



WORLD BANK GROUP

Защита продовольственных систем, предотвращение будущих пандемий

Аналитическая записка по программе
«Единое здоровье» в Центральной Азии



Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

(с) 2023 Всемирный банк
1818 H Street NW Washington DC 20433
Telephone: 202-473-1000 Internet: www.worldbank.org

Некоторые права защищены.

Данный документ – результат работы сотрудников Всемирного банка. Выводы, толкования и заключения, выраженные в настоящей работе, необязательно отражают взгляды исполнительных директоров Всемирного банка или правительств, которые они представляют. Всемирный банк не гарантирует точность данных, включенных в данную работу. Границы, цвета, деноминации, а также прочая информация, отраженная на любой из карт в данной работе, не выражает оценку со стороны Всемирного банка в части правового статуса любой территории или разрешения, как не означает и принятия таких границ.

Разрешения и права

Материал в данной работе защищен авторским правом. Учитывая, что Всемирный банк поощряет распространение своих знаний, данная работа может быть воспроизведена полностью или частично в некоммерческих целях при условии указания полной ссылки на данную работу.

По всем вопросам, связанным с правами и разрешениями, включая субсидиарные авторские права, просьба обращаться в издательство World Bank Publications по адресу: The World Bank Group, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA; факс: 202-522-2625; e-mail: pubrights@worldbank.org.

Дизайн и верстка: Circle Graphics, Inc.

Источники фотографий: Всемирный Банк, Canva, Оспан Али.

Изображение на обложке: Рынок Чорсу в городе Ташкент, Узбекистан

Источник: Canva

Используется с разрешения; для повторного использования требуется дополнительное разрешение.

Защита продовольственных систем, предотвращение будущих пандемий

Аналитическая записка по программе
«Единое здоровье в Центральной Азии»



Мясной рынок в городе Астана, Казахстан.
Источник: Всемирный банк.



Содержание

Выражение признательности	vii
Предисловие	xi
Аббревиатуры	xv
Резюме	1
1. Введение	11
1.1. Цели	18
1.2. Подход и источники информации	19
2. Основные вопросы	21
2.1. Население, мобильность и урбанизация	22
2.2. Системы животноводства и торговля животными	25
2.3. Изменение климата, преобразование дикой природы и экосистем	34
2.4. Здоровоохранение	40
2.5. Приоритетные зоонозы в Центральной Азии	44
2.6. Безопасность пищевых продуктов	51
2.7. Устойчивость к противомикробным препаратам (УПП)	57
3. Программа «Единое здоровье в Центральной Азии»	65
3.1. Институциональный потенциал	67
3.2. Эпидемиологический надзор	74
3.3. Профилактика и контроль над зоонозами, устойчивостью к противомикробным препаратам и угрозами безопасности пищевых продуктов	76
3.4. Региональное сотрудничество	83
4. Программа «Единое здоровье»: уроки, полученные при реализации	95
4.1. Укрепление национального и регионального потенциала	102
4.2. Региональное сотрудничество	104
5. Заключение и рекомендации по региональной программе «Единое здоровье в Центральной Азии»	107
5.1. Региональные проблемы требуют регионального ответа	107
5.2. Сейчас самое подходящее время	108
5.3. Региональная рамочная программа действий «Единое здоровье в Центральной Азии»	110
Список использованных материалов	117

Перечень вставок

Вставка 1.	Подход «Единое здоровье» (ЕЗ)	12
Вставка 2.	Ключевые инвестиционные потребности для повышения продуктивности животноводства и эффективности торговли животными с особым вниманием к здоровью животных.	33
Вставка 3.	Ключевые инвестиционные потребности для улучшения сохранения дикой природы и экосистем.	38
Вставка 4.	Ключевые инвестиционные потребности для повышения готовности к пандемиям, а также их предотвращения и мер реагирования	42
Вставка 5.	Ключевые инвестиционные потребности для улучшения профилактики и контроля над зоонозами и неззоонозными заболеваниями животных	49
Вставка 6.	Ключевые инвестиционные потребности для повышения безопасности продуктов питания	54
Вставка 7.	Ключевые инвестиционные потребности для контроля за устойчивостью к противомикробным препаратам	63
Вставка 8.	Ключевые инвестиционные потребности для стратегической и регулятивной базы	69
Вставка 9.	Ключевые инвестиционные потребности для поддержки наращивания институционального потенциала	73
Вставка 10.	Ключевые инвестиционные потребности для повышения качества эпидемиологического надзора	77
Вставка 11.	Основные инвестиционные потребности для программ профилактики и контроля «Единое здоровье»	80
Вставка 12.	Основные потребности в инвестициях для регионального сотрудничества	93
Вставка 13.	Участие в региональной системе эпидемиологического надзора за болезнями (REDISSE) в Нигерии.	98

Перечень таблиц

Таблица 1.	Ключевые социально-экономические индикаторы Центральной Азии	23
Таблица 2.	Растениеводство и животноводство в национальной экономике пяти стран Центральной Азии	24
Таблица 3.	Поголовье сельскохозяйственных животных в Центральной Азии в 2020 году по сравнению с 2010 годом.	26
Таблица 4.	Национальный экспорт/импорт животных, Центральная Азия, 2019 год	28
Таблица 5.	Ключевые показатели здравоохранения в Центральной Азии. . .	41
Таблица 6.	Показатели прогресса в противодействии УПП в странах Центральной Азии	60
Таблица 7.	Стратегии и меры в странах Центральной Азии, относящиеся к подходу «Единое здоровье»	68
Таблица 8.	Цели профилактики и контроля над инфекционными заболеваниями	96

Перечень рисунков

Рисунок 1.	Условное поголовье по странам Центральной Азии.	27
Рисунок 2.	Внутрирегиональная торговля: общая стоимость экспорта (слева) и торговые потоки живых животных (справа)	30
Рисунок 3.	Глобальное бремя заболеваний, передающихся через продукты питания (DALYS на 100 000 населения) по группам опасности и по субрегионам за 2010 г	53
Рисунок 4.	Основные факторы УПП	58
Рисунок 5.	Транспортные коридоры ЦАРЭС	86

Женщина продает молочные продукты кустарного производства на рынке в пригороде Алматы, Казахстан.
Автор: Оспан Али.



Выражение признательности

Настоящий отчет был подготовлен группой Всемирного банка под руководством Пьера Гербера (Старшего экономиста по сельскому хозяйству) и Анны-Элизабет Ларсен (Младшего сотрудника категории специалистов), при участии Джоаны Годиньо (консультанта Всемирного банка), Франсуа Гэри (консультанта Всемирного банка, Phylum), Катинки де Балог (Старшего специалиста по ветеринарии и производству/координатор в области «Единое здоровье», Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, Инвестиционный центр) и Аашимы Ауплиш (консультанта в области «Единое здоровье» по ветеринарии, Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН, Инвестиционный центр), а также Дариги Чукмаитовой и Гульсумханум Баязитовой (консультантов Всемирного банка), Колм Фой и Любови Гурьевой (редакторов), Александра Личковаха (переводчика). Команда выражает благодарность за внесенный вклад следующим сотрудникам Всемирного банка: Асферачью Абебе (Старшему специалисту по охране окружающей среды), Бактыбеку Жумадил (Старшему координатору проектов), Дмитрию Петрину (Старшему сотруднику по операциям, Регион Европа и

Центральная Азия), Сержу Мандиф Пиабую (консультанту) и сотрудникам представительства Всемирного банка в Казахстане: Азату Алькееву (Ассистенту программы), Канату Кайырберли (Старшему страновому координатору проектов и программ) и Талимжану Уразову (Старшему специалисту по сельскому хозяйству); сотрудникам представительства Всемирного банка в Кыргызской Республике: Жылдыз Тургунбаевой (Специалисту по здравоохранению), Айдай Баялиевой (Специалисту по окружающей среде) и Талайбек Кошматову (Старшему специалисту по сельскому хозяйству); сотрудникам представительства Всемирного банка в Таджикистане: Юлии Комагаевой (Старшему сотруднику по операциям), Мутрибе Латыповой (Специалисту по здравоохранению) и Парвизу Хакимову (Специалисту по сельскому хозяйству); Представительству в Туркменистане - Оразу Султанову (Старшему сотруднику по операциям); и сотрудникам представительства Всемирного банка в Узбекистане: Дильшоду Хидирову (Старшему специалисту по сельскому хозяйству), Теклу Тесфайе (Старшему специалисту по сельскому хозяйству), Нодире Ахмедходжаевой (Специалисту по окружающей

среде) и Икболжону Ахаджонову (консультанту по вопросам здравоохранения).

Ценные рекомендации предоставили рецензенты Дэвид Уилсон (Директор Программы «Здоровое питание и народонаселение, глобальное взаимодействие»), Франк Берте (Старший специалист в области здравоохранения, инициатива "Единое здоровье", Фонд борьбы с пандемиями), Сергей Зоря (Ведущий специалист по сельскому хозяйству, Сельское хозяйство, Регион Европа и Центральная Азия); а также руководство Всемирного банка: Татьяна Проскурякова (Региональный директор Всемирного банка по Центральной Азии), Навид Хассан Накви (Постоянный представитель Всемирного банка в Кыргызской Республике), Марко Мантованелли (Постоянный представитель Всемирного банка в Узбекистане), Жан-Франсуа Марто (бывший Постоянный представитель Всемирного банка в Казахстане), Озан Севимли (Постоянный представитель Всемирного банка в Таджикистане и Туркменистане), Таня Дмитраченко (Руководитель Глобальной практики в области здравоохранения, питания и народонаселения, Регион Европа и Центральная Азия), Фрауке Юнгблут (Руководитель Глобальной практики в области сельского хозяйства и продовольствия, Регион Европа и

Центральная Азия), Паола Агостини (Ведущий специалист по управлению природными ресурсами, Глобальная практика в области окружающей среды, природных ресурсов и голубой экономики), Джейн Эбингер (Руководитель сектора, Устойчивое развитие, Регион Европа и Центральная Азия) и Тазин Фасих (Координатор программы, Развитие человеческого потенциала, Регион Европа и Центральная Азия).

