

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
130 January 2015
Russian
Original: English

Шестьдесят девятая сессия

Пункт 124 повестки дня

Здоровье населения мира и внешняя политика**Письмо Генерального секретаря от 12 января 2015 года
на имя Председателя Генеральной Ассамблеи**

Настоящее письмо о работе Организации Объединенных Наций по реагированию на вспышку заболевания, вызываемого вирусом Эбола, в Западной Африке, охватывает события, происшедшие за период с 1 ноября 2014 года до 1 января 2015 года, спустя 90 дней после создания Миссии Организации Объединенных Наций по чрезвычайному реагированию на Эболу (МООНЧРЭ). В нем освещается деятельность моего Специального посланника по Эболе и МООНЧРЭ и приводится обновленная информация о прогрессе, достигнутом в реагировании на Эболу, в соответствии с резолюцией 69/1 Генеральной Ассамблеи за период после выпуска моей справки от 12 ноября 2014 года (A/69/753).

Текущее положение дел со вспышкой Эболы

По состоянию на 31 декабря 2014 года в пяти затронутых странах (Гвинея, Либерия, Мали, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Сьерра-Леоне) и четырех странах, которые были затронуты ранее (Испания, Нигерия, Сенегал и Соединенные Штаты Америки), было зарегистрировано в общей сложности 20 206 подтвержденных, вероятных и предполагаемых случаев заражения Эболой. Информация об одном подтвержденном случае поступила 29 декабря из Соединенного Королевства. Сообщалось в общей сложности о 7905 случаях смерти.

В трех наиболее пострадавших странах — Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне — удалось добиться значительных успехов в деле замедления темпов распространения этого заболевания. По состоянию на 19 сентября, когда Генеральная Ассамблея приняла свою историческую резолюцию, в которой она приветствовала мое намерение учредить МООНЧРЭ, эпидемия распространялась в геометрической прогрессии, а количество новых случаев инфицирования удваивалось каждые три–четыре недели. Ежемесячно вирусом Эболы заражалось более 4000 человек, причем половина случаев заражения приводила к летальному исходу, что чрезмерно тяжелым бременем ложилось на местные системы здравоохранения.



В трех наиболее пострадавших странах вспышка заболевания продолжает стабилизироваться, и среднее количество новых случаев заболевания, регистрируемых еженедельно, в период с октября оставалось сопоставимым при его некотором снижении в декабре.

Вместе с тем общие показатели по-прежнему не дают представления о значительных различиях в положении в разных странах и внутри них. Зарегистрированное количество новых случаев заболевания колеблется в Гвинее и снижается в Либерии. Что же касается Сьерра-Леоне, то в западной части страны наблюдается наиболее интенсивная передача заболевания, хотя при этом налицо признаки и того, что рост заболеваемости замедлился. Хотя еженедельные показатели остаются в целом аналогичными, рассредоточенность заболевания на сегодняшний день увеличилась, что создает существенные трудности для борьбы с ним.

Общенациональный тренд в Гвинее колеблется с сентября, и в настоящее время в стране не наблюдается каких-либо четких тенденций к повышению или снижению: за недельный период до 31 декабря сообщалось о 144 подтвержденных случаях заболевания по сравнению со 153 случаями за неделю, предшествовавшую 1 декабря, и 117 случаями за неделю, предшествовавшую 1 ноября. На неделе, завершившейся 24 декабря, в Гвинее сообщалось о 156 подтвержденных случаях заболевания, что представляет собой максимальную заболеваемость с начала текущей вспышки. Это было обусловлено главным образом резким увеличением числа заболевших на 54 человека в префектуре Киссидугу, где на последней неделе декабря заболеваемость снизилась до 14 человек. Инфицирование остается интенсивным в столице страны Конакри, где сообщалось о 26 подтвержденных случаях заболевания на неделе, предшествовавшей 31 декабря. К числу других районов, с высокими, по имеющимся сообщениям, показателями передачи инфекции относятся Койа, Форекариа, Мацента и Нзерекоре. Эпицентр по-прежнему находится на юго-востоке в Лесной Гвинее. Вместе с тем в трех районах, в которых ранее сообщалось о случаях заболевания Эболой, на указанной неделе не было зарегистрировано ни одного подтвержденного или вероятного случая заболевания. По состоянию на 31 декабря на Гвинею приходилось в общей сложности 2797 случаев заболевания, из которых 1709 были со смертельным исходом. Усилия по борьбе с кризисом в Гвинее порой затрудняются жестким противодействием информационно-разъяснительной работе и тем, что жители многих удаленных районов Лесной Гвинеи, граничащей с Либерией, Кот-д'Ивуаром и Сьерра-Леоне, по-прежнему пренебрегают нормами безопасности.

В Либерии заболеваемость снижается в общенациональном масштабе с середины ноября. На неделе, завершившейся 31 декабря, был зарегистрирован 31 подтвержденный случай заболевания, что контрастирует с данными о распространении болезни в середине сентября, когда в неделю регистрировалось более чем 450 случаев заболевания. 31 декабря в Либерии впервые за несколько месяцев не было зафиксировано ни одного нового случая заболевания. Графство Монтсеррадо, где находится столица, Монровия, остается самым затронутым Эболой районом страны, и на указанной неделе там сообщалось о 19 подтвержденных случаях заболевания. Новые случаи передачи заболевания продолжают регистрироваться в графстве Гранд-Кейп-Маунт. За ту же неделю о случаях заболевания сообщалось только еще в двух графствах, а в 11 графствах не было зафиксировано ни одного случая Эболы. В графстве Лофа, кото-

рое ранее являлось эпицентром вспышки, о случаях инфицирования не сообщается вот уже восьмую неделю подряд, что указывает на интенсивность мер по борьбе с болезнью в этом районе. По состоянию на 31 декабря в Либерии было зарегистрировано в общей сложности 8018 случаев заболевания, из которых 3423 были со смертельным исходом.

В настоящее время среди трех наиболее пострадавших стран болезнь интенсивнее всего распространяется в Сьерра-Леоне, где на неделе, предшествовавшей 31 декабря, было зарегистрировано 337 новых случаев заболевания. За последнюю неделю ноября в Сьерра-Леоне было зафиксировано 537 новых подтвержденных случаев, что составляет более 81 процента от всех 657 случаев, зарегистрированных на указанной неделе во всех трех наиболее пострадавших странах. В Сьерра-Леоне, где было зафиксировано свыше 9446 заболевших и 2758 умерших, насчитывается наибольшее суммарное количество жертв Эболы из всех затронутых ею стран и превышен показатель общего числа жертв по Либерии. Инфицируемость Эболой наиболее высока в западных и северных районах Сьерра-Леоне, однако имеются признаки начала замедления темпов роста заболеваемости в последнее время. На неделе, предшествовавшей 31 декабря, на столицу страны, Фритаун, приходилось 44 процента новых подтвержденных случаев заболевания (149), что является наиболее высоким показателем за время текущей вспышки.

17 декабря правительство Сьерра-Леоне и система Организации Объединенных Наций, действуя через МООНЧРЭ, выступили с инициативой по форсированию действий в Западной области, которая преследует цель активизации усилий по сдерживанию заболевания в западной части страны, включая Фритаун. Эта адресная мера призвана обеспечить постепенное сокращение количества инфицированных даже на фоне роста количества зарегистрированных заболевших, выявляемых при помощи более эффективных методов наблюдения. Сохраняется высокий уровень инфицирования и в районе Коно на востоке страны. Вместе с тем в таких районах, как Бо и Тонколили, в последние недели отмечено снижение количества заболевших. В четырех районах на юге и востоке страны — Бонте, Кайлахун, Кенема и Пуджихун — не сообщалось о каких-либо новых случаях заболевания.

Недавняя вспышка Эболы в Мали стала ярким напоминанием о трансграничной угрозе, создаваемой этим заболеванием. С 23 октября в Мали наблюдалось два первых случая заболевания Эболой. По просьбе президента Мали Ибрагима Бубакара Кейты МООНЧРЭ открыла отделение в Бамако для поддержки усилий правительства по сдерживанию вспышки Эболы и повышению его готовности. Это отделение начало функционировать 26 ноября под руководством д-ра Ибрагима-Сосе Фалля из Сенегала, который в течение двух первых месяцев исполнял обязанности кризисного управляющего по борьбе с Эболой.

Если первый случай Эболы, зарегистрированный 23 октября, не повлек за собой цепной передачи заболевания, то от второго больного, зарегистрированного 11 ноября в Бамако, заразилось еще шесть человек. В Мали из общего числа заболевших в восемь человек шесть человек умерло (включая двух медработников). 15 декабря в стране завершился 21-дневный период наблюдения за всем остальными людьми, находившимися в контакте с больными по второй цепочке инфицирования. Дополнительных случаев заболевания не выявлено. Как показывает опыт, усилия, предпринимаемые правительством с мая 2014

года в целях повышения готовности, увенчались успехом. Я хотел бы поздравить правительство Мали с этим успехом, который подчеркивает важное значение готовности. После того как в Мали был зарегистрирован первый случай заболевания правительство методично осуществляло необходимые меры реагирования и в оперативном порядке обеспечило эффективность такого реагирования, создав чрезвычайный оперативный центр и назначив координатора мер реагирования на Эболу, подчиняющегося непосредственно президенту. Успешной локализации двух случаев заражения Эболой в Мали способствовали и немаловажные усилия ряда структур из системы Организации Объединенных Наций под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и МООНЧРЭ.

