



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И  
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

Октябрь 2021 г.

**Тема номера – Последствия пандемии COVID-19 для системы здравоохранения<sup>1</sup>**

## **7 политических рекомендаций ВОЗ по созданию устойчивых систем здравоохранения**

Широкомасштабное медицинское и социально-экономическое воздействие пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на все аспекты жизни общества получило к настоящему времени убедительное документальное подтверждение. Помимо общей задержки в достижении Цели 3 в области устойчивого развития (ЦУР) (обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте), длительный перерыв в оказании основных медицинских услуг в целом ряде мест ставит под угрозу будущие показатели здоровья населения. Это происходит на фоне активных усилий многих стран по удовлетворению возросших потребностей, вызванных пандемией, и по обеспечению основных сопутствующих функций общественного здравоохранения, таких как отслеживание контактов, применение карантинных мер и изоляции<sup>2</sup>.

Некоторые страны одновременно столкнулись с несколькими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. Кроме того, новые препятствия для роста спроса на медицинские услуги, например ограничения на передвижение, снижение платежеспособности и страх перед инфекцией, продолжают серьезно затруднять использование медицинских услуг более чем год спустя после начала пандемии. Это происходит, несмотря на множество новаторских подходов, применяемых странами для сокращения сбоев. Одной из главных мировых проблем в условиях этого беспрецедентного по своим масштабам кризиса, как и в других чрезвычайных ситуациях в

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – март 2020 г. «Коронавирус - COVID-19»:

<https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/180.html>

и Информационный бюллетень – декабрь 2020 г. – «Обновленная информация о пандемии и о ходе подготовки к распределению вакцины против COVID-19»:

<https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/189.html>

<sup>2</sup> При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/news/item/19-10-2021-who-s-7-policy-recommendations-on-building-resilient-health-systems>

области здравоохранения, остается его крайне непропорциональное воздействие на уязвимые группы населения и на сообщества как внутри стран, так и между ними.

Существовавшие ранее проявления неравенства, которые стали причиной непропорционального воздействия COVID-19 как на нестабильные страны, так и на уязвимые группы населения, указывают на насущную потребность в надежных системах здравоохранения и в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Безопасность в области здравоохранения не может опираться лишь на отдельные функции готовности и реагирования; она также зависит от высокоэффективной системы здравоохранения, которая может задействоваться для наращивания потенциала без ущерба для необходимых услуг. Основой для устойчивости служит механизм, постоянно ориентированный на достижение целей системы здравоохранения — например доступности услуг, качества, эффективности и финансовой защиты, — даже в периоды кризиса и внезапного роста потребностей в медицинском обслуживании. С другой стороны, устойчивость также подразумевает, что деятельность по достижению этих целей системы здравоохранения осуществляется с большей опорой на систему обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и управления рисками с учетом всех видов опасности.

Устойчивость систем здравоохранения — это «способность системы, общины или общества, подверженного угрозам, противостоять последствиям чрезвычайных ситуаций, преодолевать их, приспосабливаться и адаптироваться к ним, трансформироваться и своевременно и эффективно восстанавливаться, в том числе посредством сохранения и восстановления своих основополагающих структур и функций на основе управления риском». Таким образом, необходимыми факторами для обеспечения устойчивости системы здравоохранения являются способность предотвращать и выявлять угрозы и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, реагировать на них и восстанавливаться после них, а также оперативность в развертывании ресурсов для удовлетворения насущных потребностей и обеспечения бесперебойного оказания основных видов медицинской помощи в кризисные периоды.

«Пандемия нанесла серьезный удар по нашим усилиям по поддержке государств-членов в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения», - сказал Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Адханом Гебрейесус. - «Подготовка, предотвращение, обнаружение эпидемий и быстрое реагирование на них начинаются с сильных систем первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения, квалифицированных медицинских работников и сообществ, которым предоставлены полномочия и возможности взять на себя ответственность за свое здоровье. Это должно быть в центре нашего внимания и наших инвестиций».