При подготовке настоящего отчета были использованы результаты национальных тематических исследований, проведенных Мариэлой Варас (Специалист по животноводству, Сельское хозяйство и продовольствие, Глобальное взаимодействие) Франсуа Гэри (Консультант Всемирного банка, Phylum) и Даригой Чукмаитовой (Консультант Всемирного банка), при участии следующих консультантов Всемирного банка: Меруерт Садуакасова (Казахстан), Чынара Аалиева (Кыргызская Республика), Манучехра Гоибова (Таджикистан), Селби Мырадова (Туркменистан) и Майя Махмудова (Узбекистан).

Команда также благодарна за обзор и рекомендации Четырехстороннего альянса «Единое здоровье» в Европе и Центральной Азии; Даниэлю Бельтран-Алькрудо, Специалисту по ветеринарии и Эрану Райзману, Старшему специалисту по ветеринарии и производству

из Продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН; Питеру Суса Хойскову, Техническому специалисту по безопасности пищевых продуктов и зоонозным заболеваниям, Данило Ло Фо Вонг, Руководителю Программы по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, Синая Нетаньяху, Руководителю Программы Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения; Марио Латини, техническому помощнику, и Мереке Тайтубаеву, Субрегиональному представителю Всемирной организации охраны здоровья животных.

Наконец, команда хотела бы с благодарностью отметить информацию и данные, предоставленные государственными партнерами в Центральной Азии при содействии национальных координаторов программы «Единое здоровье» Всемирного банка:

Республика Казахстан: филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения».

Кыргызская Республика: Министерство здравоохранения;

Министерство сельского хозяйства; Министерство природных ресурсов, экологии и технического надзора.

Республика Таджикистан: Представители Министерства здравоохранения и социальной защиты, Министерства сельского хозяйства, Комитета продовольственной безопасности, и Комитета охраны окружающей среды при Правительстве Республики Таджикистан.

Туркменистан: Представители Министерства здравоохранения и медицинской промышленности, Министерства сельского хозяйства и охраны окружающей среды, Министерства иностранных дел, Министерства финансов и экономики и другие причастные министерства и ведомства.

Республика Узбекистан: Представители Министерства здравоохранения, Государственного комитета ветеринарии и развития животноводства, Государственного комитета экологии и охраны окружающей среды.

Подготовка отчета финансировалась Food Systems 2030 Всемирного банка в рамках программы Многостороннего донорского трастового фонда.



Предисловие

Мировая экономика все еще восстанавливается после пандемии COVID-19. Вместе с тем, поскольку вспышки новых инфекционных заболеваний происходят все чаще, следующая пандемия, возможно, наступит раньше, чем мы ожидаем.

Основной причиной появления новых заболеваний является деятельность человека. Большинство опасных для человека патогенов передается от животных. По оценкам Всемирной организации здоровья животных, около 75% всех новых инфекционных заболеваний человека имеют животное происхождение. Их возникновение связано с вторжением человека в естественную среду обитания животных, интенсивным животноводством и ущербом, которое сельское хозяйство наносит водным ресурсам и биоразнообразию.

Изменение климата только усугубит эти риски. Сегодня для профилактики и лечения инфекционных заболеваний, защиты пищевых продуктов от порчи и ускорения роста скота многие страны применяют краткосрочные решения, связанные с использованием противомикробных препаратов, например, антибиотиков, противовирусных и противогрибковых средств. Однако это порождает

одну из главных угроз для здоровья населения во всем мире – появление устойчивости у микроорганизмов к противомикробным препаратам в результате адаптации бактерий, вирусов и паразитов и утраты ими восприимчивости к лекарственным средствам.

Именно поэтому в центре внимания мирового сообщества должно быть не лечение, а профилактика возникающих инфекционных заболеваний. Страны Центральной Азии объединяют свои усилия, чтобы реализовать этот подход на практике.

Уникальная возможность в Центральной Азии

Поскольку Центральная Азия расположена на пересечении глобальных производственно-сбытовых цепочек, а ее страны в значительной мере зависят от трудовой миграции, она особенно уязвима перед вспышками новых инфекционных заболеваний. Болезни животных, к примеру, бруцеллез, сибирская язва и нодулярный дерматит, в сочетании с относительно неэффективными

методами животноводства и плохой генетикой животных оказывают пагубное воздействие на производительность, продовольственное снабжение и конкурентоспособность сельского хозяйства во всех странах региона.

Однако Центральная Азия, вместе с соседними странами, обладает уникальным преимуществом для предупреждения будущих вспышек болезней и борьбы с ними благодаря общей истории эпидемиологии в бывших советских республиках, которые некогда имели развитую сеть противочумных центров, научно-исследовательских институтов и лабораторий с квалифицированным персоналом.

Некоторые элементы этой системы в центральноазиатских странах сохранились до сих пор и получили дальнейшее развитие, в частности, при поддержке Всемирного банка, Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, Всемирной организации здоровья животных, Программы ООН по окружающей среде, Всемирной организации здравоохранения и Центров по контролю и профилактике заболеваний. Таким образом, в регионе уже имеется хорошая база для реализации концепции «Единое здоровье». Основанный

на сотрудничестве, данный подход предлагает рассматривать животный мир, окружающую среду и здоровье человека во взаимосвязи в целях предотвращения вспышек инфекционных заболеваний, их выявления, борьбы с их распространением, а также восстановления после них. Кроме того, для стран Центральной Азии характерны и другие общие черты, которые будут способствовать сотрудничеству на уровне региона – это виды животных, похожие подходы к ведению сельского хозяйства, структуры логистики и торговли, а также имеющиеся механизмы сотрудничества.

Главный фактор – региональное сотрудничество

Данный отчет закладывает основу для совместной работы стран Центральной Азии по предотвращению новых вспышек инфекционных заболеваний. Страны региона разделяют три цели высокого уровня: предотвращение пандемий, укрепление продовольственных систем, а также развитие торговли и повышение конкурентоспособности.

Внедрение в Центральной Азии концепции «Единое здоровье»

может улучшить производительность и торговлю животными и продуктами животноводства, способствовать повышению готовности региона к вспышкам заболеваний и эффективности мер реагирования на них, а также обеспечить экономию средств за счет обмена важными данными о здоровье животных и людей.

Возможно, мы уже стоим на пороге очередной пандемии, однако очевидно, что приоритетным направлением работы должна быть именно профилактика пандемий. В этой связи внедрение концепции «Единое здоровье» будет иметь важнейшее значение. Центральная Азия принимает вызов и подает пример, которому могут последовать другие регионы и страны.



Татьяна Проскурякова

Региональный директор Всемирного банка по Центральной Азии



Мартъен ван Ньюкоп

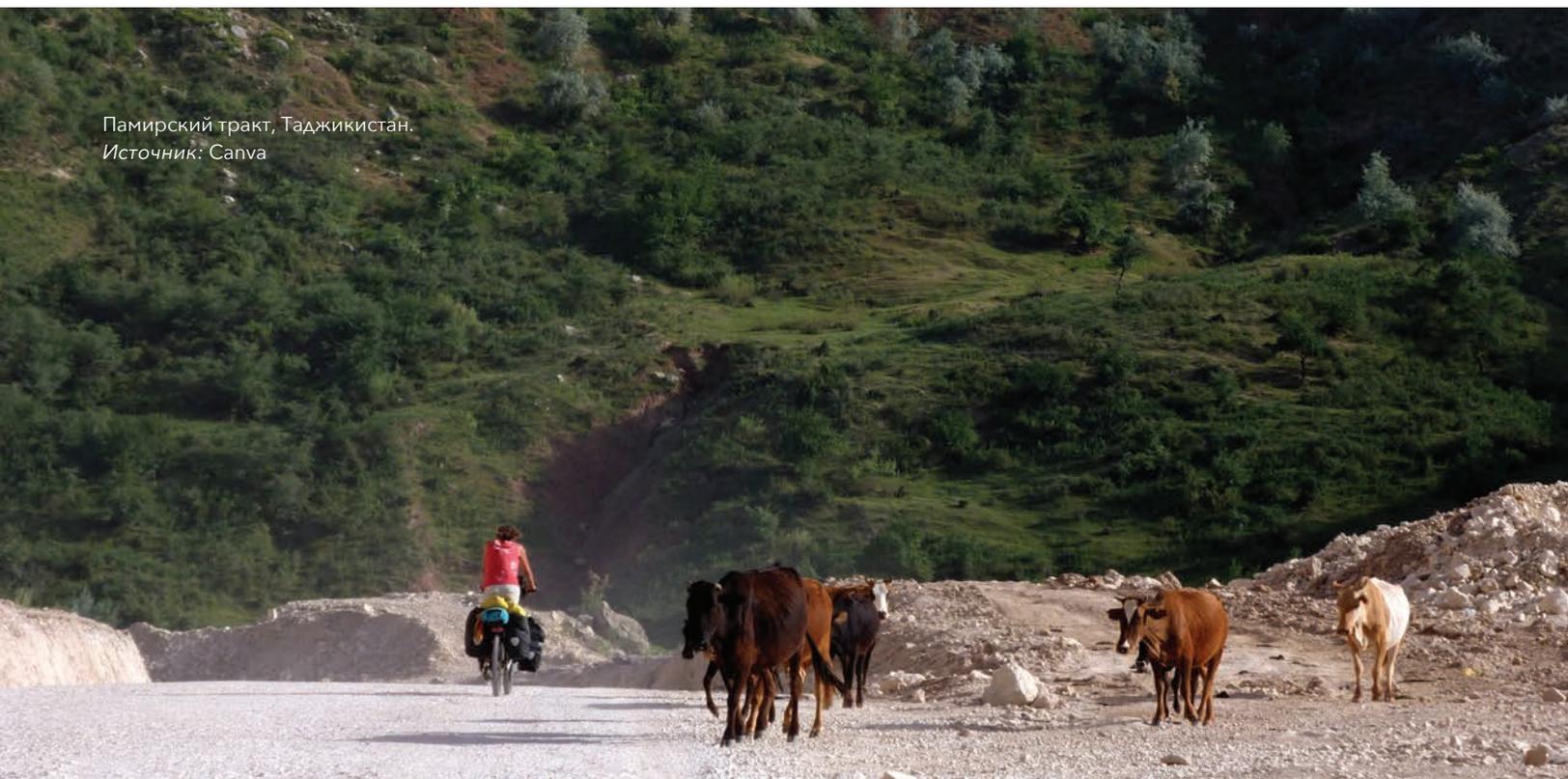
Глобальный директор Всемирного банка по сельскому хозяйству и продовольствию