Медицинские работники по-прежнему подвергаются серьезному риску заражения вирусом Эбола. На конец отчетного периода вирусом Эбола было инфицировано в общей сложности 678 медработников, 380 из которых умерли. Наибольшее совокупное число случаев (369) приходится на Либерию, в то время как такой показатель по Сьерра-Леоне и Гвинее соответственно составляет 143 случая и 148 случаев. Количество новых инфицированных снизилось с пиковых значений в Либерии и Сьерра-Леоне, несмотря на высокое число заболевших в Сьерра-Леоне. Инфицирование медработников по-прежнему вызывает озабоченность, особенно в Гвинее, где на неделе, предшествовавшей 21 декабря, было зарегистрировано еще семь случаев инфицирования. Многие из этих медработников заразились Эболой в медицинских учреждениях, которые не занимаются этим заболеванием, что указывает на необходимость укрепления общих систем здравоохранения в части инфекционного контроля и профилактики в рамках комплексного подхода к ликвидации Эболы.

По состоянию на 31 декабря было зафиксировано семь подтвержденных случаев заболевания Эболой среди сотрудников Организации Объединенных Наций и четыре среди ближайших родственников сотрудников Организации. Имело место пять подтвержденных случаев смерти. Благодаря щедрой помощи государств-членов и договоренностям с коммерческими партнерами были обеспечены предоставление соответствующих услуг по лечению Эболы и других медицинских услуг, а также устойчивый порядок эвакуации сотрудников Организации Объединенных Наций, гуманитарных и смежных структур, служащих в затронутых странах.

Сохраняются хронические трудности со сбором данных и качеством эпидемиологических данных ввиду недоступности удаленных районов, ненадежности передаваемых данных и допускаемого предоставления неполного объема данных ввиду сопротивления со стороны некоторых общин, особенно в Гвинее. Эти проблемы проявляются особенно остро на районном уровне. Требуются более точные и своевременные данные для понимания эволюции эпидемии, оценки эффективности принимаемых мер и эффективного распределения ограниченных ресурсов. МООНЧРЭ работает с ключевыми организациями, занимающимися сбором данных, включая «Врачи без границ», ВОЗ и центры по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов, в интересах устранения этих трудностей посредством создания единой высокотехнологичной информационной системы. Направление дополнительного числа сотрудников по информационному обслуживанию и подготовка администраторов баз данных для поддержки такой системы позволит постепенно обеспечить получение более точных данных.

Хотя общее замедление темпов распространения Эболы в регионе является отрядным событием, положение в различных странах и внутри них остается нестабильным и общее число новых случаев заболевания по-прежнему высоко и охватывает обширные площади во многих районах трех стран.

Текущие успехи в деле создания оперативной базы для пресечения вспышки Эболы

Общая оценка

Достигнут значительный прогресс в формировании оперативной базы для преодоления вспышки Эболы, которая была согласована на многосторонней конференции, созванной МООНЧРЭ в октябре. Для этой оперативной базы определены четыре основных направления деятельности: а) выявление случаев заболевания путем наблюдения, лабораторное обслуживание и отслеживание контактов; b) ведение пациентов в пунктах для лечения больных Эболой; с) организация безопасного и достойного захоронения; и d) мобилизация общественности и ведение информационно-разъяснительной работы среди населения. Работая по этим четырем направлениям, система Организации Объединенных Наций своими согласованными действиями способствует прекращению распространения Эболы в трех наиболее пострадавших странах.

Важно признать также, что достигнутый на сегодняшний день прогресс в замедлении темпов передачи заболевания во многом является результатом усилий, предпринимаемых на уровне затронутых общин. Такие общины изменили свое поведение и скорректировали традиционную практику, способствовавшую повышению вероятности передачи вируса, как, например, обмывание тел умерших перед захоронением. В большинстве случаев такое изменение поведения является результатом соответствующих усилий по мобилизации общественности и информационно-пропагандистской работы под руководством национальных правительств, действующих на опережение. Хотя в ряде районов, особенно в сельских районах Гвинеи и западных районах Сьерра-Леоне (включая Фритаун), необходимо резко активизировать информационно-пропагандистскую работу, в этой сфере уже достигнуты значительные успехи.

Международные усилия также сыграли ключевую роль в снижении заболеваемости Эболой. Благодаря поддержке деятельности по созданию лечебных центров и организации похоронных команд, обеспечивающих безопасное и достойное захоронение умерших, а также подготовке тысяч специалистов по отслеживанию контактов и по мобилизации общественности принятые меры реагирования в значительной мере способствовали сокращению распространения Эболы и позволили спасти жизни сотен людей путем обеспечения более качественного лечения больных на более ранних стадиях и предотвращения распространения вируса более высокими темпами.

Благодаря коллективным усилиям национальных правительств, затронутых общин, системы Организации Объединенных Наций и ее партнеров все страны добились существенного прогресса по основным направлениям деятельности, в том числе в деле выявления случаев заболевания и отслеживания контактов, устройства безопасных захоронений и мобилизации общественности.

Прогресс в выполнении основных целевых заданий

Хотя точный подсчет затруднен, поскольку сообщается не обо всех случаях смерти в связи с Эболой, на данном этапе, по имеющимся оценкам, захоронение свыше 90 процентов умерших от Эболы, осуществляется безопасным и достойным образом. В качестве меры предосторожности безопасному погребению подвергаются также и многие умершие, чья смерть неоднозначно связывается с Эболой. В настоящее время действует 221 специально обученная похоронная команда по безопасному захоронению и планируется увеличить их число с целью создания достаточного ресурса для обеспечения безопасного захоронения предполагаемого количества умерших в будущем. Несмотря на общий прогресс, все еще имеются районы, где не применяются методы безопасного захоронения. Необходимо расширить географию действия и повысить мобильность похоронных команд для безопасного захоронения. Кроме того, часть населения настроена по-прежнему скептически в отношении безопасного и достойного захоронения и осуществляет захоронение умерших тайным и небезопасным образом. Сообщалось, что в некоторых домохозяйствах тела покойников омывались перед вызовом похоронных команд для безопасного захоронения.

Кроме того, к истечению установленного срока в 60 дней целевой показатель по изолированию и лечению 70 процентов инфицированных Эболой достигнут в Гвинее и Либерии, а также во многих, но еще не во всех районах Сьерра-Леоне. В Гвинее и Либерии оперативное создание пунктов для лечения больных Эболой и общинных центров помощи подкреплялось на уровне общин инициативами по пропаганде самоизоляции выявленных заболевших, благодаря чему удалось организовать изолирование и лечение свыше 70 процентов всех таких лиц.

В Сьерра-Леоне к истечению установленного срока в 60 дней указанный целевой показатель не был достигнут в четырех районах, где наблюдается непрекращающаяся интенсивная передача инфекции (городская часть Западной области, сельская часть Западной области, Порт-Локо и Бомбали), где коэффициент заболеваемости остается высоким главным образом из-за недостатка надлежащих лечебных учреждений. Во время своего посещения Сьерра-Леоне с 30 ноября по 2 декабря мой Специальный представитель и мой Специальный посланник встречались с президентом Эрнестом Бэй Коромой для обсуждения решений, призванных обуздать высокий коэффициент заболеваемости в западных и северных районах страны.

При активной поддержке со стороны системы Организации Объединенных Наций с задействованием МООНЧРЭ и ее партнеров правительство Сьерра-Леоне разработало план форсирования деятельности в Западной области. 3 декабря Организация Объединенных Наций направила группу экстренного интенсивного реагирования для оказания поддержки Национальному центру по борьбе с Эболой Сьерра-Леоне на этапе его создания. Данная операция, которая началась 17 декабря, призвана локализовать стремительное распространение вируса за счет увеличения количества койко-мест и усиления поддержки в выполнении задач по установленным направлениям деятельности. МООНЧРЭ организовала предоставление партнерами по деятельности соответствующих ресурсов, таких как койки и реабилитационные центры, для устранения критических пробелов и оказывала содействие в перевозке допол-

нительных лабораторий в пределах региона, доставке по воздуху проб крови и направлении специалистов по обработке лабораторных данных.

Поставленная цель заключалась в том, чтобы по истечении 90-дневного срока должно было быть изолировано 100 процентов больных Эболой и обеспечено безопасное и достойное захоронение абсолютно всех умерших от Эболы. Во многих затронутых районах цели, поставленные в рамках ключевых показателей деятельности, были достигнуты, в то время как в других работа по их реализации продолжается. Все три страны располагают достаточными ресурсами для изолирования и лечения 100 процентов подтвержденных пациентов с Эболой. Совокупное количество имеющихся в наличии койко-мест в пунктах для лечения больных Эболой превышает число зарегистрированных пациентов с Эболой. По имеющимся сообщениям, на пациента с Эболой насчитывается в общей сложности 1,9 койко-места в Гвинее, 13,9 койко-места в Либерии и 3,6 койко-места в Сьерра-Леоне. Кроме того, действует достаточное количество похоронных команд для обеспечения безопасного и достойного захоронения абсолютно всех умерших от Эболы. Однако в действительности все еще имеются больные Эболой, которые не получают лечения и не всех умерших от Эболы хоронят безопасным и достойным образом.

Ресурсы для изолирования пациентов с Эболой не являются одинаковыми во всех районах и округах каждой из стран, в связи с чем в нескольких районах сохраняется их дефицит. Развертывание таких ресурсов на месте требует времени, в то время как болезнь может быстро распространяться на новые области. Поэтому в одних затронутых районах количество пунктов для лечения больных Эболой и койко-мест в общинных центрах помощи может превышать число пациентов, а в других налицо дефицит имеющихся койко-мест в лечебных учреждениях. В настоящее время принимаются меры к устранению таких диспропорций — частично посредством организации койко-мест в районах с их дефицитом за счет их перераспределения из районов с достаточным объемом соответствующих медицинских услуг.

Во всех трех странах зафиксировано увеличение количества лабораторных служб (с 17 до 23), включая 4 лаборатории в Гвинее, 8 лабораторий в Либерии и 11 — в Сьерра-Леоне. Из любого затронутого района добраться до ближайшей лаборатории можно не позднее чем за 24 часа. По состоянию на 28 декабря аналитический потенциал лабораторий также возрос в общей сложности до 1700 проб в сутки, включая 190 в Гвинее, 760 в Либерии и 750 в Сьерра-Леоне.

