы болезни и как защитить и себя, и окружающих.

Каждый здоровый медицинский работник должен уметь распознавать эту болезнь, предоставлять соответствующую помощь и знать, как вести пациентов.

Каждая медицинская организация должна быть способной справиться с большим притоком пациентов, а также обеспечить безопасность как всему персоналу, так и самим пациентам.

1. **Выявляйте, защищайте и лечите**.

Вы можете бороться с вирусом, но Вы будете бессильны, если не будете знать, где он находится. Находите, изолируйте и лечите каждый случай для прерывания цепи передачи.

1. **Снижайте передачу**.

Обеспечьте изоляцию больных и карантин всех контактов, а также усиляйте меры в отношении социального дистанцирования, например, отмена спортивных мероприятий. Безусловно, данные меры должны быть внедрены с учетом оценки риска и местного контекста, и иметь временной лимит.

1. **Внедряйте инновации и изучайте их.**

Мы должны находить новые способы профилактики инфекций.

Есть несколько простых для нас и нашего окружения способов, способствующих снижению риска заболевания:

* Мойте руки регулярно со спиртосодержащими средствами и водой;
* Прикрывайте нос и рот локтем, если Вы кашляете или чихаете;
* Оставайтесь дома, если Вы приболели;
* Предпочтите не выезжать в не самые необходимые поездки и избегайте столпотворений;
* Соблюдайте наставления вашего лечащего врача;
* Находите и делитесь надежной информацией;
* **Совместно с Фондом ООН и Шведским фондом филантропии мы основали Фонд солидарности в борьбе с COVID-19, чтобы позволить каждому желающему внести свой вклад. Сюда войдет закуп всего необходимого – масок, перчаток, защитные очки, халаты.**

Мы благодарим Фейсбук, Гугл и другие социальные сети кто уже внес свой вклад в Фонд.

Спасибо

СЕССИЯ «ВОПРОС-ОТВЕТ»

***Вопрос 1. С точки зрения техник социального дистанцирования есть ли другие более эффективные меры?***

**Доктор Майк Райан:**

Социальное дистанцирование – протестированный и опробованный метод, снижающий темп распространения эпидемий, как например при борьбе с пандемией гриппа.

Дистанцирование базируется на том, что Вы не знаете кто инфицирован и начинаете дистанцировать каждого. Способ весьма затратоэффективен, поскольку отделяются несколько человек от всего общества, чем если бы отделялся каждый друг от друга в обществе в целом.

Однако там, где нет четкого руководства, понимания передачи болезни, там, где не было инвестиций в ключевые интервенции в сфере ОЗ, как поиск случаев и отслеживание контактов, социальное дистанцирование – всего лишь опция для дистанцирования отдельных лиц.

Как мы говорили на предыдущих конференциях, есть еще более дорогостоящие вмешательства с точки зрения социальной приемлемости, экономики, которые к тому же ограничены во времени при использовании и немного специфичны для достаточного снижения распространения инфекции в целях защиты системы здравоохранения.

Вот в чем разница.

Зачастую мы прибегаем к выявлению случаев и отслеживанию контактов уже после вируса, чтобы прервать его воздействие. В этом цель публичных вмешательств.

Цель дистанцирования – лишь немного замедлить вирус, чтобы страна смогла справиться с ним.

Мы должны понимать, что социальное дистанцирование – не панацея, оно не остановит пандемию. Если страна хочет развернуть его, следует помнить о всеобщем подходе, включающем детекцию случаев, отслеживание контактов, изоляцию.

Нельзя сказать, что некоторые меры социального дистанцирования не эффективны, однако их применение должно быть основано на местном контексте и общественном принятии этих мер.

**Доктор Мария ван Керхове**:

- Социальное дистанцирование – лишь один из аспектов, который мы продвигаем, поскольку помимо этого нужно агрессивное выявление случаев и контактов, а также тестирование. Последнее должно быть в соответствии с контекстом каждой страны, чтобы понимать, кто инфицирован, а кто – нет. Сюда также входит гигиена рук.

Мытье рук с мылом и водой, использование спиртовых основ и соблюдение дыхательного этикета при чихании и кашле.

Важно, чтобы каждый знак симптомы болезни, которые не ограничиваются кашлем или чиханием, - это жар, сухой кашель, это ломота и боли. У некоторых возникает затрудненное дыхание.

Поэтому знание этих симптомов и понимание рисков, которым Вы можете быть подвергнуты, защитят Вас и вашу семью.

***Вопрос 2. Индия заблокировала путешествия всем иностранным путешественникам. Поддерживает ли ВОЗ подобные меры?***

**Доктор Майк Райан:**

Мы считаем, что подобные защитные меры в отношении путешествий никоим образом не помогут в защите граждан.

На самом деле, многие страны, введя подобные запреты, всё равно столкнулись с завозом инфекции на их территории, и возможно отреагировали с небольшим опозданием, поскольку все равно предполагали, что такие рестрикции защитят их.

Считаем, что внимание в вопросе защиты стран должно быть сосредоточено именно на мерах общественного здравоохранения (выявление, отслеживание, изоляция, увеличение числа тестов), поскольку именно те, кто знает свой статус, может спасти других.

Немного напоминает эпидемию ВИЧ-инфекции, когда ты понимаешь, что зная свой статус, ты можешь защитить окружающих.

В качестве составляющей Всеобщей стратегии, а именно в рамках национального совета, есть потенциально ограничивающих мер передвижения между зонами, как мы видели в нескольких местах. Редко можно найти оправдание подобным запретам (bans), если контекст страны и оценка риска такового не затребуют, поэтому нам сложно комментировать целесообразность мер на индивидуальном уровне. Мы должны полностью понять оценку риска и оценку уязвимости, которая была проведена в Индии.