Повышение устойчивости систем здравоохранения и безопасности здоровья во время COVID-19 и в последующий период требует комплексного подхода к созданию и восстановлению систем здравоохранения, которые обслуживают потребности населения до, во время и после чрезвычайных ситуаций. Для этого необходимо:

- восстановление и преобразование национальных систем здравоохранения путем инвестирования в основные функции общественного здравоохранения с уделением особого внимания первичной медико-санитарной помощи и включением требований в отношении безопасности здравоохранения;
- управление рисками чрезвычайных ситуаций с учетом всех видов опасности, обеспечение и ускорение стабильного осуществления Международных медико-

санитарных правил (ММСП) (2005 г.) и готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения;

- общегосударственный подход для обеспечения вовлеченности местного социума и населения в целом.

Эти усилия также помогут ускорить выполнение Международных медико-санитарных правил (2005 г.) и достижение Целей устойчивого развития (ЦУР), связанных со здоровьем.

7 политических рекомендаций ВОЗ по созданию устойчивых систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи:

1. Использование ответных мер для повышения готовности к пандемии и укрепления систем здравоохранения.
2. Инвестиции в основные функции общественного здравоохранения, включая те, которые необходимы для управления рисками чрезвычайных ситуаций.
3. Создание прочной основы для развития первичной медико-санитарной помощи.
4. Инвестиции в институциональные механизмы для участия всего общества в борьбе с пандемией.
5. Создание и продвижение благоприятных условий для исследований, инноваций и обучения.
6. Увеличение внутренних и глобальных инвестиций в основы систем здравоохранения и управление рисками чрезвычайных ситуаций по всем направлениям.
7. Устранение ранее существовавшего неравенства и непропорционального воздействия COVID-19 на уязвимые группы населения.

Документ с изложением позиции ВОЗ подготовлен в решающий момент, чтобы предоставить лидерам и лицам, определяющим политику, рекомендации по позиционированию здоровья в рамках более широких дискуссий о социально-экономическом восстановлении и преобразованиях.

Резюме документа с изложением позиции ВОЗ «Обеспечение устойчивости систем здравоохранения на пути к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения во время пандемии COVID-19 и в последующий период» на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/346517/WHO-UHL-PHC-SP-2021.02-rus.pdf>

**Всемирная организация здравоохранения и ее партнеры выступили с настоятельным призывом к конкретным действиям по защите медицинских работников и тех, кто оказывает социальную помощь, от COVID-19 и других проблем, связанных с болезнями, во всем мире.**

ВОЗ и другие международные организации обеспокоены тем, что большое количество медицинских и социальных работников умерло от COVID-19, но также и тем, что все большая часть кадрового потенциала здравоохранения страдает от выгорания, стресса, беспокойства и усталости.

В Совместном заявлении, опубликованном на этой неделе, ВОЗ и партнеры призывают правительства всех государств-членов и заинтересованные стороны усилить мониторинг и отчетность об инфекциях COVID-19, плохом состоянии здоровья и смертях среди медицинских и социальных работников. Необходимо также включать дезагрегацию по возрасту, полу и роду занятий в качестве стандартной процедуры, чтобы позволить лицам, принимающим решения, и ученым выявлять и реализовывать меры по смягчению последствий, которые еще больше снизят риск инфекций и плохого состояния здоровья у кадров здравоохранения.

Заявление также призывает политических лидеров и лиц, определяющих политику, сделать все, что в их силах, для принятия нормативных, политических и инвестиционных решений, обеспечивающих защиту медицинских и социальных работников. В нем подчеркивается возможность включить их в предстоящее глобальное соглашение о медицинских и социальных работниках и призывом Международной организации труда к ориентированному на человека восстановлению после кризиса COVID-19.

Наконец, партнеры призывают лидеров и лиц, определяющих политику, обеспечить равный доступ к вакцинам, чтобы медицинские и социальные работники получали приоритетное внимание при вакцинации против COVID-19. Имеющиеся данные из 119 стран показывают, что к сентябрю 2021 года 2 из 5 медицинских работников в среднем были полностью вакцинированы. При этом эти данные значительно различаются по регионам и экономическим группам. Менее 1 из 10 медицинских работников были полностью вакцинированы в регионах Африки и Западной части Тихого океана, в то время как из 22 стран с высоким уровнем доходов сообщили, что более 80% их медицинских и социальных работников полностью вакцинированы. Несколько крупных стран с высоким уровнем доходов еще не предоставили данные в ВОЗ.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/news/item/21-10-2021-who-and-partners-call-for-action-to-better-protect-health-and-care-workers-from-covid-19>