Количество койко-мест в пунктах для лечения больных Эболой оставалось в декабре относительно стабильным в Либерии и Гвинее и резко возросло в Сьерра-Леоне, особенно в Западной области. Кроме того, во всех трех странах увеличилось и количество общинных лечебных центров — с 22 на конец ноября до 42 на конец отчетного периода (33 в Сьерра-Леоне и 9 в Либерии). Как ожидается, в предстоящие недели в строй действующих вступит еще большее количество таких центров.

В Гвинее в настоящее время функционирует пять центров для лечения Эболы, в которых насчитывается в общей сложности 265 койко-мест. Количество койко-мест в новом лечебном центре в Койе, открывшемся 30 декабря, будет постепенно увеличено с 15 до 100. На данном этапе ведется запланированное строительство 62 общинных лечебных центров.

В Либерии в настоящее время работает 13 центров для лечения Эболы, в которых насчитывается в общей сложности 660 койко-мест — количество койко-мест, составлявшее на конец ноября 790, уменьшилось ввиду закрытия центра в графстве Лофа и сокращения в других центрах для лечения Эболы по причине снижения числа новых случаев заболевания. По оценкам, на конец декабря было занято всего 12 процентов койко-мест в центрах по лечению Эболы. В Либерии имеется 103 койко-места в общинных лечебных центрах.

Наибольшее увеличение койко-мест имело место в Сьерра-Леоне, где на конец декабря функционировало 19 центров для лечения Эболы, в которых насчитывалось в общей сложности 896 койко-мест, — в дополнение к 291 койко-месту в общинных лечебных центрах. Количество койко-мест в декабре практически удвоилось благодаря осуществлению операции по форсированию деятельности в Западной области — в одной только Западной области имеется 620 койко-мест.

Наблюдался дальнейший прогресс в области безопасного захоронения умерших. На конец отчетного периода действовало 254 похоронные команды, из которых 63 находились в Гвинее (100 процентов от планового задания), 89 — в Либерии (89 процентов от планового задания) и 101 — в Сьерра-Леоне (89 процентов от планового задания). По имеющимся оценкам, в течение 24 часов для безопасного и достойного захоронения в Либерии и Сьерра-Леоне осуществляется сбор в общей сложности 95 процентов тел всех умерших, в то время как соответствующая оценка по Гвинее составляет 88 процентов.

Значительный прогресс был отмечен в отчетный период и в деле мобилизации общественности и работы с местным населением. Свыше 150 групп по мобилизации общественности в составе представителей международных и национальных неправительственных организаций, а также религиозных и общинных организаций активно действуют в сфере мобилизации общественного мнения под совместным председательством Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и министерств здравоохранения каждой страны. По данным ЮНИСЕФ, в Гвинее во всех 18 затронутых Эболой префектурах было создано 1465 из планировавшихся 2935 наблюдательных комитетов. В декабре с 47 общинами Гвинее велась информационно-пропагандистская работа. Доля районов, где безопасное захоронение поощрялось религиозными и общинными лидерами, достигла в Либерии и Сьерра-Леоне 100 процентов, а в Гвинее — 72 процентов. Во всех трех странах было организована учебная подготовка в общей сложности для более чем 100 000 учителей, религиозных лидеров, традиционных вождей и членов общинных наблюдательных комитетов, с тем чтобы они могли вести информационно-пропагандистскую работу в своих общинах.

Трудности в достижении основных целевых показателей деятельности по реагированию

Для продвижения вперед и обеспечения того, чтобы в глобальных усилиях по реагированию и далее достигался прогресс в части реализации наиболее амбициозных целей, необходимо устранить ряд трудностей.

Исключительно важно, чтобы реагирование оставалось гибким и оперативным в плане адаптации к изменяющемуся характеру вспышки заболевания. По мере снижения интенсивности вспышки и расширения географии ее рас-

пространения задействуемые для реагирования ресурсы нуждаются в коррективке. На нынешнем этапе реагирования на вспышку заболевания применяется порайонный подход для обеспечения возможности эффективного изолирования, диагностики и лечения инфицированных вирусом Эбола, равно как и мобилизации ресурсов для целей наблюдения за динамикой заболевания, т.е. для работы с местным населением, выявления заболевших и отслеживания контактов. Содействие полному применению такого порайонного подхода делает реагирование более адресным, позволит осуществлять его с учетом местных потребностей и выявлять новые случаи заболевания и вспышки на начальном этапе и оперативно реагировать на них.

Необходимо решить проблему продолжающегося сопротивления некоторых общин полному включению в работу по осуществлению профилактических мер с целью пресечь распространение Эболы. В районах, где местное население проявляет неуступчивость, такие явления, как неполная регистрация смертных случаев, небезопасное захоронение, запоздалое представление отчетности и недостаточное изолирование инфицированных, остаются главными факторами, способствующими передаче болезни. Эти факторы все еще создают существенные трудности в некоторых районах Либерии и в Западной области Сьерра-Леоне, а также в некоторых сельских районах Гвинеи, где число префектур, сообщающих о фактах сопротивления общин помощи со стороны работников по реагированию на Эболу, увеличилось с 16 в октябре до 22 на конец декабря: в некоторых случаях общины прибегали к насилию в отношении таких работников. Кроме того, по мере регистрации снижения заболеваемости Эболой в некоторых областях общины могут проявлять беспечность в части соблюдения профилактических мер. Усилия по реагированию направлены на урегулирование этого вызова за счет активизации и повышения качества работы с местным населением, в том числе путем заручения поддержкой местных общинных лидеров и старейшин. Также необходимо обеспечить продолжение информационно-пропагандистской работы в общинах даже в районах с небольшим количеством или полным отсутствием инфицированных в интересах борьбы с проявлениями беспечности и недопущения вспышек заболевания.

Необходимо обеспечить достаточное количество подготовленных и опытных международных медицинских работников со знанием соответствующих языков для поддержки усилий национального персонала в борьбе с многочисленными и сильно рассредоточенными вспышками болезни. В интересах локализации растущей географической рассредоточенности вспышек необходимо создать значительное количество более гибко разворачиваемых базовых ресурсов для лечения и наблюдения на районном уровне.

Сохраняется необходимость повышения мобильности реагирования, включая ресурсы быстрого реагирования, с тем чтобы можно было добираться до заболевших Эболой в удаленных деревнях. Безвозмездная передача приспособленных к местным условиям транспортных средств, включая мотоциклы, способствует повышению мобильности работников, занимающихся отслеживанием контактов и перевозкой лабораторных проб, что обеспечит им возможность добираться до пунктов их назначения. Для удовлетворения потребности в наличии в таких стратегических пунктах, как столицы, ресурсов быстрого реагирования, способных оперативно разворачиваться в удаленных точках для целей локализации вспышек на местах, в Либерии в декабре был введен в действие подход, предусматривающий оперативное изолирование и лечение боль-

ных Эболой. МООНЧРЭ и Служба гуманитарных воздушных перевозок Организации Объединенных Наций совместными усилиями оказывают авиационную поддержку тем, кто применяет данный подход на практике, с тем чтобы обеспечить им требуемую мобильность.

Обновленная информация об оперативной деятельности системы Организации Объединенных Наций, осуществляемой по линии МООНЧРЭ, и об оперативной деятельности ее партнеров

Чрезвычайная ситуация, сложившаяся в результате эпидемии Эболы, повлекла за собой принятие всесторонних мер реагирования для оказания помощи правительствам трех наиболее пострадавших стран. Беспрецедентное количество международных заинтересованных сторон оказывают им финансовую, оперативную и медицинскую помощь.

В ходе моей недавней поездки в регион 18–20 декабря я имел честь воочию наблюдать работу участников международной борьбы с Эболой. Я посетил регион в знак солидарности с правительствами и народами пострадавших стран и заявил о своей самой решительной поддержке усилий многих отважных людей, находящихся на переднем крае этой борьбы.

Партнеры Организации Объединенных Наций

Оперативные мероприятия осуществляются силами широкой коалиции специалистов по оказанию помощи, представляющих национальные власти, гражданское общество, учреждения, фонды и программы Организации Объединенных Наций и национальные и международные неправительственные организации. Эти специалисты руководят работой пунктов по лечению больных Эболой и находятся в первых рядах борцов с этим заболеванием.

Организация «Врачи без границ» самостоятельно обеспечивает работу семи пунктов по лечению больных Эболой в трех пострадавших странах. В октябре ее специалисты начали распространять антималярийные препараты в Монровии и планируют в течение следующих трех месяцев распространить их среди 300 000 человек. «Врачи без границ» планирует аналогичные мероприятия для Фритауна. Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца подготовила и направила на места сотни похоронных команд, которые занимаются устройством безопасных и достойных похорон, что имеет важнейшее значение для сокращения передачи вируса. Многие другие неправительственные организации оказывают поддержку в ключевых областях, включая обеспечение функционирования систем связи, оказание продовольственной помощи и составление карт.

Успеху усилий, направленных на расширение возможностей для оказания медицинской помощи, в значительной мере способствовала поддержка со стороны международных медицинских специалистов. В этом сообществе специалистов по оказанию помощи представлены африканские медицинские работники, предоставленные для оказания поддержки национальным правительствам через посредство Миссии Африканского союза в поддержку борьбы со вспышкой Эболы в Западной Африке. С начала осуществления этой миссии в сентябре Африканский союз направил сотни медицинских работников в Гвинею, Либерию и Сьерра-Леоне. По состоянию на конец отчетного периода при поддержке Африканского союза в регион уже прибыли 550 таких работников,

включая 81 специалиста из Демократической Республики Конго, 187 из Эфиопии и 196 из Нигерии, — эпидемиологов, работников здравоохранения и экспертов в области клинической медицины. В сотрудничестве с национальными министерствами здравоохранения эксперты Африканского союза уже руководят работой одного пункта по лечению больных Эболой в Либерии (Конго-Таун) и Сьерра-Леоне (Бомбали). Я хотел бы выразить признательность Африканскому союзу за предпринимаемые им усилия по направлению в регион квалифицированных добровольцев в рамках миссии Африканского союза в поддержку борьбы со вспышкой Эболы в Западной Африке.