Хуан Пабло Урибе

Глобальный директор Всемирного банка по здравоохранению, питанию и народонаселению

Памирский тракт, Таджикистан.
Источник: Canva



Лепешки на рынке в городе Бишкек, Кыргызская Республика.
Источник: Санва



Аббревиатуры

АБР	Азиатский банк развития
АМР	Антимикробная резистентность (устойчивость к противомикробным препаратам)
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВИЗ	Возникающие инфекционные заболевания
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВОЗЖ	Всемирная организация здоровья животных (ранее МЭБ)
ВППГ	Высокопатогенный птичий грипп
ВТО	Всемирная торговая организация
ВСО	Ветеринарный статутарный орган
ВУЗ	Ветеринарное учебное заведение
ГИС	Географическая информационная система
ЕАЭС	Евразийский экономический союз
ЕЗ	«Единое здоровье»
ЕК	Европейская комиссия
ЕС	Европейский союз
ЕЦПКЗ	Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
ЗОП	Знание, отношение и практика
ИОПОП	Инициатива «Один пояс, один путь»
ИПМП	Использование противомикробных препаратов
ККГЛ	Конго-крымская геморрагическая лихорадка
КУЗР	Комплексное управление земельными ресурсами
ММСП	Международные медико-санитарные правила
МРТБ	Мультирезистентный туберкулез
МФСХР	Международный фонд сельскохозяйственного развития
НАС	Национальный адаптационный семинар
НД	Нодулярный дерматит
ОГО	Организации гражданского общества
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития

ПДУ	Предельно допустимый уровень остаточного содержания
ППМП	Потребление противомикробных препаратов
ПФА	Постфактумный анализ
СВО	Совместная внешняя оценка
СГБР	Совместная группа быстрого реагирования
СНСУД	Страны с низким и средним уровнем доходов
СООВЗ	Совместные оперативные оценки вспышек заболеваний
СОР	Совместная оценка рисков
СФС	Санитарные и фитосанитарные
ТБ	Туберкулез
ТЗЖ	Трансграничные заболевания животных
ТОРС	Тяжелый острый респираторный синдром
УПП	Устойчивость к противомикробным препаратам
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН
ЦАРЭС	Программа центральноазиатского регионального экономического сотрудничества
ЦКПЗ	Центры по контролю и профилактике заболеваний (США)
ЦУР	Цели устойчивого развития Организации Объединенных Наций
ЧМЖЖ	Чума мелких жвачных животных
ЮНЕП	Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде
СААНН	Центральноазиатская сеть по охране здоровья животных
СААР	Проект по борьбе со СПИДом в Центральной Азии
САС	Комиссия «Кодекс алиментариус»
CAESAR	Эпидемиологический надзор за УПП в Центральной Азии и Европе
COVID-19	Коронавирусная инфекция, выявленная в декабре 2019 года
DALYs	Годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности
DTRA	Агентство по сокращению военной угрозы
ECOWAS	Экономическое сообщество западноафриканских государств
EQA	Внешнее содействие в обеспечении качества
FETP	Программа обучения полевой эпидемиологии ЦКПЗ США
FMD	Ящур
GLASS	Глобальная система эпидемиологического надзора за УПП

- GPAI** Глобальная программа по контролю над птичьим гриппом и подготовленности к мерам реагирования на пандемию человека
- IBCM** Комплексное ведение случаев укусов
- IDPIP** Проект по комплексному улучшению производительности молочного сектора (Кыргызская Республика)
- KAZ** Казахстан
- KYG** Кыргызская Республика
- MERS-CoV** Ближневосточный респираторный синдром - Коронавирус
- NAPHS** Национальный план действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения
- OFFLU** Совместная сеть экспертов ВОЗЖ-ФАО по гриппу животных
- OHHPLEP** Экспертная группа высокого уровня программы «Единое здоровье»
- PLDCA** Сеть по приоритетным животноводческим заболеваниям в Центральной Азии
- PVS** Эффективность ветеринарных мероприятий
- RASSF** Система оперативного уведомления о качестве продуктов питания и кормов
- REDISSE** Региональная программа по совершенствованию системы эпидемиологического надзора за болезнями
- TAJ** Таджикистан
- TUR** Туркменистан
- UNSIIC** Система ООН по координации борьбы с гриппом
- UZB** Узбекистан



Резюме

Страны Центральной Азии сталкиваются с такими значительными региональными вызовами как предотвращение и подготовка к будущим пандемиям, повышение устойчивости продовольственных систем и подготовка к использованию новых возможностей, а также устранению угроз, связанных с расширением животноводства и интенсификацией трансграничного перемещения животных и продуктов животного происхождения. Эти общие проблемы занимают важное место в повестке дня правительств и требуют регионального сотрудничества для разработки систем предотвращения и контроля такого масштаба, которые не могут быть реализованы в рамках одной страновой стратегии.

Подписание Совместного коммюнике «Защита продовольственных систем и предотвращение будущих пандемий в Центральной Азии» подтверждает признание странами Центральной Азии концепции «Единое здоровье» в качестве потенциального подхода к решению региональных проблем посредством расширения сотрудничества между секторами, включая сельское хозяйство, охрану окружающей среды, здравоохранение и ветеринарные

услуги. Подписание Совместного коммюнике 14-го ноября 2022 года подтвердило приверженность правительств Казахстана, Кыргызской Республики, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана дальнейшему внедрению технически и экономически обоснованного подхода «Единое здоровье» к предотвращению, подготовке и реагированию на региональные уязвимости к пандемиям и зоонозам, на угрозы безопасности пищевых продуктов, устойчивость к противомикробным препаратам (УПП), изменение климата, эрозию биоразнообразия и деградацию земельных и водных ресурсов. Целью настоящего документа является оценка основы для поддержки регионального и межотраслевого сотрудничества во внедрении подхода «Единое здоровье» в Казахстане, Кыргызской Республике, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане. В данной аналитической записке рассматриваются следующие вопросы:

1. Пробелы в знаниях и потенциале национального и регионального межотраслевого сотрудничества по вопросам предотвращения пандемий и подготовленности к

- пандемиям, профилактики и борьбы с зоонозами и УПП, а также продвижения безопасности пищевых продуктов и обеспечения здоровья экосистем;
2. Направления потенциального национального и регионального межотраслевого сотрудничества; и
 3. Актуальность разработки региональной программы «Единое здоровье» в Центральной Азии

Оценка перспектив дальнейшего внедрения подхода «Единое здоровье» в регионе выявила заинтересованность и высокий уровень готовности к дальнейшему внедрению подхода «Единое здоровье» в регионе. В ходе оценки были проведены обзоры литературы, тематические исследования по странам и был организован диалог с представителями заинтересованных сторон в каждой стране, включая встречи на высоком уровне с министрами и заместителями министров сельского хозяйства, здравоохранения и экологии, а также с представителями международных организаций-партнеров. Национальные партнеры проявили большой интерес к налаживанию диалога по вопросам реализации подхода «Единое здоровье» на национальном и региональном уровнях. Оценка

также подтвердила, что некоторые элементы подхода «Единое здоровье» уже применяются, хотя и неравномерно в различных странах и секторах, и нуждаются в дальнейшей поддержке для достижения полной эффективности.

COVID-19 подчеркнул срочную необходимость в обеспечении готовности к пандемиям, профилактике и контроле над инфекционными заболеваниями и лекарственной устойчивостью.

Экономические последствия пандемии будут сохраняться и усугубляться относительно высоким уровнем заболеваемости зоонозами среди сельскохозяйственных и домашних животных, а также среди населения. Контроль безопасности пищевых продуктов и соблюдение основных принципов и механизмов безопасности пищевых продуктов в странах Центральной Азии различаются в зависимости от региона. Антимикробные препараты широко используются для лечения людей, а также в животноводстве и растениеводстве, в том числе для профилактики болезней животных и для стимулирования роста, а также для предотвращения и лечения болезней сельскохозяйственных культур, хотя нормативно-правовые акты в регионе различаются. Это, вероятно, будет способствовать развитию лекарственной устойчивости и возникновению будущих эпидемий и пандемий в

регионе. Кроме того, деградация земель и нехватка водных ресурсов приобрели большие масштабы и будут только усугубляться изменением климата, что будет иметь соответствующие последствия для сельскохозяйственного производства и создаст риски побочного воздействия на здоровье животных и человека.

Продуктивность животноводства по-прежнему остается низкой, а регион в целом является нетто-импортером продукции животноводства и живых животных, несмотря на положительное сальдо торгового баланса Казахстана и Кыргызской Республики в данном секторе, а также региональный потенциал роста производства, учитывая наличие природных ресурсов в регионе. Болезни животных, такие как бруцеллез, эхинококкоз, ящур и нодулярный дерматит (НД), в сочетании с относительно неэффективными практиками животноводства и плохим генофондом, пагубно влияют на продуктивность и, таким образом, на региональное снабжение продовольствием и производственные затраты. Они также негативно сказываются на здоровье человека и эффективности использования природных ресурсов в животноводстве, что усугубляет деградацию земель и увеличивает выбросы парниковых газов. Распространенность болезней еще

больше ограничивает способность животных и систем животноводства в целом справляться с последствиями изменения климата.

Будущее стран Центральной Азии как поставщиков продукции растениеводства и животноводства будет зависеть от того, как производители продовольствия и перерабатывающие предприятия региона будут реагировать на возросший спрос со стороны потребителей на качественную и безопасную продукцию и насколько хорошо страны будут координировать друг с другом свои усилия по повышению стандартов. Развитие региональных сетей и близость рынков с высоким спросом открывают возможности для торговли живыми животными и продуктами животного происхождения. Однако международная торговля продовольственными товарами стран Центральной Азии со странами, имеющими эффективные системы оперативного уведомления, все еще ограничена. Высокие торговые издержки вызваны сложным рельефом, большими расстояниями, низкой экономической плотностью и отсутствием единого торгового режима. Кроме того, распространенность заболеваний, о которых требуется уведомлять международные организации (зоонозы и другие трансграничные заболевания), и УПП, создают

значительные препятствия для конкурентноспособного экспорта животных и продукции животноводства. Эти факторы усугубляют и без того ограниченную конкурентоспособность сектора вследствие низкой биологической безопасности, неизбирательного применения антибиотиков, отсутствия координации между службами пограничного контроля, несоблюдения санитарных и фитосанитарных (СФС) норм, устаревших знаний и законодательства, а также слабого лабораторного потенциала.

