

КРАТКОЕ СООБЩЕНИЕ

Готовность к наводнениям в Европейском регионе ВОЗ: в начале пути

Corinna Reinicke¹, Ute Enderlein²

¹ Независимый консультант

² Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, Копенгаген, Дания

Автор, отвечающий за переписку: Ute Enderlein (адрес электронной почты: enderleinu@who.int)

АННОТАЦИЯ

Наводнения – один из наиболее распространенных видов стихийных бедствий в Европейском регионе ВОЗ. Так, на Балканском полуострове масштабные наводнения способны нанести здоровью людей и учреждениям здравоохранения серьезный ущерб, для ликвидации которого часто требуется международная помощь. Подобная чрезвычайная ситуация произошла на Балканах в 2014 году, когда в результате ливневых дождей сильно пострадала медицинская инфраструктура и был нанесен финансовый ущерб. Во время наводнения Европейское региональное бюро ВОЗ оказало пострадавшим районам экстренную поддержку в соответствии

с Рамочной программой ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации. После бедствия ВОЗ и органы здравоохранения сформулировали выводы на основе полученного опыта, уделив особое внимание повышению готовности к чрезвычайным ситуациям. Начиная с 2014 г. Региональное бюро сотрудничает с государствами, партнерами и другими заинтересованными сторонами в вопросах разработки двух инструментов, которые помогут государствам-членам в повышении готовности к наводнениям: руководства по планированию готовности к наводнениям и контрольного перечня для оценки готовности к наводнениям.

Ключевые слова: ГОТОВНОСТЬ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ, ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, УКРЕПЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЕВРОПА

ВВЕДЕНИЕ

Наводнения – один наиболее распространенных видов стихийных бедствий в Европейском регионе ВОЗ. Они наносят серьезный ущерб и приводят к ухудшению здоровья населения и к перебоям в оказании медицинской помощи. Вред здоровью может причинить как контакт с паводковыми водами, так и – косвенным образом – нарушение функционирования инфраструктуры, экосистем, систем снабжения продовольствием и водой и механизмов социальной поддержки (1). Две трети смертей, связанных с наводнениями, относятся к утоплениям, а еще треть вызвана телесными повреждениями и травмами, инфарктами и такими вторичными факторами, как поражение электрическим током, отравление угарным газом или пожары. Наводнения ставят под угрозу непрерывность и саму возможность оказания экстренной и плановой медицинской помощи вследствие затопления или разрушения учреждений здравоохранения, и могут вызвать необходимость во временном перемещении людей. Наводнения часто сопровождаются уничтожением или повреждением объектов инфраструктуры,

таких как системы водо- и электроснабжения, транспорта и коммуникации (2). Кроме того, наводнения могут быть сопряжены с серьезными угрозами бактериологического и химического характера, при которых риск заражения заболеваниями, распространяемыми с переносчиками и через воду, угрожает всему населению пораженных бедствием районов (3). В качестве примера подобной разрушительной катастрофы в Европейском регионе можно привести наводнения в мае 2014 г., которые особенно сильно затронули Боснию и Герцеговину, Сербию и восточную часть Хорватии.

Перед лицом подобных бедствий первостепенную важность для ВОЗ приобретает укрепление потенциала государств-членов для надлежащей подготовки к чрезвычайным ситуациям, ликвидации их последствий или оказания поддержки для мер реагирования на местах (4), особенно с учетом того, что многие страны не располагают достаточными ресурсами, материальным обеспечением и/или квалифицированными кадрами для решения подобных задач.

Цель настоящего краткого отчета состоит в том, чтобы резюмировать ключевые меры, принятые ВОЗ в связи с наводнениями 2014 г. на Балканском полуострове, а также описать два разработанных по итогам этих мер документа по обеспечению готовности к наводнениям.

МЕСТНАЯ СПЕЦИФИКА

13 мая 2014 г. циклон «Тамара» принес на Балканский полуостров затяжные проливные дожди, что привело к наводнениям и оползням в Боснии и Герцеговине, Сербии и восточной части Хорватии.

