

Новый порядок в области общественного здравоохранения в Африке

Региональные решения — это то, что нам необходимо, чтобы справиться со следующей пандемией

Джон Нкенгасонг



ФОТО ПРЕДОСТАВЛЕНО ДЖОНОМ НКЕНГАСОНГОМ

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ мы переживаем третью волну COVID-19. В странах, имеющих доступ к вакцинам, показатели заболеваемости и смертности снижаются. Однако в Африке, где полностью вакцинировано менее 3 процентов населения, наблюдаются рекордно высокие показатели выявленных за неделю случаев заболевания. По состоянию на 3 ноября 2021 года на континенте было зарегистрировано 8,5 млн подтвержденных случаев заболевания и более 218 000 летальных исходов в связи с COVID-19.

Пандемия привела к перегрузке систем здравоохранения, вынудив страны перенаправить скудные ресурсы, предназначенные для борьбы с другими совпадающими по времени эпидемиями и управления и без того высоким бременем заболеваний. Это бремя связано с такими факторами, как быстрый рост населения, инфекционные и неинфекционные заболевания, высокая заболеваемость среди матерей, а также изменение окружающей среды, климата и экологии. Африка ведет эту борьбу при помощи примерно 3 млн медицинских работников: это 3 врача на 10 000 человек, в то время как в Северной и Южной Америке этот показатель составляет почти 30 врачей, а в Европе — более 40 врачей.

Разработка решений на уровне региона

Вспышка вируса Эбола в Западной Африке в 2014–2016 годах позволила извлечь ряд уроков. Континент явно нуждался в более надежных системах эпидемиологического надзора и управления, увеличении национального потенциала и возможностей по борьбе с пандемией, а также в значительном повышении предсказуемости финансирования. Однако решающее значение для достижения успешных результатов имели координация, поддержание связи и сотрудничество в рамках Африканского союза.

Африканские центры по контролю и профилактике заболеваний (африканские ЦКПЗ) сыграли ключевую роль в координации континентальной стратегии ответных мер Африканского союза в ходе текущей пандемии. Эта стратегия была обнаружена менее чем через шесть недель после выявления первого подтвержденного случая заболевания на континенте и предполагала создание ряда беспрецедентных механизмов.

В апреле 2020 года Комиссией Африканского союза (КАС) и африканскими ЦКПЗ было учреждено Панафриканское партнерство по ускорению тестирования на COVID-19. Из-за нехватки вакцин африканские страны в борьбе с распространением вируса в значительной степени полагаются на тестирование. Благодаря деятельности партнерства число стран, имеющих возможности для тестирования, всего за три месяца увеличилось с 2 до 43. Было закуплено более 90 миллионов диагностических комплектов и обучены тысячи сотрудников лабораторий.

Африканский союз в партнерстве с африканскими ЦКПЗ, Экономической комиссией ООН для Африки и Африканским экспортно-импортным банком создал платформу для медицинских товаров. Выступая в качестве единого центра закупок, эта платформа облегчает правительствам поиск и закупку жизненно важных средств индивидуальной защиты, что позволило усилить переговорную позицию стран Африки и поддержать африканских производителей.

КАС и африканские ЦКПЗ также запустили Платформу проверенных поездок для упрощения проверки результатов тестов на COVID-19 и официальных документов путешествующих лиц. Помимо COVID-19 эта система также может быть использована для целей Африканской континентальной зоны свободной торговли.

Для того чтобы дополнить такие инициативы, как COVAX, глобальный механизм разделения рисков для совместной закупки и справедливого распределения вакцин против COVID-19, был создан Африканский трастовый фонд по приобретению вакцин. Трастовый фонд заключил договоренно-

сти о поставке достаточного количества доз вакцины для вакцинации одной трети населения Африки.

Аргументы в пользу регионализации

Приведенные примеры показывают, что региональные институты должны играть важную роль, выходящую за рамки оказания поддержки странам. Они могут разрабатывать инновационные подходы и помогать адаптировать ответные меры в зависимости от потребностей региона, поддерживая при этом достаточно близкую связь с директивными органами, позволяющую заручиться необходимой политической поддержкой, — все это важные элементы успеха.