Специалисты Организации здравоохранения Западной Африки оказывают поддержку медицинским учреждениям по борьбе с Эболой в Гвинее и Либерии. Экономическое сообщество западноафриканских государств (ЭКОВАС) оказывает помощь в подготовке и направлении в пострадавшие страны сотен африканских врачей. Кроме того, Союз государств бассейна реки Мано обеспечивает поддержку трансграничного сотрудничества в деле принятия мер реагирования.

Поддержку в борьбе с эпидемией оказывают также группы медицинских специалистов из Австралии, Германии, Кении, Китая, Кубы, Республики Корея, Российской Федерации, Швеции, Уганды и Южной Африки, а также военнослужащие национальных и иностранных вооруженных сил, в первую очередь из Франции, Соединенных Штатов Америки и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, которые играют важнейшую вспомогательную роль, соответственно, в Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне. Координация действий военных и мероприятий, осуществляемых под руководством гражданских организаций, обеспечивается сотрудниками МООНЧРЭ по связи между гражданскими и военными компонентами и осуществляется в рамках национальных координационных механизмов и координационных механизмов МООНЧРЭ.

Частный сектор также оперативно приступил к мобилизации поддержки деятельности по реагированию на Эболу. Различные компании в пострадавших странах, в частности компании горнодобывающего сектора, предоставляют оборудование и складские помещения для борьбы с Эболой. Стремление некоторых компаний продолжить свою работу в период вспышки эпидемии Эболы способствовало сохранению сотен тысяч рабочих мест, а также перспектив экономического возрождения. Транспортные компании поддерживают международную деятельность по оказанию помощи путем предоставления воздушного и морского транспорта на безвозмездной основе, а также ведения информационно-разъяснительной работы, направленной против принятия пагубных ограничений на полеты. Сектор информационно-коммуникационных технологий взял на себя оказание услуг по анализу данных для специалистов по борьбе с Эболой, а также предоставил в безвозмездное пользование мобильные телефоны в поддержку сбора эпидемиологической информации и для оказания больным Эболой помощи в поддержании связи с их близкими. Комиссия Африканского союза в сотрудничестве с операторами мобильной связи и другими сторонами приступила к проведению кампании рассылки текстовых сообщений для мобилизации ресурсов в поддержку осуществления миссии Африканского союза в поддержку борьбы со вспышкой Эболы в Западной Африке. Фармацевтические компании предоставили индивидуальные защитные средства и медицинские принадлежности для специалистов по борьбе с Эболой и в

настоящее время в партнерстве с ВОЗ занимаются разработкой и тестированием вакцин. Организации частного сектора создали мобилизационную группу частного сектора по борьбе с Эболой в целях повышения уровня координации их деятельности по борьбе с Эболой в Западной Африке, стремясь обеспечить безопасность их сотрудников и поддержку дальнейшей экономической деятельности.

Система Организации Объединенных Наций

В трех наиболее пострадавших странах МООНЧРЭ поддерживает деятельность по осуществлению национальных планов борьбы с Эболой и стремится обеспечить согласованность и эффективность всех мер реагирования. Действуя непосредственно под моим началом, МООНЧРЭ тесно сотрудничает с национальными правительствами и учреждениями, фондами и программами Организации Объединенных Наций в деле обеспечения слаженности усилий всех участников посредством выработки согласованных рамок деятельности под руководством правительства принимающей страны. Миссия оказывает правительствам помощь в реализации экстренных мер реагирования как в масштабах всей страны, так и на уровне округов, выявляя трудности и пробелы и предоставляя ресурсы для их восполнения. Региональный мандат МООНЧРЭ позволяет ей получать более полную картину эпидемии и точнее определять потребности в реагировании, включая меры поддержки трансграничного сотрудничества и перераспределения сил и средств, задействованных в этой борьбе, по мере необходимости.

МООНЧРЭ помогает правительствам принимающих стран налаживать работу национальных антикризисных механизмов, в том числе посредством направления своих сотрудников на места для оказания поддержки национальной группе по борьбе с Эболой в Гвинее, кадровой и коммуникационной поддержки национальному центру реагирования на Эболу в Сьерра-Леоне и содействия в планировании мер реагирования на чрезвычайные ситуации в Либерии, а также посредством внедрения нового подхода в борьбе с Эболой, предполагающего учет специфики каждого конкретного района или округа и позволяющего выявлять потребности и пробелы на районном уровне и в соответствии с национальными планами. Кроме того, МООНЧРЭ обеспечивает перевозку национальных должностных лиц системы здравоохранения и медицинских работников в проблемные районы, а также доставку предметов снабжения и принадлежностей, необходимых для работы бригад экстренного реагирования, и проб крови в лаборатории. Совместно с Всемирной продовольственной программой (ВПП) и Службой гуманитарных воздушных перевозок Организации Объединенных Наций МООНЧРЭ содействовала развертыванию бригад экстренной изоляции и лечения больных Эболой.

МООНЧРЭ принимает меры к укреплению трансграничного сотрудничества в деле профилактики и контроля Эболы, включая проведение 9 декабря технического совещания по этому вопросу, состоявшегося при организационной поддержке правительства Либерии. В работе совещания приняли участие правительственные делегации из Либерии, Мали, Нигерии и Сьерра-Леоне и представители Союза государств бассейна реки Ману, Африканского союза и ЭКОВАС, а также Организация Объединенных Наций и международные партнеры. Участники согласились с тем, что борьба с эпидемией должна вестись не столько на общественном уровне, сколько на уровне конкретных районов. Со-

стоявшийся вскоре после этого переезд диагностической лаборатории, открытой при поддержке Европейского союза, из Либерии (Фойя, округ Лофа) в Сьерра-Леоне (Фритаун) явился примером трансграничного сотрудничества, налаженного в результате этого совещания. Кроме того, МООНЧРЭ организовала встречи между делегациями затронутых стран, в частности Мали и Гвинеи, по трансграничным вопросам.

МООНЧРЭ мобилизовала также значительные логистические и кадровые ресурсы для поддержки борьбы с Эболой. Она создала оперативные подразделения в четырех странах, а в пятой стране — штаб-квартиру. В настоящее время ведется работа по созданию отделения связи МООНЧРЭ в Дакаре, которое будет помогать координировать деятельность учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций по возобновлению функционирования основных служб и планированию усилий по скорейшему восстановлению. По состоянию на 31 декабря 211 сотрудников и специалистов, обладающих специальными знаниями по координации действий в кризисных ситуациях и другим необходимым опытом, были направлены для работы на местах, в том числе 126 из них (59 процентов) — в пострадавшие страны. В их число входит 21 работающий на окружном уровне специалист по ликвидации последствий кризисов. Для оказания им поддержки МООНЧРЭ также помогает налаживать работу передвижных бригад по сбору данных.

Кроме того, в целях оперативной мобилизации квалифицированных координаторов МООНЧРЭ прибегла к помощи резервных механизмов Управления по координации гуманитарных вопросов. Для оказания помощи правительствам и МООНЧРЭ в создании механизмов координации Управление направило также в штаб-квартиру МООНЧРЭ в Гане, а также в Либерию и Мали группы специалистов Организации Объединенных Наций по оценке масштабов бедствия и координации деятельности.

На сегодняшний день 176 организаций занимаются разработкой программ чрезвычайного реагирования в трех странах, наиболее пострадавших от Эболы. В Либерии восемь гуманитарных центров, сопредседателями которых являются представители правительств и которые отчитываются перед координатором-резидентом и МООНЧРЭ, способствовали принятию наиболее комплексного подхода к деятельности по борьбе с Эболой. Гуманитарные центры занимаются вопросами координации материально-технического обеспечения; охраны здоровья (включая питание); водоснабжения, санитарии и гигиены; продовольственной безопасности; защиты (включая защиту детей); скорейшего восстановления; и образования. Медицинский и логистический центры участвуют также в осуществлении оперативной рамочной программы МООНЧРЭ. Кроме того, был сформирован механизм координации работы центров.

ВОЗ продолжает проводить мероприятия по профессиональной подготовке, которую уже прошли многие медицинские работники и местные жители, включая 160 национальных эпидемиологов, 84 сотрудника гвинейского отделения Красного Креста и 400 членов деревенских комитетов в Гвинее; 1500 медико-санитарных работников, 800 добровольцев по социальной мобилизации в Монтсеррадо и 20 женских общинных групп в Либерии; и 722 медико-санитарных работника в Сьерра-Леоне. В Гвинее и Либерию ВОЗ направила бригады специалистов по профилактике и контролю инфекции для обучения местных медицинских работников использованию индивидуальных средств защиты.

ты, разработки планов оценки медицинских объектов; расследования случаев инфицирования медицинских работников и внедрения инструментов оценки качества инфекционной профилактики и контроля в медицинских учреждениях по лечению больных Эболой. В Сьерра-Леоне ВОЗ провела оценку систем профилактики и инфекционного контроля на 34 медицинских объектах для больных Эболой.

ВПП обеспечивает общие централизованные услуги для борьбы с Эболой, включая авиаперевозки, строительство медицинских центров, местные перевозки и логистическую координацию. Обширная логистическая сеть Программы действует на территории всех трех затронутых эпидемией стран и включает главную базу и 11 передовых баз материально-технического снабжения, три перевалочные базы, три основных логистических узла и три региональные перевалочные базы, используемые в качестве временных хранилищ для более чем 40 партнеров по практической деятельности. Кроме того, под управлением ВПП были построены восемь пунктов по лечению больных Эболой в Гвинее и Либерии, включая новый лечебный пункт в Койя, Гвинея, открывшийся 30 декабря. С момента начала операций по реагированию на Эболу логистический центр обеспечил доставку 5186 тонн гуманитарных товаров и более 22 000 кубических метров грузов в медицинские учреждения и хранилища для более чем 25 партнеров. Группа по координации авиаперевозок, созданная в Копенгагене логистическим центром и действующая под совместным управлением со стороны ВПП и ЮНИСЕФ, обеспечила, наряду с региональными перевозками стратегического значения, координацию 95 межучрежденческих, полностью профинансированных рейсов, доставив партнерам в затронутых эпидемией странах 4548 тонн грузов за период с начала сентября. В одном только декабре в регион Западной Африки было отправлено по меньшей мере 742 тонны грузов 30 рейсами, включая стратегические и региональные авиаперевозки.

