



Информационный бюллетень

АВГУСТ 2012

Тема номера – Чрезвычайные ситуации

Ежедневно сотни миллионов людей сталкиваются с угрозами для здоровья и для средств к существованию из-за того, что местные и национальные системы, которые поддерживают их здоровье и жизнь, перегружены или слишком слабы для того, чтобы противостоять кризисам и экстремальным событиям¹.

На каждую крупную чрезвычайную ситуацию, которая освещается в средствах массовой информации и заносится в международные базы данных, приходится десятки менее масштабных чрезвычайных ситуаций, которые разворачиваются в местных общинах и оказывают отрицательное воздействие на развитие и здоровье их населения при недостатке внешней помощи и мероприятий по восстановлению или полном их отсутствии. Единственным устойчивым решением этой проблемы являются инвестиции в наращивание общинного потенциала в плане готовности к чрезвычайным ситуациям и ответных мер².

Некоторые сложные чрезвычайные ситуации быстро попадают в категорию "забытых кризисов", как только перестают привлекать внимание средств массовой информации.

В результате не выделяется достаточно средств на поддержание исключительно важных операций по оказанию помощи и восстановлению.

Ликвидация последствий катастрофического воздействия крупных и сложных чрезвычайных ситуаций и кризисов занимает гораздо больше времени, чем это представляется международному сообществу; разрушительное воздействие на службы здравоохранения и состояние здоровья населения может продолжаться в течение ряда лет.

Для оценки и мониторинга развития событий в чрезвычайных ситуациях, а также для оценки результативности предпринимаемых действий исключительно важно иметь

¹ При подготовке Бюллетеня использовались материалы с сайта ВОЗ:

<http://www.who.int/hac/ru>

<http://www.who.int/hac/crises/ru/>

² См. Документ А59/20 от 25 мая 2006 г. «Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные меры»:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_20-ru.pdf

непосредственный доступ к самой последней и надежной информации о рисках для здоровья, уязвимости, заболеваемости, смертности и других показателях здоровья.

Главная цель во время чрезвычайной ситуации, независимо от того, является ли она стихийным бедствием или техногенной катастрофой, – уменьшение числа предотвратимых случаев смерти, а также бремени болезней и инвалидности.

Участие сектора здравоохранения в чрезвычайной и гуманитарной помощи должно быть всеобъемлющим. Необходимо совершенствовать ответные меры по широкому диапазону областей, включая медико-санитарную помощь большому числу раненых и травмированных, санитарии и гигиену, питание, борьбу с инфекционными болезнями, охрану здоровья матерей и новорожденных, психическое здоровье, поставки фармацевтических препаратов, технологии здравоохранения и материально-техническое снабжение, службы медико-санитарной информации и восстановление инфраструктуры здравоохранения.

ВОЗ работает с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами с целью минимизации страданий и случаев смерти во время кризисов, а также защиты и восстановления систем.

Основные действия ВОЗ в условиях чрезвычайных ситуаций:

- спасать жизнь людей и уменьшать их страдания во время кризисов;
- создавать эффективные партнерства для управления чрезвычайными ситуациями и обеспечивать надлежащую координацию между ними;
- выступать в защиту политической поддержки и последовательного предоставления ресурсов для обеспечения готовности к бедствиям, принятия соответствующих ответных мер и проведения восстановительных работ;
- разрабатывать руководства на основе фактических данных для всех фаз работы в секторе здравоохранения во время чрезвычайных ситуаций ;
- усиливать потенциал и жизнестойкость систем здравоохранения для смягчения последствий бедствий и управления действиями по их ликвидации;
- обеспечивать международный потенциал для оказания поддержки странам в принятии ответных мер на чрезвычайные ситуации.

Полный текст документа A59/20 от 25 мая 2006 г. «Готовность к чрезвычайным ситуациям и ответные меры» на русском языке на сайте ВОЗ:

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_20-ru.pdf

НАВОДНЕНИЯ³

РИСКИ



Наводнения входят в число внезапных явлений, однако разные типы наводнений могут происходить с различной скоростью:

- Внезапные наводнения;
- Речные наводнения (в основном, сезонные);
- Затопления прибрежных областей, связанные с тропическими циклонами, цунами, штормовыми волнами.