***Вопрос 3. Стигматизация – что нужно сделать для ликвидации подобного явления?***

**Доктор Мария ванн Керхове**:

- Понять природу вируса, где он циркулирует, ведь никто не виноват в том, что он\она инфицирован\-ы. Нам нужно помогать друг другу насколько это возможно. Мы видим немало стран, помогающих друг другу, будь то поддержка семьям с инфицированным членом семьи, или тем, чьи родные на карантине, поддерживающих медицинских работников, стоящих на передовой, покупая им продукты или помогая убирать жилье.

Нам следует противостоять стигме, и встать на защиту тех, кто почему-то подвергается стигме за то, откуда он родом. Нам нужно поддерживать друг друга в это нелегкое время.

**Доктор Майк Райан:**

- Стигма ассоциируется с болезнью.

Мы часто говорим о тех, кто более уязвим в нашем обществе, и на это нужно обращать внимание, поскольку нельзя забывать о мигрантах, о незадокументированных работниках, заключенных и тюрьмах. Они может быть и заключены под стражу, но они заслуживают тот уровень протекции на уровне закона, что и остальные. Поэтому когда мы говорим о стигме, мы также должны принимать во внимание исключения.

Мы сотрудничаем с Управлением Верховного комиссариата по правам человекаООН и Красным крестом, обсуждаем совместные мероприятия, в том числе и по данному вопросу. Как говорил ГД, никого нельзя оставлять позади.

**Доктор Тедрос Гебрейесус:**

- Полностью согласен.

Это дело каждого, и никто не должен быть исключением.

Единственное, что я бы хотел добавить сюда, - политические, общественные и религиозные лидеры играют особую роль здесь как «мостики» между нами и последователями для понимания основной морали, уважающей других, ведь сегодняшний вирус - общий враг.

Я призываю и ожидаю от всех политических, общественных и религиозных лидеров сыграть важную роль в нашей борьбе.

***Вопрос 4. Каковы на Ваш взгляд эпидемиологические прогнозы в Пакистане?***

**Доктор Майк Райан:**

Сложно делать эпидемиологические прогнозы в целом для любой страны, я думаю.

Мне доводилось работать в Пакистане над ликвидацией полиомиелита. Считаю, что потенциал у Пакистана огромный, однако немало и препятствий. У вас очень мобильное население, большие города и вместе с тем недостаточно обслуживаемое население. Однако Пакистан каждый раз, и в случае с полиомиелитом, и денге, демонстрирует как всеобъемлющий подход может сработать, поэтому мы желаем только наилучшего .

***Вопрос 5. Когда болезнь достигнет своего пика во всем мире и проявит эффекты, которые еще не изучены? Есть ли у ВОЗ рекомендации касательно медикаментов и лекарств, эффективных в процессе лечения?***

**Доктор Мария ванн Керхове**:

- Единственное, что мы сейчас сделать не можем – это спрогнозировать что произойдет дальше.

Мы должны быть готовы к нескольким сценариям. Траектория движения любой болезни в любой стране зависит от мероприятий, применяемых данной страной.

В Азии мы увидели стойкость в отношении поиска случаев, отслеживания контактов, и применения всеобъемлющего подхода, о котором мы постоянно говорим.

Здорово, что в Китае пик уже прошел и болезнь идет на спад, однако мы должны помнить о том, что вспышка может возникнуть в любой момент вновь, и обращать внимание на каждый случай, который может неожиданно возникнуть.

Таким образом это будет зависеть от того, как страна реагирует на свои первые случаи.

Для стран, столкнувшихся с кластерами случаев, важен поиск цепей трансмиссии внутри самих кластеров, убедиться, что выявлены все случаи, отслежены все контакты, отделены и отправлены на карантин.

Страны, имеющие дело с еще большим масштабом вспышки, важно понимать степень готовности медицинских учреждений и персонала к борьбе с вирусом и растущим числом пациентов.

Невозможно сказать, когда наступит пик вспышки на глобальном уровне, мы надеемся, что чем раньше, тем лучше. Мы лишь надеемся, что страны продолжат применять агрессивные меры для защиты от распространении вспышки.

**Доктор Майк Райан:**

- касательно вакцин и лекарств было проделано немало испытаний в ходе терапевтических мероприятий, и мы вдохновлены теми отношениями, возникшими между странами-партнерами и научным мировым сообществом.

На следующей неделе мы планируем поговорить об этом более подробно.

В равной степени по вакцинам мы плотно работаем с SEPI и GAVI, однако существует большой финансовый разрыв в осуществлении данной работы.

Фонд, созданный нами сегодня, возьмет на себя часть расходов, включая инвестирование в разработку вакцин с такими партнерами, как SEPI.

***Вопрос 6. Какой самый главный урок можно вынести миру из опыта вспышки Эболы в Конго для борьбы с эпидемией?***

**Доктор Майк Райан:**

- Сложно сказать, ведь иногда мы слишком экстраполируем один опыт на другой. Важное из опыта с Эболой – необходимость реагировать быстро. Тебе нужно преследовать вирус, разрывать цепи передачи, взаимодействовать с обществом, поскольку социальное принятие очень важно. Тебе нужно уметь координировать, быть последовательным. Нужно быть быстрым.

Все, кто работает в сфере быстрого реагирования, знает – если ты хочешь быть правым до того, как начать действовать, - ты проиграл. Перфекционизм – наш враг, когда дело касается оперативного менеджмента.