Сотрудники Миссии Организации Объединенных Наций в Либерии оказали логистическую и инженерно-техническую поддержку в деле борьбы с Эболой в этой стране. Многопрофильная комплексная миссия Организации Объединенных Наций по стабилизации в Мали обеспечила кадровую, логистическую и материально-техническую поддержку национальному координационному механизму и оказывает помощь правительству этой страны в проведении контрольных мероприятий.

ЮНИСЕФ в партнерстве с правительствами, организациями гражданского общества и неправительственными организациями в значительной мере расширил свои усилия по созданию общинных центров для оказания первичной медико-санитарной помощи, проведения тестирования и предоставления различных профилактических услуг. Кроме того, ЮНИСЕФ проводит информационно-разъяснительную кампанию, уже охватившую как минимум 2 миллиона человек, оказывает поддержку деятельности национальных властей по разработке планов возобновления работы школ и техническую помощь в организации удаленного школьного обучения, включая радиоуроки, и обеспечил защиту свыше 1800 детей.

В координации с правительствами, общинными организациями и неправительственными организациями ЮНИСЕФ активизировал работу по созданию общинных центров помощи, привлечению населения к усилиям по социальной мобилизации и обеспечению защиты детей, предоставлению важней-

ших услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены и по закупкам важнейших медицинских принадлежностей, включая средства индивидуальной защиты. Кроме того, ЮНИСЕФ принимает меры к обеспечению бесперебойного функционирования и усиления не занимающихся Эболой медицинских служб, а также непрерывности образовательного процесса, в том числе посредством создания возможностей для обучения по радиосвязи. Например, в Сьерра-Леоне в настоящее время уже открыты 36 общинных центров помощи, а в Либерии сформированы и полностью оснащены 10 бригад экстренной изоляции и лечения больных Эболой. В Гвинее действуют 1290 деревенских комитетов общественного контроля, которые занимаются социальной мобилизацией, и уже более 200 автомобилей и 700 мотоциклов используются в работе по отслеживанию контактов, перевозке пациентов и доставке проб крови в лаборатории, а также для проведения безопасных похорон. В Либерии ЮНИСЕФ оказывает помощь местным активистам в проведении социальной мобилизации на уровне округов среди 175 000 семей посредством проведения индивидуальных бесед на дому и общих собраний по вопросам профилактики, оперативного уведомления, изоляции инфицированных и недопустимости стигматизации. В Сьерра-Леоне более 4300 медицинских работников и 2600 сотрудников вспомогательных служб прошли обучение по вопросам профилактики и инфекционного контроля. Отдел снабжения ЮНИСЕФ обеспечил доставку более 4000 тонн принадлежностей для всех важнейших служб.

Более 97 процентов медицинских работников, занимающихся проблемой Эболы, было поставлено на учет для получения пособий через учрежденный Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) механизм денежных выплат, призванный помочь обеспечить бесперебойное функционирование медицинских служб, отслеживание контактов пациентов и проведение безопасных похорон, и к настоящему времени 90 процентов таких работников уже получили причитающиеся им пособия в установленные сроки. При поддержке ПРООН Организация Объединенных Наций содействовала в осуществлении двух траншей выплат правительством Сьерра-Леоне 14 ноября и 5 декабря, благодаря чему пособия уже получили более 14 000 специалистов по борьбе с Эболой. ПРООН оказывает национальным правительствам техническую помощь в разработке и внедрении механизмов выплаты пособий.

Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) продолжает проводить обучение для специалистов по вопросам отслеживания контактов пациентов в Сьерра-Леоне. В декабре учебную подготовку, организованную совместно с министерством здравоохранения и санитарии, прошли еще 1803 человека, и таким образом общая численность обученных специалистов достигла 5030 человек. Кроме того, ЮНФПА совместно с министерствами здравоохранения государств — членом Союза государств бассейна реки Мано занимается разработкой проекта поддержки акушерства в целях оказания услуг в области охраны репродуктивного, материнского и детского здоровья. Этот проект предусматривает открытие по меньшей мере 20 полностью оснащенных акушерских клиник в каждой из трех наиболее пострадавших стран, и в настоящее время для работы в этих учреждениях ведется набор персонала, включая акушеров, врачей и вспомогательных работников, общей численностью более 500 человек.

В сотрудничестве с гвинейскими властями и партнерами Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека провело серию мероприятий в Конакри и Нзерекоре, посвященных воздействию эпидемии Эболы на положение в области прав человека.

Всемирный банк и Африканский банк развития оказали существенную поддержку правительствам в их усилиях по пресечению распространения Эболы и лечению инфицированных, в том числе выделили средства для различных структур Организации Объединенных Наций, которые занимаются оказанием поддержки правительствам в создании системы доставки в регион международных медицинских специалистов, а также оказали финансовую поддержку правительствам, чтобы они могли и далее обеспечивать основные услуги в целом ряде секторов.

Деятельность Специального посланника по проблеме Эболы и глобальной коалиции по реагированию на Эболу

После проведения в октябре и ноябре целого ряда международных встреч от имени правительств трех наиболее пострадавших стран мой Специальный посланник совершил повторную поездку в регион 25 ноября — 3 декабря. Он посетил штаб-квартиру МООНЧРЭ в Аккре и встретился с представителями национальных правительств и партнерами по реагированию в Гвинее, Либерии, Мали и Сьерра-Леоне. В каждой из этих четырех стран мой Специальный посланник имел возможность убедиться в активном участии в развернувшейся кампании по борьбе с Эболой политических руководителей самого высокого звена и в наличии эффективно функционирующих координационных механизмов.

Под председательством моего Специального посланника глобальная коалиция по реагированию на Эболу продолжает проводить совещания, выступая таким образом в качестве механизма обмена информацией между участниками борьбы с эпидемией как в самих пострадавших странах, так и во многих мировых столицах. Коалиция продолжает принимать в свой состав новых членов, с тем чтобы благодаря наличию обширных и прочных взаимосвязей между ее участниками сохранять способность успешно выявлять узкие места и разрабатывать новые глобальные стратегии под руководством национальных властей.

По моей просьбе Специальный посланник возглавил также работу по созданию глобального информационного центра по проблеме Эболы. Из этого центра, расположенного в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке, совместными усилиями специалистов различных подразделений системы Организации Объединенных Наций в области общественной информации и партнеров из частного сектора будет вестись оперативное и подробное освещение вспышки Эболы. Центр наладит рассылку информационно-коммуникационных сообщений, разработает стратегию активного взаимодействия со средствами массовой информации и другими партнерами по связям с общественностью и установит тесные рабочие контакты с властями пострадавших стран в целях мобилизации более широкой международной поддержки.

Мой Специальный посланник продолжит играть руководящую роль в работе коалиции в координации с Управлением по координации гуманитарных вопросов, Всемирным банком, Европейским союзом и международной информационно-пропагандистской организацией “ONE”, с тем чтобы добиться

большей ясности в том, что касается объемов необходимого финансирования и распределения средств, выделяемых в поддержку мер реагирования. По состоянию на 31 декабря общая сумма внесенных и заявленных взносов в Многопартнерский целевой фонд реагирования на Эболу составила 141 млн. долл. США. В период с 1 ноября по 1 января Фонд выделил средства на сумму более 105,5 млн. долл. США на покрытие дефицита финансирования важнейших мероприятий в трех наиболее пострадавших странах. Самая крупная выплата, в размере 34 млн. долл. США, была произведена в целях финансирования деятельности логистического центра ВПП; другие выплаты пошли на финансирование механизмов эпидемиологического надзора в трех наиболее пострадавших странах, поддержки 10 общинных центров помощи в Гвинее, программ защиты детей, так или иначе пострадавших от Эболы, в Либерии и содействия национальному центру по борьбе с Эболой и развертывания бригад экстренного реагирования и стабилизации в Сьерра-Леоне, а также решения других первоочередных задач.

В целях повышения транспарентности и получения более четкого представления относительно дефицита ресурсов и существующих потребностей я просил моего Специального посланника подготовить к 22 декабря доклад о соотношении между ресурсами и результатами. В докладе содержался всесторонний обзор потребностей пострадавших стран, составленный на основе информации, предоставленной правительствами, включая данные об имеющихся ресурсах, произведенных на сегодняшний день выплатах и сохраняющихся пробелах. Правительствам трех наиболее пострадавших стран были предоставлены соответствующие страновые доклады, содержащие данные об имеющихся ресурсах и финансовых средствах, выделенных основными подразделениями Организации Объединенных Наций, в соотношении со сметными и прогнозируемыми потребностями этих стран.

Коалиция продолжит также прилагать усилия к тому, чтобы меры по скорейшему оздоровлению и восстановлению были в полном объеме учтены в программе борьбы с Эболой. Эти меры, в частности, будут предусматривать оказание содействия в разработке всеобъемлющего плана восстановления в области здравоохранения и в экономической и социальной сферах для всех стран Западной Африки. В каждой конкретной стране восстановительная работа будет вестись в соответствии с разработанной специально для нее программой действий при поддержке коалиции, которая поможет обеспечить плавный переход от этапа борьбы к восстановлению нормальной жизни после победы над Эболой.