Факторами, влияющими на серьезность риска, являются глубина воды, продолжительность, скорость, интенсивность подъема уровня воды, частота явления и время года.

ФАКТОРЫ РИСКА

Антропогенные и природные факторы:

- Расположение поселений в поймах;
- Не устойчивые к наводнениям здания и фундаменты;
- Отсутствие системы предупреждения и осведомленности в отношении риска наводнений;
- Поверхность земли с низкой поглощающей способностью (например, из-за эрозии или бетонных покрытий).

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ

Прямое воздействие

Основной причиной смерти в случае внезапных наводнений и затоплений прибрежных областей является утопление. Могут происходить смертельные травмы во время эвакуации или мероприятий по ликвидации последствий.

Наблюдаются травмы, которые представляют собой небольшие раны или проколы, причиненные осколками стекла и гвоздями. Могут происходить поражения электрическим током.

³ Использованы материалы с сайта ВОЗ:
<http://www.who.int/hac/techguidance/ems/floods/ru/index.html>

В ближайшей перспективе наводнения оказывают ограниченное воздействие на передачу инфекционных болезней. Определенно существует повышенный риск болезней, передающихся через воду, и трансмиссивных болезней. Однако вспышки инфекционных болезней происходят редко.

Непрямое воздействие

Воздействие на инфраструктуру здравоохранения и все жизненно важные системы может быть значительным и может привести к нехватке пищевых продуктов и прекращению оказания основных медико-санитарных услуг (водоснабжение и т. д.).

Загрязнение токсическими химическими веществами во время наводнений теоретически возможно, но на сегодняшний день взаимосвязи, которая могла бы быть доказана, не наблюдалось и не измерялось.

ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОТРЕБНОСТИ

В ожидании точной оценки могут быть предусмотрены следующие мероприятия: поисково-спасательные работы, медицинская помощь, эвакуация населения и управление его перемещением, уменьшение индивидуального риска заболеваемости в ближайшей перспективе болезнями, передающимися через воду, и трансмиссивными болезнями, повышение осведомленности в отношении рисков, связанных с мероприятиями по ликвидации последствий, и поддержание условий продовольственной безопасности в течение длительного времени (возможны потери урожая и домашнего скота).

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ!

В отношении сезонных наводнений возможны заблаговременные предупреждения, но о внезапных наводнениях и большинстве случаев затопления прибрежных областей предупреждения возможны лишь за несколько минут до их наступления.

Особые меры по смягчению воздействия варьируются от выявления наводнений, обеспечения систем предупреждения и просвещения населения до проведения крупномасштабных мероприятий по управлению территориями, подверженными риску наводнений.

НЕНАДЛЕЖАЩИЕ ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ

Не присылайте вакцин и не приступайте к проведению кампаний массовой иммунизации, не проконсультировавшись с ВОЗ.

Не посылайте бывшую в употреблении одежду и обувь! В большинстве случаев местное сообщество предоставляет эти предметы в количестве, более чем достаточном для удовлетворения имеющегося спроса. Приобретение этих предметов на местах более экономично, удобно и гигиенично, чем поставки предметов, бывших в употреблении.

Не посылайте временные укрытия, такие как палатки! Временное расселение в домах родственников или общественных зданиях на сегодняшний день

представляется более подходящим, чем создание лагерей для перемещенного населения.

Публикации Всемирной организации здравоохранения

- **Руководство ВОЗ по коммуникации при эпидемических вспышках. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006. – 16 стр.**

Эпидемические вспышки возникают неизбежно, часто непредсказуемо. Для них характерны атмосфера неопределенности, растерянности, ощущение чрезвычайности происходящего. Другой чертой, общей для многих вспышек, является активная коммуникация, как правило через средства массовой информации.