В своей работе в африканских ЦКПЗ мы руководствуемся необходимостью создания нового порядка в области общественного здравоохранения в Африке и концентрации внимания на пяти основных направлениях по обеспечению безопасности в области здравоохранения на континенте в среднесрочной и долгосрочной перспективе:

- **надежные региональные институты** — для определения приоритетов, координации мер и программ экономической политики, установления стандартов и эпидемиологического надзора;
- **местное производство вакцин, лекарственных препаратов и инструментов диагностики** — для снижения затрат на закупку и более оперативного принятия ответных мер;
- **инвестиции в кадровые ресурсы в области общественного здравоохранения и программы подготовки руководящих кадров;**
- **надежные партнерские отношения на высоком уровне**, в том числе между донорами и правительствами, государственным и частным секторами, а также с учреждениями общественного здравоохранения;
- **повышение роли региональных организаций в управлении деятельностью по борьбе с пандемией** путем децентрализации институтов и назначения региональных представителей в основные органы, с тем чтобы обеспечить учет особенностей и потребностей каждого региона при планировании работы таких центральных механизмов, как системы эпидемиологического надзора.

Этот новый порядок в области общественного здравоохранения требует более предсказуемого и долгосрочного финансирования. Размер финансирования, необходимый для создания национальных институтов общественного здравоохранения, значительно различается в зависимости от масштабов их деятельности, функций и страны, однако стартовый бюджет должен составлять не менее 20 миллионов долларов США. Что особенно важно, для подготовки медсестер, врачей, эпидемиологов и других медицинских работников потребуются десятки миллиардов долларов США. Производство вакцин, инструментов диагностики и лекарственных препаратов на континенте также потребует предварительных инвестиций в инфраструктуру, производственные материалы и персонал.

Эти расчеты не включают дополнительные потребности в финансировании, выявленные на глобальном уровне. Например, на поддержку глобальных институтов, таких как Всемир-

ная организация здравоохранения; доступ к вакцинам, инструментам диагностики и лекарственным препаратам; глобальные системы эпидемиологического надзора и оповещения; а также быструю мобилизацию средств для финансирования мер (раннего) реагирования.

Увеличивать внутреннее финансирование необходимо, но его будет недостаточно для удовлетворения потребностей стран с низкими доходами и многих стран с доходами ниже среднего, по крайней мере, в обозримом будущем. Его требуется подкреплять льготными вариантами финансирования, надежными партнерскими отношениями, инвестициями в обеспечение готовности к пандемиям и ответные меры, при поддержке со стороны фонда, способного при необходимости покрывать дополнительное увеличение расходов.

Региональные институты должны играть важную роль, выходящую за рамки оказания поддержки странам.

С рекомендациями о создании глобального фонда выступили как Независимая комиссия по оценке готовности к пандемии и эффективности ответных мер, так и Независимая группа экспертов высокого уровня Группы 20-и по вопросам финансирования глобального сообщества для обеспечения готовности к пандемии и эффективности ответных мер. По оценкам экспертов Группы 20-и, для устранения пробелов в сфере профилактики и обеспечения готовности к пандемиям в течение следующих пяти лет потребуется не менее 75 млрд долларов США.

Системы здравоохранения, ориентированные на нужды населения

Сохраняющаяся угроза COVID-19, деятельность по восстановлению того, что было утрачено за последние полтора года, и задача обеспечения более эффективного управления мерами по борьбе со следующей пандемией требуют фундаментального переосмысления нашего подхода в сфере глобального общественного здравоохранения.

Нам нужны инклюзивные системы здравоохранения, ориентированные на нужды населения. Справедливость начинается с регионализации систем здравоохранения, которая позволит обеспечить, чтобы при наступлении кризиса регионы обладали потенциалом и возможностями для принятия ответных мер.

COVID-19 — это трагедия, уроки которой слишком важны, чтобы их игнорировать. Если мы воспользуемся этими вынесенными уроками и воплотим их в новый порядок в области общественного здравоохранения, мы сможем уменьшить воздействие будущих пандемий на нашу жизнь и средства к существованию. **ФР**

ДЖОН НКЕНГАСОНГ — директор Африканских центров по контролю и профилактике заболеваний.