Дальнейшие действия

Успех глобальных мероприятий по борьбе с Эболой также зависит от деятельности, выходящей за рамки оперативного мандата МООНЧРЭ, но относящейся к ведению учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций в рамках более широкой стратегии, разработанной моим Специальным посланником по проблеме Эболы. В частности, помимо мероприятий, призванных положить конец эпидемии и обеспечить лечение инфицированных лиц, эта стратегия предусматривает предоставление основных услуг, сохранение стабильности и предупреждение вспышек эпидемии в незатронутых ею странах. Учреждения, фонды и программы Организации Объединенных Наций и их партнеры координируют усилия, которые позволят начать под руководством

координаторов-резидентов в Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне деятельность по ликвидации межотраслевых последствий эпидемии.

Остановить вспышку и обеспечить лечение инфицированных лиц

Для того чтобы сдержать распространение Эболы, необходимо, чтобы планы реагирования и впредь составлялись с учетом факторов местонахождения очагов и характера распространения заболевания. Если изначально все усилия были направлены на то, чтобы остановить распространение болезни посредством выявления и изоляции заболевших в эпицентрах вспышки, сегодня главная задача состоит в том, чтобы полностью исключить возможность передачи вируса, где бы он ни появился, в том числе посредством более тщательного отслеживания контактов больных и наблюдения за ними. В условиях сокращения очагов распространения Эболы, приобретающих все более разрозненный характер при одновременном расширении географического охвата эпидемии, необходимо действовать уже не в масштабах целых стран, а на уровне отдельных округов. В этой связи сегодня правительства пострадавших стран, партнеры и организации системы Организации Объединенных Наций ведут разработку индивидуальных планов реагирования для каждого из 62 округов в этих трех странах (33 в Гвинее, 15 в Либерии и 14 в Сьерра-Леоне) с учетом их конкретных потребностей.

Такой подход предусматривает деление округов на категории по двум критериям: характеру передачи заболевания и типу местности. Главным фактором, определяющим общую направленность ответных действий, будет служить показатель интенсивности передачи заболевания (высокий, низкий или нулевой), при этом масштабы и тактика реализации этих программ в каждом конкретном районе будут зависеть также от его географических характеристик (город, сельская местность или граница). Анализ каждого района по этим критериям позволит обеспечить учет особых потребностей при составлении планов действий с целью добиться максимальной отдачи от проводимых мероприятий и рационального распределения ресурсов.

В районах с высокими темпами распространения ответные меры будут направлены в первую очередь на расширение возможностей для оказания медицинской помощи и организацию безопасных похорон, тогда как в тех районах, где случаи инфицирования отсутствуют, основное внимание будет уделяться наблюдению. Городские и сельские районы нуждаются в разных типах лечебных учреждений и в разном количестве оперативных бригад. На приграничных территориях, особенно в районах, граничащих со странами, не пострадавшими от инфекции, необходимы особые меры, в том числе по предупреждению трансграничного распространения заболевания посредством жесткого контроля и трансграничного сотрудничества, обмена информацией и мобилизации ресурсов.

В дополнение к работе на уровне округов будут сформированы отряды быстрого реагирования, которые можно будет оперативно задействовать в точках внезапных всплесков заболеваемости, если местные медики сами не в состоянии с ними справиться.

При планировании мероприятий для каждого района, включая те, где в настоящее время отсутствуют случаи заражения, потребуются также предусмотреть механизмы наблюдения и отслеживания контактов заразившихся лю-

дей, что позволит в кратчайшие сроки локализовывать новые вспышки и предупреждать их распространение с меньшими затратами, чем потребовалось бы в случае промедления. Работа на уровне районов будет способствовать также развитию базовых служб мониторинга инфекционных заболеваний, создание которых явится компонентом стратегии завершения деятельности МООНЧРЭ и которые должны продолжить работу после прекращения эпидемии и завершения нынешней кампании по борьбе с Эболой.

С учетом переориентации на окружной уровень система Организации Объединенных Наций через посредство МООНЧРЭ усиливает контроль за новыми случаями инфицирования с целью убедиться в том, что все вновь заразившиеся ранее уже были включены в подтвержденные списки лиц, контактировавших с больными Эболой. Этот индикатор является одним из основных показателей достигнутой степени эффективности контроля за распространением болезни.

При содействии со стороны системы Организации Объединенных Наций через посредство МООНЧРЭ и ее партнеров правительства трех наиболее пострадавших стран приступили к внедрению окружного подхода. 20 декабря национальный центр по борьбе с Эболой в Сьерра-Леоне созвала совещание с участием всех окружных координаторов и медицинских инспекторов для составления планов действий по реагированию для конкретных округов. Эти планы лягут в основу сводного документа о потребностях, который будет затем представлен донорам в обоснование просьбы о поддержке. В Гвинее система Организации Объединенных Наций, через посредство МООНЧРЭ, оказывает поддержку правительству в его усилиях по передаче функций координации борьбы с эпидемией с центрального на окружной уровень и назначению координаторов для каждого из 18 пострадавших округов. В настоящее время специалисты МООНЧРЭ по урегулированию кризиса работают в шести точках, отвечая за 11 округов. В Либерии специалисты МООНЧРЭ оказывают содействие окружным медицинским бригадам в их работе на местах.

Обеспечение работы основных служб и поддержание стабильности

С учетом последствий вспышки Эболы для основных служб затронутых вирусом стран я обратился к моему Специальному посланнику по Эболе с просьбой взять на себя ведущую роль в обеспечении того, чтобы в рамках комплексных мер реагирования на Эболу должное внимание было уделено вопросам немедленного восстановления безопасного функционирования основных служб. В каждой из пострадавших от вируса стран МООНЧРЭ и координаторы-резиденты будут следить за тем, чтобы работа по выполнению этих неотложных задач велась на скоординированной основе и в полном соответствии с национальными приоритетами и подкреплялась соответствующей стратегией поддержки. Для целей составления отвечающей новым требованиям всеобъемлющей региональной рамочной стратегии экстренного реагирования Управление по координации гуманитарных вопросов совместно с моим Специальным посланником и ВОЗ возглавляет усилия по проведению обзора нужд и потребностей, связанных с реагированием на Эболу, результаты которого будут опубликованы в середине января 2015 года. В ходе этого стратегического обзора также представится возможность рассмотреть вопрос о том, каким образом можно было бы добиться плавного перехода от этапа чрезвычайного реагирования к послекризисному восстановлению.

В то же время для укрепления оперативной связи между МООНЧРЭ и учреждениями, фондами и программами Организации Объединенных Наций, участвующими в возобновлении действия основных служб и мерах по скорейшему восстановлению, МООНЧРЭ создало отделение связи в Дакаре, с тем чтобы содействовать совместному размещению персонала с региональными отделениями большинства учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций. Я хотел бы выразить признательность правительству Сенегала за его согласие принять это отделение.

Медицинские учреждения, занимающиеся лечением не связанных с вирусом Эбола заболеваний

Страх заражения, нехватка работников здравоохранения и отсутствие средств индивидуальной защиты и механизмов сортировки пациентов в целях профилактики и контроля инфекции привели к катастрофическим последствиям в плане доступности медицинских учреждений, которые занимаются лечением заболеваний, не связанных с вирусом Эбола. На конец отчетного периода в Либерии, согласно оценкам министерства здравоохранения, в нормальном режиме функционировало менее 45 процентов государственных медицинских учреждений. Многие пациенты, страдающие малярией, воспалением легких, туберкулезом и тифом, зачастую оказываются лишены медицинской помощи, прекращено обслуживание пациентов с ВИЧ/СПИДом и приостановлены различные программы охраны материнского здоровья. Вопросы материнского здоровья требуют особого внимания: по прогнозам ЮНФПА, в 2015 году около 100 000 рождений в затронутых вирусом странах могут повлечь за собой опасные для жизни осложнения. Другим последствием вспышки Эболы стало сворачивание, начиная с мая, программ вакцинации, чтобы избежать массового скопления людей.

Помимо насущной необходимости укрепления медицинских учреждений, которые занимаются лечением заболеваний, не связанных с вирусом Эбола, с тем чтобы они могли обеспечивать повседневное обслуживание населения, способность остановить эпидемию будет также зависеть от укрепления систем здравоохранения пострадавших стран, с тем чтобы содействовать выявлению случаев заболевания на ранних этапах при помощи активных мер эпидемиологического контроля. Важнейшее значение будет иметь обеспечение способности медицинских учреждений, которые занимаются лечением заболеваний, не связанных с вирусом Эбола, оказывать базовые медицинские услуги, защищая при этом медицинских работников и пациентов от заражения Эболой. Возвращение медицинских клиник к безопасной работе также позволит пациентам, которые могут быть инфицированы вирусом Эбола, в безопасных условиях обращаться за помощью по месту жительства, что в свою очередь снизит риск распространения болезни на районы, не затронутые вирусом.

В целях содействия возобновлению работы клиник и обслуживания ими пациентов ВОЗ разработала для общинных медико-санитарных работников, работающих в небольших клиниках, комплект руководящих указаний по оказанию помощи пациентам без физического контакта с ними. Организация «Врачи без границ» также приступила к созданию центров сортировки пациентов в Монровии, с тем чтобы содействовать безопасному возобновлению оказания основных медицинских услуг. Во всех трех наиболее пострадавших от вируса странах существуют планы восстановления сектора здравоохранения. В

Либерии ВОЗ совместно со своими партнерами оказывает поддержку правительству в деле оценки последствий вспышки Эболы для служб здравоохранения страны в целях ускоренного восстановления основных служб, а также повышения устойчивости системы здравоохранения.

Защита

ЮНИСЕФ предоставляет защиту более 25 000 детей, поддерживает деятельность по созданию временных центров по уходу и оказанию поддержки детям, контактировавшим с зараженными Эболой лицами, оказывает психосоциальную поддержку в лечебных центрах и за их пределами, а также обеспечивает поиск семей и воссоединение с ними и временный или альтернативный уход, в том числе материальную помощь лицам, перенесшим эту болезнь, и лицам, заботящимся о них.