По мнению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) настало время признать, что обеспечение на профессиональном уровне вопросов коммуникации стало же настолько неотъемлемым элементом ликвидации вспышки, как эпидемиологический контроль и лабораторный анализ. Каковы же наилучшие пути общения с населением во время вспышки, в частности через средства массовой информации?

Основная цель этого пособия - способствовать скорейшей ликвидации вспышки с минимальными нарушениями жизни общества. Оно представляет собой краткий перечень принципов образцовой практики в области коммуникации при эпидемических вспышках.

Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/127274/WHO_CDS_28R.pdf

- **Вскармливание Младенцев и Детей в Чрезвычайных Условиях. Операционные правила для персонала по оказанию чрезвычайной помощи и руководителей программ. – ВОЗ. Женева 2007 г. – 32 стр.**

Операционные Правила были впервые разработаны в 2001 году Межведомственной Рабочей Группой по вопросам Вскармливания Младенца и Ребенка в Чрезвычайных Условиях. Данная версия (2.1, февраль 2007 г.) включает в себя пересмотренный Раздел 6.0, предназначенный для прояснения областей выполнения на основании опыта, обретенного в ходе практической деятельности на месте.

Цель данного документа – обеспечение кратких, осуществимых (но не технических) указаний с тем, чтобы узнать, до какой степени можно гарантировать соответствующее вскармливание младенцев и детей в чрезвычайных условиях. Ряд признаков также проявляет себя в нормальной окружающей обстановке.

Операционные Правила особенно акцентируются на младенцах и детях, не достигших возраста двух лет, и тех, кто за ними ухаживает, признавая при этом особую уязвимость данной категории в чрезвычайных условиях.

Операционные Правила предназначены для персонала по оказанию чрезвычайной помощи и руководителей программ всех учреждений, включая национальные правительства, агентства Организации Объединенных Наций (ООН), национальные и международные НПО и доноров, задействованных в программах чрезвычайной помощи. Правила применяются в чрезвычайных ситуациях в любой стране.

Текст на русском языке на сайте ВОЗ:

http://www.who.int/hac/techguidance/ops_guidance/ru

- **Strengthening health-system emergency preparedness. Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. Part 1. User manual (Повышение**

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Август 2012

стр. 5 из 7

готовности систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям. Инструментарий для оценки потенциала системы здравоохранения для преодоления кризисных ситуаций. Часть 1. Руководство для пользователя). – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 87 стр.

Данный стандартизированный инструментарий, прошедший за период с 2007 г. пилотную апробацию в ряде стран, призван помочь странам в проведении оценки возможностей, которыми располагают их системы здравоохранения для преодоления различных угроз, а также в выявлении имеющихся пробелов. В нем осуществлена разбивка комплексного процесса обеспечения готовности к кризисам на отдельные, поддающиеся управлению этапы, что позволяет министерству здравоохранения следующие функции:

- регистрировать и систематизировать информацию, относящуюся к системному потенциалу для преодоления кризиса;
- установить сферы ответственности за выполнение конкретных задач;
- определить взаимоотношения между исполнителями (партнерские организации, секторы, дисциплины) в целях обеспечения синергизма в использовании ресурсов;
- выявлять недостатки и пробелы;
- проводить мониторинг хода работы.

Публикация содержит инструкции по осуществлению оценки; предложения по отбору оцениваемых объектов; рекомендации в отношении последующих мер по итогам оценки и разработки плана действий; описание основных выявляемых характеристик и задаваемых вопросов, ориентированных на конкретные индикаторы; перечень возможных источников информации, необходимой для оценки важнейших характеристик.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0008/157886/e96187.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/157886/e96187.pdf)

- **Strengthening health-system emergency preparedness. Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management. Part 2. Assessment form (Повышение готовности систем здравоохранения к чрезвычайным ситуациям. Инструментарий для оценки потенциала системы здравоохранения для преодоления кризисных ситуаций. Часть 2. Оценочная форма). - Европейское региональное бюро ВОЗ. 2012 г. – 39 стр.**

Инструментарий состоит из двух частей. В части 1 приведены инструкции по осуществлению оценки; предложения по отбору оцениваемых объектов; рекомендации в отношении последующих мер по итогам оценки и разработки плана действий; описание основных выявляемых характеристик и задаваемых вопросов, ориентированных на конкретные индикаторы; перечень возможных источников информации, необходимой для оценки важнейших характеристик.