В этих трех странах от стихийного бедствия пострадало свыше двух миллионов человек, особенно в Боснии и Герцеговине и Сербии (5). Более 60 человек погибли, причинен огромный вред здоровью населения, свыше 85 тысяч человек были вынуждены покинуть свои жилища, причем многих пришлось эвакуировать в убежища. Наводнение на несколько недель парализовало деятельность коммунальных служб, более 40 учреждений здравоохранения в трех странах были повреждены или полностью разрушены (6). Помимо ущерба для жизни и здоровья людей, был нанесен огромный материальный урон: пострадавшие страны были вынуждены в экстренном порядке восстанавливать системы водо- и энергоснабжения, заново отстраивать жилые дома и административные здания и обеспечивать средства к существованию (3). Сумма убытков в одной только сфере здравоохранения в пострадавших странах оценивается в общей сложности более чем в 2,5 млн евро. На удовлетворение неотложных нужд были собраны пожертвования зарубежных доноров в размере 1,5 млрд евро.

КЛЮЧЕВЫЕ МЕРЫ, ПРИНИМАЕМЫЕ ВОЗ ПРИ НАВОДНЕНИЯХ

В соответствии с Рамочной программой по реагированию на чрезвычайные ситуации, перед ВОЗ стоит задача выполнять четыре ключевые функции: лидерство, информирование, предоставление технической экспертной поддержки и оказание базовых услуг. Эти функции имеют огромное значение как для ликвидации последствий конкретного катаклизма, так и для повышения уровня государств-членов к бедствиям и чрезвычайным ситуациям в будущем. В чрезвычайных обстоятельствах ВОЗ, по запросу пострадавшего государства-члена, берет на себя руководство

деятельностью сектора/кластера здравоохранения по преодолению ситуации и координирует их действия, оказывая таким образом поддержку органам здравоохранения национального и местного уровня. ВОЗ осуществляет координацию сбора, анализа и распространения ключевой информации, касающейся факторов риска, потребностей, нужд и задач в сфере здравоохранения. Кроме того, Организация оказывает техническую помощь в привлечении партнеров или посредством устранения, по мере необходимости, основных пробелов, а также поддерживает оказание базовых услуг в сфере материально-технического снабжения и администрирования (7).

В ходе ликвидации последствий наводнений на Балканском полуострове правительства Боснии и Герцеговины и Сербии объявили чрезвычайное положение и обратились к международному сообществу с призывом о помощи. После оповещения о введении чрезвычайного положения ВОЗ перешла к крупномасштабным действиям на всех уровнях. В течение нескольких дней Глобальная группа ВОЗ по управлению в чрезвычайных ситуациях отнесла бедствие к уровню 2 (8), после чего Региональное бюро командировало в Боснию и Герцеговину и Сербию группу экстренной поддержки в составе 12 экспертов из Регионального бюро и Европейского центра по окружающей среде и охране здоровья, расположенного в Бонне (Германия). Прибыв в Боснию и Герцеговину, группа активизировала и возглавляла работу кластера здравоохранения в тесном сотрудничестве с органами здравоохранения страны. Специалисты ВОЗ по чрезвычайным ситуациям также были направлены для поддержки Министерства здравоохранения и странового офиса ВОЗ в Сербии. В рамках немедленного реагирования на чрезвычайную ситуацию и поддержки функционирующих учреждений здравоохранения, нагрузка на которые значительно возросла, ВОЗ сформировала для Боснии и Герцеговины и Сербии межучрежденческие медицинские комплекты для оказания экстренной помощи, содержащие лекарственные средства и медицинские товары в количестве, достаточном для удовлетворения базовых медицинских потребностей 10 тысяч человек в течение трех месяцев. Кроме того, эксперты ВОЗ вместе с органами здравоохранения Боснии и Герцеговины, Сербии и Хорватии осуществляли меры по борьбе с переносчиками инфекций и выработали общую стратегию действий по предотвращению вспышек трансмиссивных заболеваний в пострадавших от наводнений районах (6).