Между тем Международная организация по миграции разработала стратегию в поддержку оказания адаптированных услуг в области профилактики, психосоциальной поддержки и ухода общинам мигрантов, в том числе находящимся в удаленных и приграничных районах, с учетом перемещения населения, вызванного эпидемией.

Образование

Согласно оценкам, в настоящее время в трех наиболее пострадавших странах по-прежнему закрыто около 10 000 школ, что препятствует более 5 миллионам детей в возрасте от 3 до 17 лет осваивать столь необходимые им знания и навыки. Министерства образования Гвинеи, Либерии и Сьерра-Леоне преисполнены желания добиться открытия школ, с тем чтобы успокоить общины и создать ощущение стабильности. Однако для того, чтобы обеспечить школам возможность функционирования в безопасных и защищенных условиях, необходимо сначала разработать соответствующие протоколы и внедрить адекватные механизмы профилактики и контроля инфекционных заболеваний. Если это будет сделано, то продолжающиеся усилия по прекращению вспышки Эболы можно будет дополнить мерами, направленными на содействие восстановлению системы образования. Так, школы могли бы играть активную роль в деле повышения осведомленности населения и отслеживания и мониторинга контактов.

Пока школы остаются закрытыми, ЮНИСЕФ и другие партнеры в области образования поддерживают осуществление планов ответных мер, разработанных министерствами образования каждой из трех наиболее пострадавших стран. В рамках усилий по социальной мобилизации общин, направленных на остановку распространения вируса, ведется подготовка учителей. Программы дистанционного и самостоятельного обучения, в том числе обучения с использованием радиопередач, помогают обеспечить непрерывность обучения в общенациональном масштабе. После открытия школ продолжится осуществление программ альтернативного образования, направленных на охват детей, не посещающих школу, и наиболее обездоленных детей в этих странах.

Продовольственная безопасность

Согласно исследованию, проведенному недавно Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) и ее партнерами, ограничения на поездки, перемещение и скопление людей, а также закрытие границ оказали существенное негативное воздействие на продовольственную безопасность и питание, приведя к сокращению производства и доступности продовольствия и ограничению доступа к нему, созданию препятствий для рыночных операций и трансграничной торговли, снижению цен у производителей сельскохозяйственной продукции и сокращению доходов и покупательной способности домохозяйств в наиболее пострадавших странах.

С августа ВПП и ее партнеры оказали продовольственную помощь почти 1,9 миллиона человек, живущих в наиболее пострадавших районах стран с высокими темпами распространения заболевания. ФАО, ВПП и организация «Аксон контр ля фэм» провели оценки ситуации в области продовольственной безопасности в трех наиболее пострадавших странах.

Водоснабжение, санитария и гигиена

ЮНИСЕФ, ВОЗ и их партнеры-исполнители оказывают поддержку в области водоснабжения, санитарии и гигиены по двум основным направлениям. Во-первых, ведется расширение мер в области водоснабжения, санитарии и гигиены в секторе здравоохранения в целях прекращения распространения вируса путем обеспечения доступности водоснабжения в местах карантина и лечебных и консультативных центрах и принятия адекватных мер санитарии и гигиены в этих местах, а также в пострадавших домохозяйствах. На сегодняшний день функциональными объектами водоснабжения, санитарии и гигиены располагают, по оценкам, 86 процентов центров по лечению Эболы и общинных центров по уходу за больными в трех наиболее пострадавших странах. Во-вторых, меры в области водоснабжения, санитарии и гигиены на уровне общин способствуют предотвращению дальнейшего распространения заболевания и снижению риска такого распространения, обеспечивая безопасный доступ населения к услугам водоснабжения, санитарии и гигиены. Так, ЮНИСЕФ предоставил комплекты средств для обеспечения водоснабжения, санитарии и гигиены и соответствующую поддержку более 160 000 домохозяйств.

Последствия для экономики, средства к существованию и планирование мер скорейшего восстановления

Вспышка Эболы негативно отражается на состоянии экономики пострадавших стран, сводя на нет достигнутые успехи в области развития и позитивный экономический рост. Во многих районах прекращены сельскохозяйственные полевые работы, что ставит под угрозу источники средств к существованию и продовольственную безопасность. Однако главная причина, по которой тысячи жителей сегодня лишены средств к существованию и источников дохода, состоит в ограничении движения товаров и людей, а также закрытии рынков. Крупные транснациональные частные компании, в первую очередь операторы горнодобывающей промышленности и лесного хозяйства, либо сокращают темпы производства, либо вовсе прекратили работу. В результате закрытия банков затруднен доступ к финансовым ресурсам для инвесторов и потребите-

лей. Сокращаются объемы деятельности в горнодобывающем и туристическом секторах, которые являются основными источниками официальной занятости и доходов.

По данным недавних исследований ПРООН и исследования Экономической комиссии для Африки «Социально-экономические последствия болезни, вызванной вирусом Эбола, для Африки», в ряде сельских районов Либерии рост цен на растительное масло, рис и картофель составил от 20 до 30 процентов, а в Сьерра-Леоне рис подорожал по меньшей мере на 30 процентов. Негативное воздействие вспышки Эболы на экономику пострадавших стран усугубляется тем, что многие иностранные инвесторы приостановили свои операции, а торговля с соседями парализована из-за закрытия границ. Сокращение доходов домохозяйств (в Гвинее падение составило 12 процентов, в Либерии — 35 процентов) может поставить под угрозу мир и стабильность в этих странах. По сравнению с 2013 годом потеря рабочих мест в результате вспышки увеличилась в среднем на 3 процента в секторе транспорта, 6,8 процента в секторе электросвязи, 8,6 процента в гостиничном и туристическом секторах и 22,9 процента в строительной и инфраструктурной отраслях.

В дополнение к исследованиям экономических последствий для отдельных стран, проведенным в сотрудничестве с национальными правительствами, ПРООН завершила подготовку доклада по оценке социально-экономической ситуации «Оценка социально-экономических последствий болезни, вызванной вирусом Эбола, в Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне: пути к восстановлению». В этой оценке ПРООН подчеркивает, что краткосрочные бюджетно-финансовые последствия составили 93 млн. долл. США (4,7 процента валового внутреннего продукта (ВВП)) для Либерии, 79 млн. долл. США (1,8 процента ВВП) для Сьерра-Леоне и 120 млн. долл. США (1,8 процента ВВП) для Гвинеи.

Для людей, лишившихся средств к существованию в результате этого кризиса, предназначены программы денежных переводов по линии социального обеспечения, в рамках которых совмещены стимулирование развития системы образования, повышение уровня грамотности взрослого населения, поддержка средств к существованию и оказание базовой материальной помощи. 2 декабря при поддержке ПРООН в Либерии началось осуществление инициатив по линии социального обеспечения, предусматривающих поддержку торговцев мясом диких животных, пострадавших в результате профилактического запрета торговли этим мясом. В январе начнется осуществление аналогичной программы для наиболее неимущего и уязвимого населения пострадавших стран, рассчитанной на 15 000 домохозяйств. В Сьерра-Леоне 5000 уязвимых домохозяйств и 1250 молодых людей охвачены программами выплаты наличных средств за труд и развития навыков, необходимых для использования альтернативных средств к существованию. Кроме того, ПРООН ведет работу с профсоюзами и частным сектором в целях разработки стандартов и процедур защиты от Эболы для конкретных групп торговцев, чтобы позволить им вести предпринимательскую деятельность.

Что касается последующих шагов по планированию мер восстановления, то 12 декабря по моей просьбе первый заместитель Генерального секретаря поручил ПРООН возглавить усилия системы Организации Объединенных Наций по восстановлению в связи с Эболой. В рамках трехстороннего согла-

шения 2008 года между Организацией Объединенных Наций, Всемирным банком и Европейским союзом ПРООН призывает провести совместную оценку хода восстановления в связи с Эболой в целях установления важнейших областей для принятия мер и разработки комплексных многосекторальных национальных и региональных планов восстановления. В рамках подготовки к миссии по оценке хода восстановления в связи с Эболой, которую планируется направить в регион в середине января, проводится ряд консультаций.

Профилактика Эболы в странах, не затронутых вирусом

Система Организации Объединенных Наций через посредство МООНЧРЭ будет содействовать наращиванию между затронутыми странами и соседними государствами трансграничного сотрудничества в деле борьбы с Эболой, не сводящегося к обеспечению эффективных мер пограничного контроля, но включающего также сотрудничество в деле отслеживания контактов, ведения лабораторной диагностики и разработки методов лечения. Техническое совещание по вопросам трансграничного сотрудничества, состоявшееся в Либерии 9 декабря, стало первым позитивным шагом в этом направлении.

ВОЗ и другие учреждения системы Организации Объединенных Наций будут также принимать меры по укреплению потенциала в области профилактики Эболы и обеспечения готовности к появлению вируса в не затронутых, но находящихся в группе повышенного риска африканских странах, которые нуждаются в первоочередном внимании. К настоящему времени международные миссии по оценке потенциала в области профилактики и обеспечения готовности к появлению вируса Эбола провели оценку такого потенциала в 14 из 15 африканских стран, изначально причисленных ВОЗ к категории приоритетных: Бенин, Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Гвинея-Бисау, Камерун, Кот-д'Ивуар, Мавритания, Мали, Нигер, Сенегал, Того, Центральнаяафриканская Республика и Эфиопия. На основе подготовленного ВОЗ сводного контрольного перечня для проверки готовности к появлению вируса Эбола эти миссии рекомендовали странам сформировать функциональные бригады быстрого реагирования, обозначить объекты для изоляции инфекционных больных и организовать обучение для медицинских работников по вопросам ведения таких пациентов и отслеживания их контактов и по профилактике болезни, вызванной вирусом Эбола, и борьбе с ней. Кроме того, через посредство МООНЧРЭ система Организации Объединенных Наций предоставила технико-консультативную помощь в деле пересмотра национального плана действий Ганы по профилактике Эболы и обеспечению готовности к ней и оказала содействие в деле укрепления потенциала лечебного центра для лиц, инфицированных Эболой, открывшегося в этой стране в портовом городе Тема. Аналогичную поддержку планируется оказать всем странам, в которых уже побывали миссии и которые отнесены к категории повышенного риска.