Часть 2 – это оценочная форма, которую следует использовать вместе с частью 1. Руководство для пользователя.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0010/157888/e96188.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/157888/e96188.pdf)

- **The WHO e-atlas of disaster risk for the European Region. Volume 1. Exposure to natural hazards. Version 2.0 (Электронный атлас ВОЗ по рискам природных бедствий для Европейского региона. Том 1. Воздействие опасных природных факторов. Версия 2.0) – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2011 г.**

Электронный атлас содержит модели распределения пяти опасных природных факторов – сейсмическая активность, наводнения, оползни, периоды аномальной жары и ветровая активность (штормы и ураганы) – и риска воздействия этих факторов на население в 32 странах Европейского региона. Приведены фоновые данные и карты, позволяющие определять зоны наибольшего потенциального ущерба и обосновать потребности в увеличении объема ресурсов, направляемых на повышение готовности к чрезвычайным ситуациям, снижение рисков для здоровья уязвимых групп и осуществление эффективных мер экстренного реагирования. Данная информация также может применяться для нужд планирования и приоритизации программ предупреждения природных бедствий и смягчения их последствий.

Цель электронного атласа – повысить осведомленность министерств здравоохранения и других структур, имеющих отношение к охране здоровья, по вопросам рисков природных бедствий, а также стимулировать развитие их потенциала по управлению чрезвычайными ситуациями.

Электронный атлас на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

www.who-eatlas.org/europe

- **Укрепление потенциала реагирования систем здравоохранения на кризисы. Новое внимание к вопросам готовности к чрезвычайным ситуациям. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2006 г. - 48 стр.**

Данный отчет представляет работу семинара по вопросам наращивания потенциала систем здравоохранения по реагированию на кризисы в странах Европейского региона ВОЗ. Он заложил основу для последующего сотрудничества и развития эффективных партнерских отношений между всеми государствами-членами и Европейским региональным бюро ВОЗ в области готовности и реагирования при чрезвычайных ситуациях.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/79006/E87920.pdf

- **Capacity of the health system in Kazakhstan for crisis management. 2010 (Потенциал системы здравоохранения Казахстана по преодолению кризисных ситуаций, 2010 г.). – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. - 31 стр.**

В настоящем докладе представлена проведенная ВОЗ оценка готовности системы здравоохранения Казахстана к чрезвычайным ситуациям и кризисам в области здравоохранения. В нем предлагается оценка имеющихся в стране механизмов реагирования на кризисные ситуации, вне зависимости от их причины; рассматриваются инициативы, предпринятые для предупреждения и смягчения рисков; представлены рекомендации по укреплению общего потенциала готовности системы здравоохранения. В соответствии с концепцией систем здравоохранения ВОЗ в докладе уделяется внимание следующим компонентам, имеющим важнейшее значение для обеспечения готовности: стратегическое управление и руководство, кадровые ресурсы здравоохранения, медицинская продукция, вакцины и технологии, информация по вопросам здравоохранения, финансирование здравоохранения и предоставление услуг.

Тогда как основной упор делается на национальный уровень, некоторое внимание уделяется также потенциалу по преодолению кризисных ситуаций на региональном уровне и связям между различными уровнями государственного управления. Доклад представляет интерес для лиц, работающих в области преодоления кризисных ситуаций на различных уровнях и в различных секторах системы государственного управления.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:
[www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0006/166353/e95150.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/166353/e95150.pdf)

**Более полную информацию можно найти на сайте
ВОЗ:**

<http://www.who.int/hac/ru>

<http://www.who.int/hac/crises/ru/>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>