Таким образом, наряду с технической и экспертной помощью ВОЗ оказывала органам здравоохранения комплексную консультативную поддержку в сфере общественного

здравоохранения. Силами ВОЗ осуществлялась координация действий партнеров, доноров и других заинтересованных сторон, а также управление региональной информационно-коммуникационной платформой, посредством которой освещались вопросы, связанные с чрезвычайной ситуацией и потенциальным угрозам здоровью населения.

АНАЛИЗ ПОЛУЧЕННОГО ОПЫТА

По окончании экстренных действий Региональное бюро провело с представителями министерств здравоохранения Боснии и Герцеговины, Сербии и Хорватии два семинара, посвященных анализу полученного опыта. Основные выводы, к которым пришли участники семинаров, приведены ниже.

- В Боснии и Герцеговине и Сербии отсутствовали надлежащие национальные планы действий в чрезвычайной ситуации.
- Органы здравоохранения и службы оперативного реагирования оказались недостаточно обеспечены как оборудованием, так и кадрами.
- В Сербии отсутствовали законодательные нормы, разрешающие импорт незарегистрированных лекарств даже в экстренных ситуациях.
- Административно-территориальное деление Боснии и Герцеговины затрудняло снабжение пострадавших районов необходимыми лекарствами и медицинскими материалами.

Один из самых важных выводов заключался в том, что для принятия действенных мер в экстренных ситуациях государствам-членам необходимо обеспечить готовность и иметь запасы всех необходимых материалов. При поддержке Регионального бюро в Сербии был пересмотрен и оптимизирован национальный план действий в экстренных ситуациях, учрежден центр кризисного реагирования, проведены учения для отработки действий в случае наводнений и обеспечено участие сотрудников национальных органов здравоохранения в мероприятиях Регионального бюро по развитию профессионального потенциала.

Учитывая необходимость в дальнейшей координации действий государств-членов, ВОЗ разработала документ под названием «Стратегическая рамочная программа

для повышения готовности к чрезвычайным ситуациям» [Strategic Framework for Emergency Preparedness], определяющий принципы и составляющие надлежащей готовности стран к чрезвычайным ситуациям. В Программе учтены основные выводы, сделанные на основе анализа предыдущих инициатив, и описаны процессы планирования и реализации, с помощью которых страны смогут определить приоритетные задачи и создать или укрепить необходимый оперативный потенциал (9). После бедствия на Балканах в 2014 году Региональное бюро разработало инструменты, руководства и информационные материалы для руководителей, ответственных за действия в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения в государствах-членах, посвященные оценке риска для здоровья при наводнениях, обеспечению готовности и планированию действий органов здравоохранения по предотвращению наводнений в контексте составления чрезвычайного плана действий более общего характера, включая (3):

- руководство по планированию готовности к наводнениям;
- контрольный перечень для оценки готовности к наводнениям;
- информационная брошюра о наводнениях для работников здравоохранения;
- информационная брошюра о наводнениях для широкой общественности.

Все эти материалы переведены на русский язык, направлены в страны высокого приоритета и могут быть легко адаптированы к местным условиям.

МАТЕРИАЛЫ РЕГИОНАЛЬНОГО БЮРО, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К НАВОДНЕНИЯМ

Руководство по планированию готовности к наводнениям разработано Региональным бюро в помощь государствам-членам для подготовки к действиям при чрезвычайных ситуациях. В нем изложены существенные принципы и необходимые условия, касающиеся лидерства и управления, кадровых ресурсов здравоохранения, медицинской