11 и 12 декабря 2014 года ВОЗ созвала в Женеве совещание высокого уровня по вопросам укрепления систем здравоохранения и повышения их устойчивости в трех наиболее пострадавших странах. В этом совещании, проведенном в целях разработки основы для среднесрочного и долгосрочного укрепления систем здравоохранения в странах, пострадавших от Эболы, приняли участие министры здравоохранения и финансов и представители негосударственных субъектов, доноров и международных технических учреждений. В ходе совещания были установлены основные ограничения и препятствия, с

которыми страны сталкиваются в своих усилиях по созданию более устойчивых систем здравоохранения; определены среднесрочные и долгосрочные решения для наиболее эффективного создания и финансирования национальных и субнациональных систем оказания высококачественных базовых и основных медицинских услуг, способных адекватно реагировать на будущие кризисы; и, на основе сравнительных преимуществ каждой структуры, распределены роли и обязанности групп заинтересованных сторон в рамках их участия в создании в этих странах устойчивых систем здравоохранения на основе координации усилий и под национальным руководством. В ходе этого совещания было достигнуто соглашение о том, что три наиболее пострадавшие страны в сотрудничестве с рядом партнеров, включая ВОЗ, подготовят национальные и региональные планы и представят их на совещании, которое будет проведено Всемирным банком в апреле 2015 года.

Выводы

Благодаря усилиям международного сообщества по борьбе со вспышкой Эболы ситуацию удалось изменить, однако нам нельзя расслабляться. Эта вспышка сохраняет характер чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение. Система Организации Объединенных Наций продолжит наращивать усилия на этом направлении, и мы рассчитываем на более широкую и активную поддержку со стороны наших партнеров, с тем чтобы вместе положить конец эпидемии.

В то же время мы должны приступить к изучению способов решения более широких задач по скорейшему восстановлению трех наиболее пострадавших от вируса стран, особенно в секторах здравоохранения и образования, и укрепления их способности противостоять эпидемии в более долгосрочной перспективе, с тем чтобы в будущем эти страны могли самостоятельно справляться со вспышками заболеваний. В тех случаях, когда этого можно добиться без ущерба для скорости и эффективности мер по сдерживанию распространения вируса, в рамках усилий по борьбе с Эболой необходимо стремиться к наращиванию устойчивости и укреплению систем здравоохранения в пострадавших странах.

Мероприятия по скорейшему восстановлению должны начаться уже сейчас и осуществляться в рамках стратегии реагирования посредством уделения большего внимания работе основных служб. Следует в обязательном порядке выявлять и решительно пресекать любые формы стигматизации и дискриминации в отношении лиц, так или иначе пострадавших от Эболы. Меры по скорейшему восстановлению, направленные на восстановление средств к существованию и возобновление рыночной активности, должны также включать меры социальной защиты, ориентированные на потребности людей, перенесших заболевание, и пострадавших от вируса домохозяйств и общин.

Для сдерживания вспышки заболевания потребуются постоянные усилия и участие международного сообщества. Второй этап ответных мер, направленный на уничтожение вируса в каждом районе, приведет к возникновению дополнительных потребностей в ресурсах. Однако расходы, связанные с сохранением глобальных рисков вспышки этого заболевания, окажутся существенно выше. Я призываю государства-члены и далее уделять приоритетное внимание поддержанию достигнутых чрезвычайно высоких темпов.

На сегодняшний день для финансирования пересмотренного обзора нужд и потребностей, связанных со вспышкой Эболы в Западной Африке, донорами было предоставлено более 1,16 млрд. долл. США в виде реальных или объявленных взносов. Многопартнерский целевой фонд реагирования на Эболу получил средства в размере 141 млн. долл. США в виде реальных или объявленных взносов и переводов. Я хотел бы поблагодарить всех тех, кто внес взносы. Однако собранная сумма все еще не достигает требуемых 1,5 млрд. долл. США, а Многопартнерский целевой фонд реагирования на Эболу ставит своей целью собрать средства в размере 500 млн. долл. США до марта 2015 года. В связи с этим я призываю все способные к этому страны вносить взносы или увеличивать уже внесенные взносы.

Хотя для мер реагирования требуются дополнительные финансовые средства, еще больше для них необходимы квалифицированные и опытные сотрудники для работы в важнейших областях, включая эпидемиологию, социальную мобилизацию, предупреждение инфекции и материально-техническую поддержку. Поскольку центр приложения усилий смещается в сторону мер раннего обнаружения и быстрого реагирования на уровне районов, мы нуждаемся в квалифицированных сотрудниках на местах для выполнения основных задач и подготовки национальных медицинских кадров, что будет способствовать наращиванию местного потенциала. Они будут не только играть важнейшую роль в деле сдерживания этой вспышки заболевания, но и укреплять местные системы здравоохранения по окончании кризиса, связанного с Эолой.

Как я повторяю с самого начала этого кризиса, для победы над вирусом необходимы не только финансовые ресурсы. Учитывая первостепенное значение выявления каждого больного и каждого человека, вступавшего в контакт с заболевшими людьми, для остановки распространения вируса, мы должны наращивать наши силы и средства и усиливать полевое присутствие в районах с высокими уровнями заболеваемости, чтобы добиться еще большей эффективности и расширить охват мероприятий по отслеживанию контактов. Необходимо увеличить набор и наладить обучение общинных активистов в целях повышения осведомленности о формах распространения вируса Эбола, способах профилактики и лечения этого заболевания, а также о способах проведения безопасных похорон. Правительствам необходимо наладить обучение национальных медицинских работников и оказывать им поддержку в вопросах, касающихся клинического ухода, лабораторных услуг и кризисного управления на базе разветвленной сети специализированных центров. Необходимы меры по преодолению проблем в сфере материально-технического снабжения с целью обеспечить своевременное снабжение продовольствием и оказание медицинской помощи в населенных пунктах, в которых установлен карантин. Необходимы действенные и более надежные транспортные сети, соединяющие центры изоляции и ухода с лабораториями; для их создания требуется предоставление на безвозмездной основе мотоциклов.

Для обустройства районных медицинских учреждений для лечения Эболы и обеспечения их бесперебойного функционирования необходимо участие высококвалифицированных международных сотрудников. Нехватка лабораторного оборудования и специалистов в области лабораторной диагностики приводит к задержкам в назначении лечения из-за того, что персонал не справляется с большим объемом поступающих на анализ проб; как следствие, возрастает риск дальнейшего распространения вируса от уже заболевших людей с неуста-

новленным диагнозом к другим членам общины. Также необходимо обеспечить безопасную и экологически безвредную обработку и утилизацию возникающих в связи с Эболой медицинских отходов, которые могут являться мощным фактором передачи вируса.

Ориентация на уровень районов потребует большего объема ресурсов с более высокой степенью их рассредоточения. Кризисные управляющие на местах и возглавляемые ими районные оперативные бригады будут играть решающую роль в обеспечении широкого географического охвата в сочетании с высоким уровнем оперативной эффективности. Для отслеживания хода распространения болезни и обучения местных сотрудников, занимающихся выявлением инфекции и отслеживанием контактов и входящих в бригады по наблюдению, и расширения их возможностей требуются услуги технических медицинских экспертов, включая эпидемиологов и специалистов по профилактике и контролю инфекционных заболеваний. В целях создания возможностей для оперативного направления ресурсов в районы внезапных всплесков заболеваемости необходимо также предусмотреть механизмы быстрого реагирования на национальном и региональном уровнях.

Эбола по-прежнему лежит тяжким бременем на населении наиболее пострадавших стран, и нам многое еще предстоит сделать для того, чтобы сдержать ее распространение. В то же время за прошедшие 90 дней в борьбе с Эболой был достигнут чрезвычайно значительный прогресс. Пока остается хотя бы один не вылеченный пациент, сохраняется риск повторного заражения и возобновления вспышки.

Мы не должны этого допустить. Организация Объединенных Наций преисполнена решимости сделать все от нее зависящее в духе солидарности с народами Гвинеи, Либерии, Мали и Сьерра-Леоне и в интересах всех народов мира, с тем чтобы положить конец кризису Эболы.

Я высоко оцениваю активную позицию правительств Гвинеи, Либерии, Мали и Сьерра-Леоне. Я благодарю тысячи международных и национальных работников медицинских служб экстренного реагирования, которые находятся на передовых позициях при принятии этих мер реагирования.

Я хотел бы поблагодарить все государства-члены, региональные организации и доноров, которые участвуют в этой борьбе. Я восхищаюсь вашим вкладом и прошу вас быть готовыми внести еще больше. Я выражаю признательность сотрудникам Организации Объединенных Наций, неправительственным организациям и активистам гражданского общества, играющим важную катализирующую роль в этих усилиях.

3 января мой новый Специальный представитель и глава МООНЧРЭ Исмаил ульд Шейх Ахмед приступил к выполнению своих обязанностей. Я прошу вас предоставить ему свою поддержку и неизменное содействие в ходе выполнения им этой роли. Я благодарю Энтони Бэнбери за его работу на важнейшем начальном этапе развертывания МООНЧРЭ и достигнутые им превосходные результаты в деле обеспечения деятельности Миссии на местах.

И наконец, от имени всей системы Организации Объединенных Наций я хотел бы почтить память Марселя Рудасингве, который, к величайшему сожалению, скончался 18 ноября, и отметить его самопожертвование и достойную службу на посту кризис-менеджера по Эболе в Гвинее. Я выражаю соболезнования его семье.

Буду признателен Вам за доведение настоящего письма до сведения членов Генеральной Ассамблеи.

(Подпись) **Пан Ги Мун**