Бремя болезней, вызванных УПП, в Центральной Азии обусловлено неправильным использованием противомикробных препаратов, включая стимуляторы роста в секторе животноводства, а также неудовлетворительными стандартами биозащиты и здоровья животных, недостаточной гигиеной питания, которые способствуют распространению новых инфекционных агентов и УПП. По оценкам исследования «Глобальное бремя болезней» 2019 года, в Центральной Европе, Восточной Европе и Центральной Азии ожидаемое среднегодовое число смертей в размере 17,6 на 100 000 человек (11,7–25,3) может быть напрямую связано с УПП, в то время как в среднем 67,7 смертей на 100 000 (45,4 -96,6) в год может быть косвенно связано с УПП.

Данные сети эпидемиологического надзора за УПП в Центральной Азии и Европе (CAESAR) показывают, что устойчивость к приоритетным патогенам УПП широко распространена во всем Европейском регионе ВОЗ, включая Центральную Азию, что подчеркивает необходимость согласованных действий во всем регионе. В 2019 году шесть патогенов вызвали более чем 250 000 смертей, связанных с УПП: *E coli*, *S aureus*, *K pneumoniae*, *S pneumoniae*, *A. baumannii* и *P aeruginosa*.

Эти вызовы возникают в то время, когда вопросы хронической бедности и инклюзивности, а также устойчивого развития и продовольственной нестабильности вновь оказались в центре внимания. С 2020 года экономика Центральной Азии пережила два крупных неблагоприятных потрясения – пандемию COVID-19 и войну в Украине. Долгосрочный рост и инвестиционные перспективы могут быть ослаблены вследствие сохраняющейся геополитической напряженности и политической нестабильности в регионе Европы и Центральной Азии в целом. Ожидается, что введение широких санкций в отношении России в связи с вторжением в Украину в конечном итоге окажет существенное воздействие на экономическую активность, что может повлиять на

рабочих-мигрантов из Центральной Азии в России, чьи денежные переводы являются одним из существенных источников дохода в регионе. Хотя воздействие войны на источники средств к существованию трудовых мигрантов и, следовательно, денежные переводы до настоящего времени было менее сильным, чем ожидалось, оно усугубило последствия повышения цен на продовольствие в регионе, при том, что, по имеющимся данным, продовольственная нестабильность в настоящее время в значительной степени связана с проблемами ценовой доступности. Продовольственная безопасность и конкурентоспособность сельскохозяйственного и животноводческого секторов, вероятно, будут подвергаться дальнейшему воздействию роста цен на факторы производства.

Управление глобальными рисками для здоровья требует налаживания всестороннего сотрудничества между секторами животноводства, охраны окружающей среды и здравоохранения на национальном, региональном и глобальном уровнях. «Единое здоровье» – это основанный на сотрудничестве подход, который объединяет эти сектора с целью профилактики, выявления, реагирования и ликвидации последствий инфекционных болезней, с тем чтобы обеспечить

повышение глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности и улучшение показателей развития. Этот подход направлен на устранение коренных причин проблем и поэтому критически важен для реализации Повестки дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижения соответствующих целей устойчивого развития (ЦУР). Подход «Единое здоровье» стал полезным инструментом в других регионах, которые его приняли и в которых он уже доказал свою экономическую эффективность.

В настоящее время уже развернуто межотраслевое сотрудничество между странами и на национальном уровне по гармонизации законодательства по безопасности пищевых продуктов, контролю за миграцией диких животных и в отношении торговли скотом. Для дальнейшего улучшения положения в области здравоохранения и экономики потребуется: (i) изучить экономические факторы и вопросы обеспечения здоровья, ограничивающие продуктивность животноводства и торговлю в странах Центральной Азии, (ii) снизить внутренние торговые барьеры и синхронизировать процедуры перемещения товаров и продукции через региональные границы стран Центральной Азии в Китай, на Ближний

Восток и в Европейский союз (ЕС), (iii) способствовать увеличению трансграничного потока товаров и услуг в целях расширения рынка и повышения привлекательности региона для иностранных инвесторов и (iv) согласовать и скоординировать политику, регламенты и информацию, в том числе по вопросам торговли и здоровья животных, окружающей среды и населения, а также совместного инвестирования в инфраструктуру, среди прочего.

Имеющиеся форумы регионального сотрудничества могут послужить площадками для разработки механизмов решения проблем, с которыми сталкиваются региональные продовольственные системы, здравоохранение и экономическая инфраструктура.

Имеющиеся платформы для регионального сотрудничества включают в себя консультативные встречи глав государств Центральной Азии, Содружество Независимых государств (СНГ), Евразийский экономический союз (ЕАЭС) и Программа центральноазиатского регионального экономического сотрудничества (ЦАРЭС). Ни на одной из этих платформ пока еще не были проработаны подходы программы «Единое здоровье», которые позволили бы региону решить задачу обеспечения подготовленности к пандемиям и повышения устойчивости к угрозам,

связанным с ростом перемещения и торговли животными и продукцией животноводства в регионе, а также последствиями изменения климата и других экологических проблем.

Инвестиции в программу «Единое здоровье» экономически полностью обоснованы. Переориентация с лечебных и реактивных подходов к инвестициям в системы «Единое здоровье» и профилактика зоонозных заболеваний, УПП и будущих пандемий, а также обеспечение безопасности пищевых продуктов могут обеспечить высокую экономическую отдачу. Анализ затрат и выгод, проведенный Всемирным банком, показал, что инвестиции международного сообщества в размере от 1,9 до 3,4 миллиардов долларов США в год (в зависимости от того, является ли уровень заболеваемости низким или высоким) в систему «Единое здоровье» обеспечат ожидаемую годовую норму доходности в пределах 44–71% и предотвратят половину, или даже все, легкие пандемии. Базовые ежегодные ожидаемые потери мирового национального дохода от вспышек вирусных зоонозных заболеваний составляют 212 миллиардов долларов США, что свидетельствует о том, что первичная профилактика обойдется гораздо дешевле, чем ответные меры. Региональное сотрудничество между секторами охраны здоровья животных, человека и окружающей среды может дать дополнительную

выгоду. Например, 50% затрат, связанных с УПП, можно избежать, приняв действенные меры по сдерживанию в различных секторах, а инвестиционные затраты в размере 0,2 триллиона долларов США к 2050 году принесут ожидаемые совокупные глобальные выгоды в размере от 10 до 27 триллионов долларов США. Инфраструктура, созданная в странах Центральной Азии для решения проблемы высокопатогенного птичьего гриппа, является еще одним примером значительных возможностей для экономии за счет эффекта масштаба при решении проблем, связанных с другими видами животных или заболеваниями, поскольку часто при решении новых задач можно использовать уже имеющиеся вспомогательные услуги по повышению человеческого и лабораторного потенциала.

Уроки, полученные при реализации подходов «Единое здоровье» в других регионах, показывают, что инвестиции в развитие диалога и институционального потенциала на региональном уровне должны дополняться наращиванием ресурсов на национальном уровне.

Обмен знаниями, информацией и уроками, извлеченными из действий на национальном и региональном уровнях определяют то, как страны Центральной Азии смогут объединиться для решения экологических,

медицинских и ветеринарных проблем, представляющих риски для национальной, региональной и глобальной защиты здоровья. Разработка и согласование политики, эпидемиологический и экологический надзор, а также наращивание институционального и профессионального потенциала для надлежащей профилактики и контроля над зоонозами, угрозами для безопасности пищевых продуктов и УПП являются дополнительными сферами, в которых могут быть получены выгоды от углубления сотрудничества. Ключевым требованием к подходу «Единое здоровье» является развитие потенциала на всех уровнях и по всем специальностям. Имеется настоятельная необходимость в получении управленческого опыта, а также в технической подготовке и образовании среди медицинских и ветеринарных специалистов и работников. Необходимо финансирование для систем идентификации и прослеживания животных, эффективных информационных систем управления и распространения знаний по всему региону, а также для создания современных лабораторий и обучения.

Комплексная реализация подхода «Единое здоровье» будет возможна только на основе региональной приверженности на высоком уровне и

скоординированных совместных действий с международными государственными и частными партнерами. Успешная реализация подхода «Единое здоровье» будет зависеть от приверженности стран Центральной Азии и скоординированной поддержки со стороны международных организаций, многосторонних и двусторонних доноров и других партнеров по развитию. В то время как правительства Центральной Азии будут обеспечивать приверженность целям программы в своих странах, а также техническую и финансовую устойчивость региональной инициативы, международным организациям-партнерам, включая Всемирный банк, Четырехстороннее партнерство (ФАО, ВОЗЖ, ЮНЕП и ВОЗ) и другие организации возможно, потребуется рассмотреть возможность оказания скоординированной поддержки.

Рамочная программа действий «Единое здоровье» в Центральной Азии может обеспечить направление и механизмы координации регионального сотрудничества для удовлетворения потребностей в профилактике пандемий и обеспечении готовности к ним, профилактике и борьбе с зоонозами и УПП, а также в обеспечении безопасности

пищевых продуктов. Подписав Совместное коммюнике «Защита продовольственных систем и предотвращение пандемий в Центральной Азии» 14-го ноября 2022 года, пять стран Центральной Азии подтвердили свою приверженность региональному реагированию на общие текущие и возникающие угрозы для общественного здравоохранения, продовольственной безопасности и конкурентоспособности. Рамочная программа действий «Единое здоровье» в Центральной Азии, которая находится на этапе разработки, станет практическим инструментом поддержки сотрудничества и инвестиций в регионе. В этой программе будут определены ключевые направления работы, потенциальные механизмы координации и механизмы мониторинга. Разработка рамочной программы действий «Единое здоровье» в Центральной Азии будет способствовать развитию регионального диалога между группами лиц, принимающих решения, и техническим персоналом (например, эпидемиологами, ветеринарами и специалистами по охране окружающей среды) из трех операционных секторов.