## **Уроки, извлеченные в ходе пандемии COVID-19: обеспечение жизнестойкости перед лицом новых чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения**

Последствия пандемии COVID-19 ощущаются во всем мире: трагически оборвалась жизнь миллионов людей, был нанесен серьезный ущерб обществу и экономике. Вопрос о том, какие конкретные шаги необходимы для подготовки Европейского Региона к новым пандемиям и чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и защиты от них, занимает главное место в повестке дня 71 сессии Европейского регионального комитета, который состоялся в сентябре 2021 г., а также находится в центре внимания в ходе обсуждений рекомендаций Европейской комиссии по вопросам здоровья и устойчивого развития<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2021/9/lessons-learned-from-the-covid-19-pandemic-achieving-resilience-for-the-next-health-emergency>

Как отметила во время мероприятия Dorit Nitzan, директор департамента по чрезвычайным ситуациям ЕРБ ВОЗ: «Если бы можно было сформулировать коллективный опыт, полученный нами в ходе пандемии COVID-19, в одном предложении, то смысл был бы в том, что всеобщий охват услугами здравоохранения и готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения эффективны только в том случае, если они идут рука об руку. Обеспечение жизнестойкости перед лицом чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения – это то, к чему мы все должны стремиться, чтобы защитить наше население от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения сейчас и в будущем».

### **Жизнестойкость – ключевой элемент Европейской программы работы**

Во время текущей пандемии такие ценности, как равноправие, солидарность и коллективное участие, были признаны центральными элементами обеспечения жизнестойкости и необходимыми условиями эффективного реагирования, основанного на концепции «никто не может считать себя в безопасности до тех пор, пока в безопасности не окажется каждый». Жизнестойкость перед лицом чрезвычайных ситуаций занимает центральное место в целях ООН в области устойчивого развития и является одним из основных принципов Европейской программы работы ВОЗ на 2020–2025 гг. (ЕПР) «Совместные действия для улучшения здоровья жителей Европы».

Основными приоритетами ЕПР являются предоставление адресной поддержки странам, а также повышение готовности и укрепление потенциала региона в области реагирования на чрезвычайные ситуации. Достижению этой цели также способствуют флагманские инициативы ЕПР, которые приобрели особую значимость в условиях COVID-19: «Коалиция по охране психического здоровья»; «Расширение прав и возможностей граждан при помощи цифрового здравоохранения»; «Европейская повестка дня в области иммунизации на период до 2030 г.»; и «Выбор в пользу здоровья: больше внимания к анализу поведенческих и культурных факторов».

## **Публикации Всемирной организации здравоохранения:**

- **Европейский региональный комитет, Семьдесят первая сессия: 13–15 сентября 2021 г. Ответные меры в связи с пандемией COVID-19: уроки, извлеченные в Европейском регионе ВОЗ на данный момент. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 19 стр.**

На встрече под названием «Уроки, извлеченные из COVID-19: подготовка к следующей пандемии», состоявшейся 13 сентября в рамках Семьдесят первой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (ЕРК-71), был официально представлен новый стратегический документ. В нем изложены десять основных уроков, сформулированных к настоящему времени государствами-членами в Регионе и их партнерами. Целью данного документа является повышение жизнестойкости стран и местных сообществ перед лицом чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и обеспечение региональной и глобальной медико-санитарной безопасности в настоящее время и в будущем. В основе документа, озаглавленного «Ответные меры в связи с пандемией COVID-19: уроки, извлеченные в Европейском регионе ВОЗ на данный момент» лежат результаты независимых оценок, проведенных Секретариатом ВОЗ в связи с COVID-19. В нем используется принцип учета всех факторов риска и признается, что точно предугадать, какая угроза возникнет следующей и какими будут ее последствия, невозможно. Несмотря на то, что некоторые меры реагирования на COVID-19 могут оказаться

применимыми не для всех будущих кризисов, извлечение уроков из этой пандемии позволит государствам-членам и ВОЗ подготовить свои системы и общество к противостоянию потрясениям, которые могут последовать за новыми чрезвычайными ситуациями.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/343123/71wd06r-rev1-PR-Response-LessonsLearned-210693.pdf>

- **Усвоение уроков в свете пандемии: новая стратегия в области охраны здоровья и устойчивого развития. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 19 стр.**

В течение прошедшего года члены Комиссии внимательно анализировали меры, принятые во время COVID-19 и при предшествующих кризисах, пытаясь установить, какие из этих мер были успешными, а чаще – какие оказались неудачными. В Призыве к действиям, который был опубликован в марте 2021 г., и в настоящем заключительном докладе представлен ряд рекомендаций, призванных способствовать решению семи ключевых задач по предотвращению повторения катастрофы аналогичного масштаба.

**Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0016/511702/Pan-European-Commission-health-sustainable-development-rus.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/511702/Pan-European-Commission-health-sustainable-development-rus.pdf)

- **COVID-19: стратегический план по обеспечению готовности и реагирования. Руководство оперативному планированию, 1 февраля 2021 г. – 31 января 2022 г. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 54 стр.**

Разработанный ВОЗ Стратегический план по обеспечению готовности и реагирования (СПГР) в отношении COVID-19 от 2021 г. призывает национальные органы власти обновить национальные планы в отношении COVID-19 с учетом выводов, сделанных в течение 2020 г., а также спрогнозировать трудности, ожидающиеся в 2021 г., и подготовиться к ним, включая подготовку всех систем здравоохранения к безопасному и справедливому применению новых средств по борьбе с COVID-19, в т. ч. вакцин.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341451/WHO-WHE-2021.03-rus.pdf>

- **Укрепление системы эпиднадзора за состоянием здоровья населения: инструмент для отбора показателей, необходимых для мониторинга более широких последствий пандемии COVID-19 и оповещения о них. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 54 стр.**

Пандемия COVID-19 и меры, принимаемые в целях борьбы с распространением коронавируса, оказывают существенное воздействие на здоровье населения, и данное воздействие не ограничивается факторами, связанными с заболеваемостью и

смертностью от вируса. Чтобы получить полное представление о воздействии пандемии, в национальные мероприятия по мониторингу в связи с COVID-19 следует включить соответствующие показатели для отслеживания более широких последствий и оповещения о них.

В настоящем документе приводится инструмент, с помощью которого государства-члены смогут выбрать подходящие показатели для этих целей. Он состоит из:

- 1) обширного перечня механизмов, посредством которых пандемия COVID-19 может оказывать влияние на здоровье населения и связанные с ним области;
- 2) ряда важных факторов, которые необходимо учесть при мониторинге более широких последствий пандемии (в первую очередь, факторы неравенства в отношении здоровья, источники данных и работу с тенденциями);
- 3) перечня основных показателей, которые могут послужить для государств-членов практической отправной точкой для начала процесса мониторинга более широких последствий пандемии.

Настоящее руководство было разработано в рамках деятельности Европейского регионального бюро ВОЗ по поддержке государств-членов в укреплении национальных информационных систем здравоохранения. Оказание помощи странам в сборе надежных данных в области здравоохранения и подготовке институционализированных механизмов формирования политики на основе фактических данных неизменно является одним из важных направлений работы ВОЗ и остается таковым в рамках Европейской программы работы на 2020–2025 гг.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340721/WHO-EURO-2021-2297-42052-57961-rus.pdf>

- **The impact of COVID-19 on health and care workers: a closer look at deaths. Working paper 1. September 2021 (Воздействие COVID-19 на медицинских и социальных работников: более пристальный взгляд на смертность. Рабочий документ 1. Сентябрь 2021 г.). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 18 стр.**

Сектор здравоохранения является одним из наиболее сильно пострадавших от пандемии, поскольку медицинские и социальные работники сталкиваются с многочисленными опасностями, влияющими на их физическое, психическое и социальное благополучие. Документально подтверждено, что медицинские работники имеют более высокий риск заражения SARS-CoV-2, чем население в целом. В течение 2020 года Секретариат ВОЗ разработал структуру для поддержки стандартизированного измерения и отчетности о воздействии пандемии на медработников, включая инфицирование, смертность и психические расстройства. Вскоре после этого ВОЗ запустила глобальную кампанию в поддержку Международного года медицинских и социальных работников. Эта кампания уделяет приоритетное внимание вакцинации медицинских работников от COVID-19, призывает к учету всех смертей медицинских работников от COVID-19 и подчеркивает

необходимость проявлять осторожность. Только путем измерения количества вакцинаций, инфицирования и смертности среди медицинских и социальных работников в разбивке по выполнению ими конкретной работы национальные власти могут реализовать соответствующие политические меры для снижения риска инфицирования и смертности среди медицинских кадров.