продукции, вакцин и технологий, информации здравоохранения, финансирования здравоохранения и оказания услуг. В Руководство также включены материалы, необходимые для планирования действий в условиях наводнений, в том числе ключевые принципы, сценарии и исходные условия, стратегии снижения риска, меры реагирования и инструменты мониторинга и тестирования. Руководство составлено на основе имеющейся литературы и полученного опыта (прежде всего – в отношении балканских наводнений 2014 г.), а также рекомендаций партнеров. В нем предлагаются конкретные меры по подготовке к наводнениям и минимизации ущерба для людей в пострадавших районах. В число таких мер входят подготовка, реализация, отработка, мониторинг и регулярная актуализация готовности к наводнениям, а также составление плана кризисного реагирования, соответствующего динамике сложившейся в стране ситуации и имеющимся ресурсам. Руководство задумано не как подробное пособие, но как краткий перечень важнейших аспектов планирования и управления действиями в целях сокращения ущерба от наводнений (3).

Контрольный перечень для оценки готовности к наводнениям включает список основных секторов, которые должны быть вовлечены в такую деятельность, и основные соображения для подготовки к подобной чрезвычайной ситуации. Он также относится к структуре системы здравоохранения и освещает такие аспекты, как лидерство и управление, кадровые ресурсы здравоохранения, медицинскую продукцию, вакцины и технологии, информация здравоохранения, финансирование здравоохранения и оказание услуг. Кроме того, в нем приводятся критерии, на которые могут ориентироваться органы государственной власти при оценке соответствия стратегий планирования на разных уровнях. К таким уровням относятся планирование с учетом множественных факторов риска, многосекторальное планирование и планирование действий сферы здравоохранения при наводнениях, системы эпиднадзора, обмен информацией на государственном и международном уровнях, готовность объектов здравоохранения к работе в чрезвычайных ситуациях, непрерывность оказания медицинской помощи, материально-техническое снабжение и оперативная поддержка. Министерства здравоохранения и другие структуры по охране здоровья могут ориентироваться на этот контрольный перечень для того, чтобы обеспечить учет всех соответствующих сфер.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Составленные Региональным бюро материалы по повышению готовности к чрезвычайным ситуациям основаны на анализе опыта, полученного во время стихийного бедствия, разразившегося на Балканском полуострове в 2014 году, и выявленных в тот период системных недочетах. Они знаменуют собой повышение готовности ВОЗ к поддержке систем здравоохранения государств-членов до, во время и после чрезвычайных ситуаций и способствуют осуществлению мер общественного здравоохранения с учетом фактических данных.

Конфликт интересов: не заявлен.

Ограничение ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Floods and health: Fact sheets for health professionals. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/252601/Floods-and-health-Fact-sheets-for-health-professionals.pdf?ua=1, accessed 20 February 2018).
2. Menne B, Murray V, editors. Floods in the WHO European Region: Health effects and their prevention. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/189020/e96853.pdf, accessed 20 February 2018).
3. Наводнения: управление рисками для здоровья в европейских государствах-членах ВОЗ. Копенгаген: Европейское Региональное Бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/flooding-managing-health-risks-in-the-who-european-region-2017>, по состоянию на 20 февраля 2018 г.).
4. United Nations Disaster Assessment and Coordination Team. End of mission report: Mission to Serbia – Floods, 18–31 May 2014 (<http://www.undp.org.rs/download/Final%20UNDAC%20Report%20-%20Serbia%20Floods%20May2014.pdf>, accessed 20 February 2018).
5. Evaluation of Balkan flood response. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014.
6. Situation Report 3: Floods in the Balkans: Bosnia and Herzegovina, Croatia and Serbia. 13 June 2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/252094/Balkan-Floods-Sitrep-3-rev.pdf?ua=1, accessed 20 February 2018).

-
7. Health emergency highlights: Emergency risk management and humanitarian response. Issue 15, May 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/hac/donorinfo/highlights/highlights_may2014.pdf?ua=1, accessed 20 February 2018).
 8. Emergency Response Framework. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/hac/about/erf/en/>, accessed 20 February 2018).
 9. A strategic framework for emergency preparedness. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241511827/en/>, accessed 20 February 2018). ■