В целях дальнейшей реализации Рамочной программы действий «Единое здоровье» в Центральной Азии предусматривается создание структур управления

«Единое здоровье» для проведения национальных и региональных мероприятий. Механизмы управления будут оформлены в виде региональной платформы для координации вопросов обеспечения здоровья животных, населения и окружающей среды в Центральной Азии; определения национальных и региональных механизмов сотрудничества, включая (i) организацию и координацию мероприятий между секторами и странами, а также с глобальными и региональными международными

партнерскими организациями, действующими в рамках инициативы «Единое здоровье»; (ii) разработку и согласование политики и нормативно-правовой базы; (iii) получение знаний в ходе совместных исследований; и (iv) наращивание потенциала, включая современную инфраструктуру и подготовку кадров. Будет разработан и будет использоваться согласованный механизм мониторинга и оценки, включая целевые показатели, индикаторы, процессы оценки и отчетности.

Козы на горном мосту,
Таджикистан.
Источник: Canva



1. Введение

За последние 20 лет страны Центральной Азии добились значительного прогресса в области обеспечения здоровья населения и животных, но, как и другие регионы мира, оказались не готовы к борьбе с пандемией COVID-19.

Регион также сталкивается с проблемами, связанными с другими новыми и вновь возникающими заболеваниями¹ и изменением климата. В результате пандемии COVID-19, который, вероятно, имел животное происхождение, в странах Центральной Азии умерло более 18 000 человек и около 2 миллиона человек заболели. В регионе по-прежнему сильно распространены зоонозы², особенно бруцеллез и эхинококкоз, что указывает на активные связи между людьми, животными и экосистемами. В большинстве стран на животноводство приходится от 26% до 54% ВВП сельского хозяйства (Робинсон, 2020 год). По мнению Международного союза охраны природы (МСОП), засушливые земли

в Центральной Азии являются одной из наиболее быстро деградирующих и незащищенных от воздействия изменения климата территорий в мире (2019 год). Регион все чаще подвергается интенсивному воздействию погодных явлений и стихийных бедствий, которые ведут к дальнейшей деградации ландшафта (Боскет, 2019 год). Ожидается, что изменение климата приведет к ухудшению состояния природных ресурсов стран региона и окажет значительное воздействие на биоразнообразие, животноводство, а также на здоровье животных и населения в результате распространения зоонозов. Климатические и экологические изменения обострили проблемы контроля над зоонозными заболеваниями, потому что с повышением температуры растет риск передачи переносчиков патогенов людей и животных и естественных резервуаров. Переносчики и резервуары могут распространяться в ходе торговой

1 Новые и вновь возникающие заболевания - это инфекционные заболевания, которые недавно были выявлены у людей, вновь появились в другой популяции или географической области, затрагивают намного больше людей и (или) которые приобрели новые свойства (например, устойчивость или вирулентность).

2 Зоонозы являются инфекционными заболеваниями, которые передаются от животных к человеку. Большинство эндемических и инфекционных заболеваний человека имеют животное происхождение и могут передаваться непосредственно или через векторы, воду или пищу.

ВСТАВКА 1.**Подход «Единое здоровье» (ЕЗ)**

«Единое здоровье» – это интегрированный, унифицирующий подход, направленный на обеспечение устойчивого равновесия и оптимизацию здоровья людей, животных и экосистем. Он основывается на признании тесной связи и взаимозависимости между здоровьем людей, домашних и диких животных, растений и окружающей среды в более широком смысле (включая экосистемы). Этот подход мобилизует ряд секторов, дисциплин и сообществ на различных уровнях общества для совместной работы, с тем чтобы обеспечить благополучие и противостоять угрозам здоровью и экосистемам, одновременно удовлетворяя коллективные потребности в чистой воде, энергии и воздухе, безопасной и питательной пище, адаптации к изменению климата и способствуя устойчивому развитию (ООНЛЕП 2021).

деятельности и миграции. Обезлесение ведет к перемещению животных ближе к районам, населенным людьми, а также к расширению взаимодействия с домашним скотом, что также увеличивает риск передачи заболеваний через новые микробные патогены (Мишра Дж., Мишра П., Арора Т.К. 2021 год).

С 2020 года экономика Центральной Азии как и весь остальной мир, столкнулась с двумя потрясениями - пандемией COVID-19 и войной на Украине.

Несмотря на эти потрясения Центральная Азия, согласно имеющимся данным, переживает

относительно небольшое снижение темпов роста, которое, по прогнозам, несколько вырастет в ближайшие годы: с 3,7% в 2022 году до 3,9% в 2023 году и 4,3% в 2024 году (Всемирный банк, 2022а). Долгосрочный рост и инвестиционные перспективы могут быть ослаблены вследствие сохраняющейся геополитической напряженности и политической нестабильности в регионе Европы и Центральной Азии в целом. Ожидается, что введение широких санкций в отношении России в связи с вторжением в Украину окажет существенное воздействие на экономическую активность, что может повлиять на

рабочих-мигрантов из Центральной Азии в России, чьи денежные переводы являются одним из основных источников доходов в Таджикистане, Кыргызской Республике и, в меньшей степени, в Узбекистане. Хотя воздействие войны на источники средств к существованию трудовых мигрантов и, следовательно, денежные переводы было менее сильным, чем ожидалось, оно усугубило последствия повышения цен на продовольствие в регионе, при том, что, по имеющимся данным, продовольственная нестабильность в настоящее время в значительной степени связана с проблемами ценовой доступности (UK Aid Direct и Всемирный банк, 2022b). Продовольственная безопасность и конкурентоспособность сельскохозяйственного и животноводческого секторов, вероятно, будут подвергаться дальнейшему воздействию роста цен на факторы производства (Всемирный банк, 2022b).

Болезни животных не признают границ и по-прежнему вызывают

озабоченность в сфере здравоохранения из-за возможной передачи патогенов людям. Они могут быстро распространяться из одной страны в другую, оказывая воздействие на здоровье животных, торговлю, продовольственную безопасность, безопасность пищевых продуктов и создавая чрезвычайные ситуации в сфере здравоохранения. По оценкам Всемирной организации здоровья животных (ВОЗЖ), около 75% всех ВИЗ человека имеют животное происхождение и, таким образом, являются зоонозами, а из пяти новых заболеваний человека, которые возникают каждый год, не менее трех имеют животное происхождение (Джонс и др., 2008 год).³ Темпы возникновения инфекционных заболеваний животного происхождения за последние 70 лет ускорились, что обусловлено преобразованием естественной среды обитания в земли сельскохозяйственного назначения, урбанизацией и ускорением темпов утраты биологического разнообразия; а также изменением климата.

3 Зоонозным агентом может быть бактерия, вирус, грибок или другой возбудитель болезни. Старые зоонозы представляют собой эпидемические и эндемические инфекции человека с временным отдаленным нечеловеческим источником (например, простуда и корь); установленные зоонозы являются инфекционными заболеваниями животных, иногда передаваемыми человеку (например, бешенство, оспа обезьян); недавние зоонозы являются новыми инфекциями с недавним нечеловеческим источником (например, ВИЧ); новые и возникающие зоонозы – это инфекционные заболевания, естественный резервуар которых не является человеком, и которые лишь недавно распространились или, согласно данным наблюдений, распространились на людей (например, хантавирусы и Эбола); паразитонозы представляют собой эпидемические или эндемические инфекционные заболевания людей, вирулентность которых изменяется после проникновения генов из нечеловеческих патогенов (например, устойчивость к антибиотикам, передаваемая от бактерий животных к бактериям человека, или геномная реассортация в вирусе гриппа А или ротавирусе).

Это расширило взаимодействие между животными и людьми, и, следовательно, открыло больше возможностей для возникновения инфекционных заболеваний. Торговля, свободное передвижение людей и изменение окружающей среды, вызванное расширением сельского хозяйства и городов, приводят к расширению контактов между людьми, а также между людьми и животными, что повышает вероятность распространения болезней.

Как и другие новые в вновь возникающие заболевания и пандемии животного происхождения, пандемия COVID-19 наглядно продемонстрировала настоятельную необходимость предотвращения эпидемий и повышения готовности к ним, улучшения санитарно-эпидемиологического состояния и безопасности пищевых продуктов, а также совершенствования социально-экономического развития. COVID-19, который является ВИЗ с вероятным животным происхождением, в настоящее время считается обратным зоонозом, поскольку виды животных (собаки, кошки, животные в зоопарках, норки в звероводческих хозяйствах, дикие олени и т.д.) были инфицированы после контакта с инфицированными людьми. До COVID-19, от которого, возможно, умерло от 5 до 19 миллионов человек во всем мире, наиболее масштабными

вспышками заболеваний в 21-м веке были пандемия атипичной пневмонии в 2003 году, пандемия свиного гриппа H1N1 в 2009 году, эпидемия лихорадки Эбола в 2014 году и эпидемия Зика в 2015 году. Ежегодно 2,5 миллиарда человек в развивающихся странах заражаются болезнями, происходящими от животных (зоонозных), в результате чего 2,7 миллиона человек умирают (Джебрис и др., 2014 год). Эти заболевания повлекли за собой огромные социально-экономические потери, которые оцениваются в диапазоне от 7 миллиардов долларов США в случае Зики, 10 миллиардов долларов США в случае Эболы и 30 миллиардов долларов США в случае пандемии птичьего гриппа H5N1 до более чем 10 триллионов долларов США в случае COVID-19 (Моранд, 2020 год).