**Полный текст документа на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HWF-WorkingPaper-2021.1>

- **Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: инструмент для оценки медицинских учреждений. Модуль из пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 63 стр.**

Пандемия COVID-19 вновь продемонстрировала неустойчивость служб здравоохранения и систем медицинского обслуживания во всем мире. Она показала, что даже надежные системы здравоохранения могут быть быстро перегружены и их функционирование поставлено под угрозу при возникновении вспышек подобного рода. Многие плановые процедуры были отложены или приостановлены, а другие услуги и мероприятия оказалось необходимо адаптировать с учетом рисков, которые повлекла за собой пандемия. В то же время перед учреждениями первичной медико-санитарной помощи стоит ряд других задач: ведение пациентов с легким или бессимптомным течением COVID-19, вовлечение местных сообществ, повышение уровня осведомленности, обеспечение различных аспектов процесса тестирования и отслеживания контактов, а также направление пациентов с ухудшающимся состоянием в учреждения вторичной и третичной медицинской помощи. Лечение более серьезных форм заболевания продолжается уже в стационаре. В этой быстро меняющейся ситуации многие страны сталкиваются с проблемами, связанными с доступностью точных и актуальных данных о возможностях реагирования на COVID-19 при сохранении предоставления основных медицинских услуг. Лишь немногие страны имеют надежные и актуальные данные об основном и резервном потенциале кадровых ресурсов и служб здравоохранения. Еще меньшее число могут отслеживать и контролировать масштабы сбоев в предоставлении основных медицинских услуг, чтобы выработать стратегии смягчения последствий и реагировать на меняющиеся потребности сообщества и препятствия к получению медицинской помощи. Для того, чтобы содействовать решению этих проблем, ВОЗ разработала настоящий документ. Он призван помочь выявить слабые места в системе здравоохранения, чтобы контролировать и отслеживать непрерывность оказания основных медицинских услуг.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344679/WHO-2019-nCoV-HCF-assessment-EHS-2021.1-rus.pdf>

- **Руководство по эпидемиологическому надзору за вариантами SARS-CoV-2. Временные рекомендации 9 августа 2021 г. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 23 стр.**

Риски для общественного здравоохранения, связанные с уже известными и вновь появляющимися вариантами вируса COVID-19, вызывающими интерес или вызывающими озабоченность, можно разделить на пять основных категорий: повышенная трансмиссивность; более тяжелое клиническое течение инфекции; невозможность выявления с помощью диагностических тестов; отсутствие естественного или вакцинного иммунитета и снижение восприимчивости к терапевтическим средствам. В данном документе описан минимальный набор мер эпиднадзора, рекомендованных для проведения на национальном уровне в целях установления и мониторинга относительной распространенности вариантов COVID-19, а также комплекс мероприятий по оценке риска, обусловленного этими вариантами. Также предусмотрен набор показателей для стандартизации мониторинга и информирования о циркуляции вариантов.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/343775/WHO-2019-nCoV-surveillance-variants-2021.1-rus.pdf>

- **Возможности ведения случаев заболевания COVID-19: диагностика, лечение, готовность к вакцинации и наличие изделий медицинского назначения – инструмент для оценки потенциала медицинских учреждений. Модуль из пакета инструментов для оценки потенциала медицинских учреждений в контексте пандемии COVID-19. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 23 стр.**