Центральная Азия находится на перекрестке региональных торговых путей и миграционных маршрутов, по которым следуют люди и животные. Такое положение способствует возникновению и передаче новых патогенов, что настоятельно требует повышения готовности к пандемиям, а также приложения усилий для их предотвращения. В регионе растет поголовье скота. Страны Центральной Азии имеют общую региональную уязвимость, особенно в том, что касается интенсивного трансграничного перемещения

людей и животных, и им приходится решать проблемы, связанные с воздействием международных транспортных коридоров и путей миграции диких птиц, изменением климата и деградацией земель на здоровье людей и животных. Трансграничные коридоры между странами Центральной Азии являются очагами деградации земель, которые на региональном уровне стали причиной обезлесения и низкой продуктивности земель, повышенного риска заболеваний животных и людей, низкой продуктивности животноводства и роста бедности. В результате эти страны сталкиваются с такими общими проблемами, как пандемии и другие трансграничные заболевания⁴, зоонозы и устойчивость к противомикробным препаратам (УПП), которые создают барьеры для торговли животными и продукцией животноводства, а также для повышения конкурентоспособности. Зоонозы по-прежнему широко распространены в Центральной Азии и, как ожидается, их присутствие будет расширяться в связи с изменением климата. Очень мало известно о роли дикой природы в распространении некоторых из

этих заболеваний, поэтому срочно необходимы дополнительные исследования. Казахстан и Кыргызская Республика обладают потенциалом для экспорта живых животных и продуктов животного происхождения и стремятся к развитию этих видов деятельности. Однако продуктивность животных и возможности по управлению здоровьем животных являются низкими.

Страны Центральной Азии сталкиваются с плохим состоянием здоровья животных, людей и окружающей среды, государственным управлением секторов, с негативными экономическими последствиями эндемических и возникающих зоонозов, небезопасных продуктов питания и УПП. СФС меры по защите здоровья людей, животных и растений от болезней, вредителей или загрязняющих веществ неравномерно применяются и неэффективно координируются. Целенаправленное объединение ресурсов приведет к экономии за счет эффекта масштаба и позволит странам решать общие проблемы в рамках различных систем целенаправленно и без ненужного

4 Хотя термины «трансграничные заболевания животных» и «зоонозы» часто используются как синонимы, они не тождественны. Трансграничные заболевания животных (ТЗЖ) – это болезни сельскохозяйственных и диких животных, которые способны распространяться на обширные географические районы и за границы стран и вызывать значительные экономические последствия. Это связано с характеристиками вируса и условиями окружающей среды и происходит в результате перемещения животных по территориям, по суше или по воздуху. Африканская чума свиней, птичий грипп и ящур являются классическими примерами трансграничных заболеваний. Птичий грипп и, в некоторой степени, бруцеллез также являются трансграничными заболеваниями, но не все зоонозы являются трансграничными по своей природе.

дублирования. В рамках Глобальной программы Всемирного банка по птичьему гриппу (GPAI) была оказана поддержка странам в их усилиях по борьбе с птичьим гриппом у животных и подготовке к возможной пандемии гриппа человека через глобальную программу финансирования. Инвестиции были предоставлены Кыргызской Республике (2006–2011), Таджикистану (2006–2010), Туркменистану (2007–2010) и Узбекистану (2007–2009) в целях совершенствования ветеринарных услуг для борьбы с высокопатогенным птичьим гриппом (ВППГ), а также межведомственных мер реагирования и механизмов координации для обеспечения эффективного сотрудничества между секторами здравоохранения, охраны окружающей среды и сельского хозяйства. Инфраструктура, созданная для решения проблемы ВППГ в птицеводстве, предоставляет значительные возможности для экономии за счет масштаба при акцентировании внимания на других видах животных. В рамках GPAI странам был предложен метод межотраслевого сотрудничества для улучшения координации мер реагирования на вспышки зоонозных заболеваний.

«Единое здоровье» - это подход, который позволяет решать проблемы, связанные

со здоровьем людей, животных и экосистем, в рамках межотраслевых мероприятий в целях предотвращения, выявления, реагирования и ликвидации последствий инфекционных болезней, с тем чтобы в конечном счете обеспечить повышение глобальной санитарно-эпидемиологической безопасности и поступательное развитие.

Некоторые центральноазиатские страны приняли подход «Единое здоровье», причем некоторые из них предлагают полевые эпидемиологические программы обучения, которые целенаправленно предусматривают участие специалистов по охране здоровья животных, и располагает механизмами обмена данными по эпидемиологическому надзору за людьми, домашними и дикими животными между соответствующими министерствами.

Всемирный банк активно работает в Центральной Азии на протяжении более чем двух десятилетий и имеет хорошие возможности для того, чтобы выступить в качестве организатора и предоставлять экспертную поддержку разработки региональных программ и реализации программы «Единое здоровье». Всемирный банк уже более десяти лет работает над продвижением и внедрением подходов «Единое здоровье»

при поддержке партнеров в странах, технических учреждений, международных организаций и доноров. В 2018 году Всемирный банк принял программу «Единое здоровье»: *Операционный механизм укрепления систем здравоохранения на стыке человек-животные-окружающая среда*, которая служит руководством по применению подхода «Единое здоровье» в целях обеспечения того, чтобы меры, принимаемые в конкретных секторах и странах, были направлены на решение конкретных проблем программы «Единое здоровье» и были надлежащим образом интегрированы в финансируемые проекты. В ней описываются мероприятия и интервенции по борьбе с угрозами заболеваний и описываются механизмы институциональной и технической реализации для создания более согласованных ветеринарных и медицинских систем (Всемирный банк, 2018 год). Она создавалась с учетом продолжительного глобального опыта работы по преодолению последовательных кризисов, вызванных ВППГ и вирусом Эбола, и недавней пандемии COVID-19. В 2020 году Всемирный банк принял региональную программу сотрудничества для Центральной Азии в качестве первого шага для активизации усилий по поддержке процесса углубления экономического сотрудничества на местном уровне в

Центральной Азии и во всей Евразии (Buruncius, 2020 год). Меры чрезвычайного реагирования на COVID-19 также оказались полезными при создании региональных сетей для координации управления рисками в случае трансграничных вспышек заболеваний. В сфере животноводства и растениеводства страны Центральной Азии и Всемирный банк могут опираться на такие инициативы, как Проект по комплексному улучшению производительности молочного сектора в Кыргызской Республике и Проект развития сектора животноводства в Узбекистане. Оба проекта направлены на устранение слабых мест в государственных и частных ветеринарных службах с целью улучшения здоровья животных, что может обеспечить лучшее понимание возникающих инфекционных заболеваний и устранить коренные причины их распространения, а также оказать поддержку платформам для реализации мероприятий «Единое здоровье». Стоимость текущего портфеля проектов Всемирного банка в Центральной Азии, включающего девять проектов, относящихся к инициативе «Единое здоровье», составляет 886 миллионов долларов США, включая проекты в области животноводства и растениеводства, в том числе подходы «Единое здоровье» и проекты, ориентированные на «Единое здоровье», которые

полностью направлены на снижение риска возникающих угроз для здоровья (Buruncius, 2020 год)

Подписание Совместного коммюнике «Защита продовольственных систем и предотвращение будущих пандемий в Центральной Азии» подтверждает признание странами Центральной Азии концепции «Единое здоровье» в качестве потенциального подхода к решению региональных проблем посредством расширения сотрудничества между секторами, включая сельское хозяйство, охрану окружающей среды, здравоохранение и ветеринарные услуги. Подписание Совместного коммюнике 14-го ноября 2022 года подтвердило приверженность правительств Казахстана, Кыргызской Республики, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана дальнейшему внедрению технически и экономически обоснованного подхода «Единое здоровье» к предотвращению, подготовке и реагированию на региональные уязвимости к пандемиям и зоонозам, на угрозы безопасности пищевых продуктов, УПП, изменение климата, эрозию биоразнообразия и деградацию земельных и водных ресурсов. Этот процесс будет проходить под руководством и при поддержке Рамочной программы действий «Единое здоровье в Центральной Азии».

1.1. Цели

В данной аналитической записке, разработанной в тесном сотрудничестве с национальными и региональными заинтересованными сторонами, программа «Единое здоровье» рассматривается как потенциальный подход к решению возникающих проблем касающихся пищевой продукции, здоровья и окружающей среды в регионе Центральной Азии посредством расширения сотрудничества во всех секторах, включая сельское хозяйство, охрану окружающей среды, здравоохранение и ветеринарные службы. Настоящая аналитическая записка охватывает следующие темы:

1. Сферы потенциального регионального межотраслевого сотрудничества по профилактике и контролю над проблемами общественного здравоохранения зоонозного характера (например, эндемические и возникающие инфекционные заболевания, УПП, заболевания пищевого происхождения);
2. Пробелы в знаниях и институциональном потенциале; и
3. Актуальность разработки региональной программы «Единое здоровье в Центральной Азии».

Выводы настоящего отчета будут использоваться при подготовке Рамочной программы действий «Единое здоровье в Центральной Азии» в качестве рекомендаций по проведению мероприятий, которые могут быть дополнительно поддержаны за счет государственных средств, частных инвестиций и других финансовых ресурсов. Правительства стран Центральной Азии, Четырехсторонний альянс инициативы «Единое здоровье» (Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (ФАО), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Всемирная организация здоровья животных (ВОЗЖ), Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП)), международные финансовые институты и банки развития работают над включением подходов «Единое здоровье» в национальную политику и инвестиционные программы в регионе, с тем чтобы регион был лучше подготовлен к предотвращению, прогнозированию, выявлению и реагированию на глобальные угрозы здоровью и продвигал устойчивое развитие. Эти усилия предпринимаются в контексте глобального диалога по программе «Единое здоровье» при содействии со стороны группы лидеров G7 и G20, подготовки Международного договора по профилактике, готовности и реагированию на пандемии, а также начала реализации совместного

плана действий «Единое здоровье» Четырехстороннего альянса, направленного на устранение угроз здоровью людей, животных, растений и окружающей среды.

1.2. Подход и источники информации

В настоящей аналитической записке содержится информация о животноводстве и его продуктивности, зоонозах и болезнях, передающихся через продукты питания, а также об УПП в странах Центральной Азии, полученная в результате страновых тематических исследований и консультаций с заинтересованными сторонами.

Первоначальные страновые тематические исследования были проведены в 2022 году и обсуждались на региональном семинаре в июле 2022 года в Ташкенте, где были определены дальнейшие инвестиционные потребности для укрепления национального и регионального сотрудничества в целях предотвращения вспышек заболеваний и эпидемий животного происхождения и контроля над ними, выявления и снижения случаев УПП, а также повышения безопасности пищевых продуктов. Проводится анализ на основе консультаций с заинтересованными сторонами в странах (министерствами сельского

хозяйства/ветеринарными службами, министерствами экологии/природных ресурсов, здравоохранения и финансов, а также научным сообществом, представителями частного сектора, организациями гражданского общества (ОГО) и международными организациями, занимающимися вопросами единого здоровья на страновом и региональном уровнях) по следующим вопросам:

- Текущая ситуация с зоонозами, возникающими инфекционными

заболеваниями, УПП, безопасностью пищевых продуктов, деградацией земель и проблемами биоразнообразия.

- Механизмы коммуникации и сотрудничества между заинтересованными сторонами на страновом и региональном уровнях.
- Выгоды и вызовы, связанные с разработкой подхода «Единое здоровье» для устранения угроз здоровью на стыке животные-человек-окружающая среда в региональном контексте.

2. Основные вопросы

Страны Центральной Азии сталкиваются с аналогичными уязвимостями, факторами и рисками вспышек зоонозных заболеваний, трансграничных заболеваний, угрозами для безопасности пищевых продуктов и УПП, которые создают барьеры для торговли животными и продуктами животноводства, а также для повышения региональной конкурентоспособности.

Перемещение людей и животных через границы и по региональным транспортным коридорам, а также урбанизация в сочетании с изменением климата и экосистемы повышают уязвимость этих стран к циркулирующим патогенам и подверженность риску вспышек инфекционных заболеваний. Интенсификация животноводства и торговли, а также приближение людей, сельскохозяйственных и домашних животных к диким животным в сочетании с ограниченным межотраслевым взаимодействием между системами охраны здоровья животных, окружающей среды и населения являются некоторыми из региональных причин возникновения зоонозов, угроз для безопасности пищевых продуктов и УПП. Такие факторы, как экономическое,

социальное и гендерное неравенство, еще больше усугубляют эти риски.

Около половины населения живет в тесном контакте с животными, и по мере роста урбанизации возрастает риск вспышек заболеваний.

Такие услуги, как водоснабжение, канализация и энергоснабжение, отстают от темпов роста населения и урбанизации. Хотя расширение возможностей для экспорта продукции растениеводства и животноводства принесет много выгод странам региона, оно также повышает риски инфекционных заболеваний. Погодные условия и изменение климата в регионе влияют на растениеводство региона и ограничивают продуктивность животноводства. Деградация земель, которая также повышает вероятность возникновения зоонозов, особенно распространена в приграничных районах. Трансграничные коридоры между странами Центральной Азии являются очагами деградации земель, которые на региональном уровне являются причиной обезлесения и низкой продуктивности земель и животных, повышения риска заболеваний животных и людей, а также роста бедности.

Таким образом, для этих стран характерны сходные риски

пандемий и трансграничных заболеваний животных, зоонозов, угроз для безопасности пищевых продуктов и УПП. Зоонозы по-прежнему широко распространены в Центральной Азии и, как ожидается, их присутствие будет расширяться в связи с изменением климата. Однако данные о случаях заболевания среди животных ограничены, а информация о передаче этих заболеваний от животных к людям отсутствует. Оценка масштабов УПП в регионе также остается проблемой из-за отсутствия адекватных систем надзора за здоровьем животных и населения.

2.1. Население, мобильность и урбанизация

Население Центральной Азии составляет почти 76 миллионов человек, при этом средний возраст равняется 27,6 года. Население Центральной Азии продолжает расти, но его плотность по-прежнему остается низкой и составляет около 19 жителей на км². Согласно оценкам Всемирного банка, основанным на данных официального опроса 2021 года, доля людей, живущих за международной чертой бедности в странах с низким и средним уровнем

дохода, то есть живущих менее чем на 6,85 долларов США в день, на 2021 год составляет: 16,70% в Казахстане; 66,35% в Кыргызской Республике; 51,10% в Таджикистане; и 21,49% в Узбекистане⁵. Информация о Туркменистане ограничена. В Таблице 1 приведены основные социально-экономические показатели по Центральной Азии.

Около половины населения Центральной Азии проживает в сельских районах и находится в тесном контакте с домашним скотом, от которого они зависят экономически, и поэтому подвергаются воздействию зоонозов (включая новые и вновь возникающие заболевания) и пандемий, кроме того, происходит заражение продуктов питания и развивается УПП. В политическом и социальном плане регион является неустойчивым. Хотя быстрый экономический рост за последние два десятилетия вывел миллионы людей из состояния бедности, неравномерное благополучие, ограниченная мобильность и деградация земельных ресурсов создали огромный разрыв между процветающими районами и районами, испытывающих экономические трудности. Регион также уязвим с экологической и климатической точек зрения, находясь в порочном круге

5 Оценки Всемирного банка основаны на данных официального опроса 2021 года.

ТАБЛИЦА 1.

Ключевые социально-экономические индикаторы в странах Центральной Азии

Страна	Население 2021 год	ВВП на душу населения (в долларах США по текущему курсу)	Индекс человеческого капитала (шкала от 0 до 1) 2020 год	Официальная помощь в целях развития в % от ВВП	Коэффициент бедности (оценочный % населения в 2021 г., живущего менее чем на 3,65 доллара США в день) ⁶	Уровень безработицы, общий (в % от общей численности рабочей силы) (по национальным оценкам)
Казахстан	19 000 988	10 373,8 (2021 год)	0,63	0,0 (2021 год)	0,4	4,9 (2020 год)
Кыргызская Республика	6 691 800	1 276,2 (2021 год)	0,60	6,0 (2021 год)	17,7	4,1 (2021 год)
Таджикистан	9 750 064	897 (2021 год)	0,50	5,2 (2021 год)	14,6	6,9 (2016 год)
Туркменистан	6 341 855	7 344,60 (2019 год)	н/д	0,1 (2019 год)	н/д	4,0 (2010 год)
Узбекистан	34 915 100	1 983,1 (2021 год)	0,60	1,6 (2021 год)	5,37	5,3 (2020 год)

Источники: Всемирный банк - База данных.

деградации земель, дефицита воды, загрязнения и отложений, а также участвовавших стихийных бедствий. Утрата пахотных земель особенно сильно сказывается на бедном сельском населении и его средствах к существованию.

По мере роста урбанизации возрастает риск вспышек

заболеваний. В регионе относительно низкие уровни плотности городского населения, а более 50% населения проживает в сельских и зачастую отдаленных районах (Таблица 2). Однако нынешние тенденции демографического роста, миграции и индустриализации в Центральной Азии приведут к дальнейшему росту численности населения в городских

⁶ Оценки Всемирного банка основаны на данных официального опроса 2021 года.

ТАБЛИЦА 2.**Растениеводство и животноводство в национальной экономике пяти стран Центральной Азии**

Страна	Сельское население (% всего населения) 2021 год	% занятых в сельском хозяйстве от общей численности занятых 2021 год	% ВВП сельского хозяйства, лесного хозяйства и рыболовства	% животноводства в общей стоимости продукции сельского хозяйства 2016 год (Робинсон 2020)	Количество ветеринаров на 100 000 человек 2021 год
Казахстан	42	15	5 (2021 год)	38	223,26
Кыргызская Республика	63	17	14,7 (2021 год)	48	н/д
Таджикистан	72	43	24 (2020 год)	26	н/д
Туркменистан	47	22	10,8 (2019 год)	54	44,63
Узбекистан	50	24	25 (2021 год)	37	40,09

Источники: Открытые данные Всемирного банка: <https://data.worldbank.org/>, по состоянию на 25 мая 2023 г.; Робинсон 2020; Белл и Нуццо 2021

районах и городах, особенно в малых и средних. В больших городах ожидается увеличение концентрации населения, производства и культурной жизни (ЭСКАТО 2013 год). Услуги отстают от темпов роста населения и урбанизации. Поскольку системы и услуги водоснабжения и канализации в Центральной Азии, особенно предоставляемые наиболее социально незащищенным слоям населения, обычно являются некачественными, они могут

стать критическим фактором уязвимости к инфекционным заболеваниям. По этой причине одним из основных факторов ВИЗ является усиление взаимодействия между сельскохозяйственными животными, дикими и домашними животными, людьми и окружающей средой. В то же время в городских районах наблюдается очень высокий уровень загрязнения, что оказывает существенное воздействие на здоровье, снижает

производительность, оказывает негативное влияние на экономику в целом и снижает биологическое разнообразие (ЭСКАТО 2013 год).

2.2. Системы животноводства и торговля животными

Регион является малонаселенным, при этом в нем имеются большие районы, которые либо слишком засушливы, либо находятся на таких высотах, которые непригодны для проживания человека.

Для большей части населения Центральной Азии животноводство имеет большое экономическое и социальное значение, а городское население по-прежнему помнит о своем сельском происхождении и отправляется в сельские районы для отдыха, приобретения традиционной пищи и участия в общественных и религиозных мероприятиях, организованных с использованием животных. Хотя в Таджикистане самая высокая доля населения, проживающего в сельской местности (72,5%), и самый высокий уровень занятости в сельском хозяйстве (43%), на животноводство, по-видимому, приходится самая низкая доля ВВП (26%) по сравнению с другими странами Центральной Азии. Доступ к ветеринарным

врачам в регионе варьируется: Казахстан отличается самым большим количеством ветеринаров на 100 000 человек с показателем 223,26, по сравнению с 40,09 в Узбекистане и 44,63 в Туркменистане. Для Кыргызской Республики и Таджикистана данных в настоящее время не имеется (Таблица 2).

В Центральной Азии в целом поголовье скота растет, но доли сельского хозяйства в ВВП отдельных стран различаются. В 2020 году в Узбекистане была самая высокая доля (25,1%), а в Казахстане – самая низкая (5,4%), в то время как в Кыргызстане, Таджикистане и Туркменистане она составляла 13,5%, 23,8% и 10,8%, соответственно. За последние 10 лет поголовье крупного рогатого скота и овец значительно увеличилось во всех пяти странах Центральной Азии (Таблица 3, Рисунок 1).

Кочевое скотоводство ведется в степях с сезонным перегоним скота с низменных пастбищ, где скот содержится зимой, на высокогорные луга для летнего содержания.