Пандемия COVID-19 вновь продемонстрировала неустойчивость служб здравоохранения и систем медицинского обслуживания во всем мире. Она показала, что даже надежные системы здравоохранения могут быть быстро перегружены и их функционирование поставлено под угрозу при возникновении вспышек подобного рода. В этой быстро меняющейся ситуации многие страны сталкиваются с проблемами, связанными с доступностью точных и актуальных данных о возможностях реагирования на COVID-19 при сохранении предоставления основных медицинских услуг. Лишь немногие страны имеют надежные и актуальные данные об основном и резервном потенциале кадровых ресурсов и служб здравоохранения. Для того, чтобы содействовать решению этих проблем, ВОЗ разработала инструмент мониторинга ситуации с COVID-19. Этот инструмент был разработан для оценки имеющихся и резервных возможностей для лечения COVID-19 в медицинских учреждениях с особым вниманием к ситуации в области кадровых ресурсов, доступности диагностических, терапевтических и других изделий медицинского назначения, готовности к вакцинации, наличию свободных больничных коек и площадей, мерам по профилактике инфекций и инфекционному контролю (ПИИК), а также наличию сопутствующих инфекционных заболеваний. Каждый из этих инструментов мониторинга охватывает разные аспекты параллельного ведения работы по двум направлениям: обеспечение непрерывного оказания основных медицинских услуг и ведение случаев COVID-19.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344719/WHO-2019-nCoV-HCF-assessment-Products-2021.1-rus.pdf>

- **Лекарственная терапия при COVID-19. Вариативные рекомендации 6 июля 2021 г. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 63 стр.**

Доказательная база в отношении средств лечения COVID-19 быстро расширяется, и уже имеются средства с подтвержденной эффективностью. Для обоснования практических решений проводится большое количество рандомизированных испытаний ряда препаратов. В этой версии вариативных рекомендаций ВОЗ содержатся новые сведения, а также рекомендация в отношении блокаторов рецепторов к интерлейкину (IL)-6, включая как тоцилизумаб, так и сарилумаб. Данная рекомендация сделана по итогам опубликования данных исследований RECOVERY и REMAP-CAP, в которых изучались блокаторы рецепторов к IL-6 с точки зрения их эффективности в лечении COVID-19. В данном обновлении экспертной группой сделана настоятельная рекомендация применять блокаторы рецепторов к IL-6 (тоцилизумаб или сарилумаб) у пациентов с тяжелым или крайне тяжелым течением COVID-19.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

**<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342368/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.2-rus.pdf>**

- **Принципы и процедуры профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК) при проведении мероприятий по вакцинации против COVID-19. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 4 стр.**

В настоящем документе кратко излагаются основные принципы ПИИК, а также меры предосторожности для обеспечения безопасного введения вакцин против COVID-19. Принципы и рекомендации, представленные в настоящем документе, основаны на стандартах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в области ПИИК и иммунизации, а также на других руководствах по вопросам, связанным с COVID-19. Данные рекомендации были разработаны по итогам консультаций и обсуждений с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ) и группой ВОЗ по разработке рекомендаций по мерам ПИИК в отношении COVID-19. Данный документ предназначен для лиц, формирующих политику, руководителей программ по иммунизации, координаторов по ПИИК на национальном и субнациональном уровнях и уровне учреждений, а также для медицинских работников, участвующих в мероприятиях по вакцинации против COVID-19.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342258/WHO-2019-nCoV-vaccination-IPC-2021.1-rus.pdf>**

- **Принципы реализации и корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19. Временные рекомендации 14 июня 2021 г. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2021 г. - 31 стр.**

Меры по защите здоровья населения и социальные меры оказались критически важными для ограничения передачи COVID-19 и снижения смертности. Решение о

внедрении, адаптации или отмене мер по защите здоровья населения должно быть основано, в первую очередь, на ситуационной оценке интенсивности передачи инфекции и способности системы здравоохранения реагировать на нее и должно рассматриваться в свете последствий, которые эти меры могут иметь для благополучия как общества в целом, так и отдельных индивидуумов. Для измерения интенсивности передачи инфекции и способности системы здравоохранения реагировать на нее предложены показатели и пороговые значения. Вместе взятые, они обеспечивают основу для корректировки мер по защите населения. Числовые показатели являются ориентировочными и должны быть адаптированы к условиям на местах. Необходимо обеспечить постоянную адаптацию таких мер к интенсивности передачи инфекции, а также к потенциалу системы здравоохранения в национальном и субнациональном масштабе.

**Полный текст документа на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

**<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341811/WHO-2019-nCoV-Adjusting-PH-measures-2021.1-rus.pdf>**

**Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

**<https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>**

**и на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

**<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19>**

## **Контактная информация**

### **Документационный центр ВОЗ**

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

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

**E-mail:** [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

**E-mail:** [kaidoc@mednet.ru](mailto: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](mailto:doccenter@mednet.ru)

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

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