До коллективизации в советское время животные перегонялись, чтобы покинуть территории с временным дефицитом кормов, покрытых снегом и(или) подверженных холодам и воспользоваться природными кормами, имевшимися в избытке в других районах. Позднее, после коллективизации, перемещение скота было ограничено,

ТАБЛИЦА 3.

Поголовье сельскохозяйственных животных в Центральной Азии в 2020 году по сравнению с 2010 годом

Пункт	Год	Казахстан	Кыргызская Республика	Таджикистан	Туркменистан	Узбекистан
Крупный рогатый скот	2020	7 850 045	1 715 776	2 335 580	2 278 876	13 154 200
	2010	6 095 200	1 298 825	1 829 997	2 174 600	8 510 800
Овцы	2020	17 749 598	5 508 032	3 818 750	13 969 559	18 829 200
	2010	14 660 800	4 095 231	2 617 373	13 600 000	12 081 900
Козы	2020	2 307 969	770 704	1 950 635	2 327 988	3 629 600
	2010	2 708 900	942 484	1 582 811	2 800 000	2 350 700
Свины	2020	816 736	29 465	87	7 726	52 430
	2010	1 326 300	59 791	418	13 900	96 500
Верблюды	2020	227 703	256	57	123 025	20 447
	2010	155 500	338	45	122 400	17 600
Лошади	2020	3 139 831	539 644	81 646	26 044	253 625
	2010	1 438 700	378 448	75 796	24 600	180 600

Источник: Статистическая база данных ФАО (ФАО, 2022 год).

выращиваемые корма заменили природные пастбища, на которые ранее перегонялись животные, и были созданы зимние поселения. Национальная статистика не в полной мере учитывает перемещения животных в регионе, особенно трансграничные перемещения, такие как традиционные перегоны для выпаса скота, где наблюдается дефицит пастбищных угодий.

Сектор животноводства Центральной Азии поставлял мясо, молочную продукцию и волокно животного происхождения в остальные республики Советского Союза. Экономический коллапс после распада Советского Союза в сочетании с нарушением цепочек поставок кормов, управления удаленными пастбищными угодьями и ветеринарных систем привел

РИСУНОК 1.**Условное поголовье скота в странах Центральной Азии**

Источник: Статистическая база данных ФАО (ФАО, 2022 год).

к падению продуктивности, а в некоторых бывших советских республиках Центральной Азии – к потере значительной доли национального поголовья. С разрывом межреспубликанских торговых связей, существовавших при Советском Союзе, маркетинг стал внутренним и даже местным делом. Тем не менее, животноводство является областью, обладающей потенциалом роста.

Животноводство имеет большой потенциал роста в регионе. Рост доходов в городах стимулирует внутренний спрос на мясные продукты, а Казахстан и Кыргызская Республика уже являются чистыми экспортёрами крупного рогатого

скота и овец (Таблица 4). Казахстан и Кыргызская Республика, опираясь на свои обширные земельные и водные ресурсы, могли бы стать крупными экспортёрами мясной и молочной продукции (Робинсон, 2020 год). Помимо животноводства Казахстан уже занимает девятое место в мире по экспорту пшеницы, продавая более девяти миллионов тонн в год, и имеет потенциал, чтобы стать крупным мировым экспортёром говядины и баранины. Узбекистан также является крупным производителем продукции растениеводства и неуклонно наращивает свой сельскохозяйственный экспорт. Кыргызская Республика и Таджикистан наращивают производство молочной

ТАБЛИЦА 4.
Национальный экспорт/импорт животных, Центральная Азия, 2019 год

2019 год	Казахстан		Кыргызская Республика		Таджикистан		Туркменистан		Узбекистан	
	Экспорт	Импорт	Экспорт	Импорт	Экспорт	Импорт	Экспорт	Импорт	Экспорт	Импорт
Крупный рогатый скот										
Поголовье	125 593	36 414	981	616	1	1 769	–	6 453	–	145 592
В тысячах долларов США	81 100	74 005	994	476	–	2 298	–	9 691	–	122 407
Овцы										
Поголовье	272 471	238	4 672	14	300	458	–	1 087	–	253 928
В тысячах долларов США	24 247	241	576	2	64	53	–	216	–	21 327
Козы										
Поголовье	3 947	841	–	1 204	88	59	–	709	–	4 401
В тысячах долларов США	276	486	–	133	6	–	–	52	–	852
Верблюды										
Поголовье	1 358	–	–	–	1	7	–	–	20	1 113
В тысячах долларов США	1 901	–	–	–	н/д	н/д	–	–	н/д	н/д

Источник: Статистическая база данных ФАО (ФАО, 2022 год).

и мясной продукции, которое все больше ориентируется на внешние рынки в регионе и за его пределами.

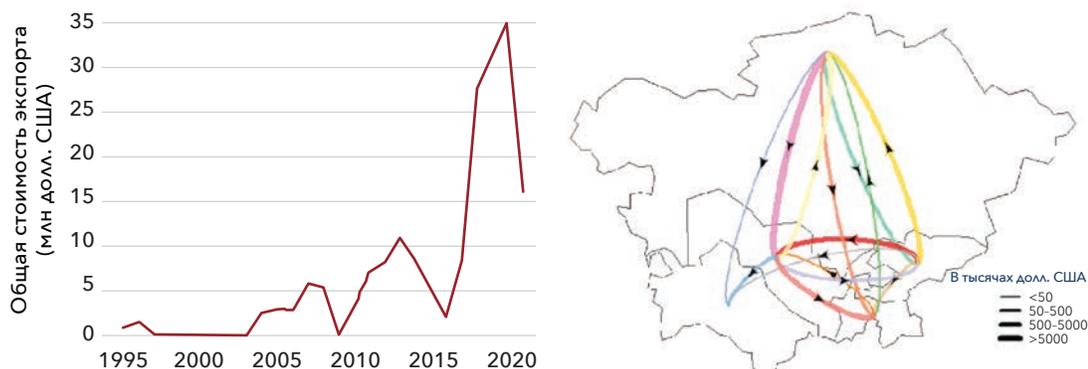
Однако продуктивность животных по-прежнему низкая, и страны Центральной Азии являются чистыми импортерами продуктов животного происхождения и живых животных несмотря на свой собственный производственный потенциал.

Неоптимальные методы производства и относительно неэффективная генетика и управление здоровьем животных являются основными препятствиями на пути повышения продуктивности в регионе. Это в основном объясняется ограниченными инвестициями в исследования и обучение, услугами по распространению знаний и нецелевой государственной поддержкой. Заболеваемость по болезням, подлежащим уведомлению международных организаций, и связанные с ней торговые ограничения, а также высокие торговые издержки, создаваемые транспортной инфраструктурой и административными протоколами, еще больше ограничивают торговлю стран Центральной Азии животными и продукцией животноводства за пределами региона. Страны региона сталкиваются с серьезными проблемами, связанными с реализацией согласованных национальных СФС мер,

соответствующих международным стандартам, руководящим принципам и рекомендациям. Устаревшее законодательство, низкий лабораторный потенциал и отсутствие координации при проведении пограничного контроля создают уязвимость к трансграничным вредителям и болезням, что ограничивает потенциал стран Центральной Азии по расширению торговли сельскохозяйственными продуктами питания (Рисунок 2).

Сельское хозяйство в Центральной Азии также испытывает на себе последствия изменения климата.

Продолжающееся давление на пастбища, особенно на те, которые находятся рядом с населенными пунктами, и неразвивающийся низкопродуктивный сектор животноводства усугубляют неэффективность. Корма, особенно зимние корма, которых недостаточно и которые имеют низкое качество, болезни животных и плохое оперативное управление являются основными факторами, обуславливающими низкий уровень продуктивности. Учитывая количество мелких фермерских хозяйств и преобладание животноводства в сельской местности, борьба с болезнями животных и улучшение управления пастбищами и производства кормов могли бы стать наиболее быстрыми и эффективными способами повышения доходов и

РИСУНОК 2.**Внутрирегиональная торговля: общая стоимость экспорта (слева) и торговые потоки живых животных (справа)**

Источник: Данные ООН по коммерческой торговле по состоянию на 6 июля 2022 года.

продовольственной безопасности для многих сельских сообществ. Инициативы по поддержке сельских жителей, такие как Проект по комплексному улучшению производительности молочного сектора Кыргызстана (IDPIP), проводятся в целях поддержки сельской экономики, посредством предоставления микрокредитов и стимулирования качественных инвестиций мелких производителей в молочный сектор, а также долгосрочного инвестиционного финансирования в улучшение стада и повышение продуктивности молочного скота.

Сохранение риска COVID-19 и война в Украине, которая оказывает негативное влияние на глобальную продовольственную безопасность, вызвали в Центральной Азии ощущение

острой необходимости снижения межотраслевых и межстрановых рисков продовольственной безопасности и подготовки к пандемиям. Влияние пандемии COVID-19 на продовольственную безопасность в целом не было значительным. Однако в некоторых местах местные продовольственные рынки были закрыты, что затрудняло доступ к необходимым факторам производства и финансированию. Например, весенняя продажа скота является традиционным способом для животноводов финансировать свои весенние полевые работы. Некоторые внешние границы были полностью закрыты, а временные ограничения на рынках под открытым небом привели к переносу продаж продовольствия с рынков в розничные сети. Это создавало преимущества для крупных сельскохозяйственных производителей, способных

поставлять продукцию в торговые сети, и создавало значительные трудности для мелких производителей, которые продавали свою продукцию непосредственно потребителям. Война в Украине создала волатильность рынка и привела к росту цен на продовольствие, в частности в Кыргызской Республике, Таджикистане и Узбекистане (ФАО, МФСХР, ЮНИСЕФ, Организация Объединенных Наций, ВПП, ВОЗ и ВМО, 2023 год).

До пандемии и войны глобальная международная торговля продукцией животноводства выросла с 56 миллиардов евро в 2000 году до 152 миллиардов евро в 2018 году, рост значительно ускорился после 2009 года, когда в торговле доминировали несколько крупных частных транснациональных компаний или очень крупных кооперативов (Шатилье, 2021 год). Торговля все больше ориентируется на переработанные, преобразованные и собранные продукты (готовые продукты или ингредиенты для пищевой промышленности). В 2018 году структура международной торговли продуктами животного происхождения по стоимости включала: 52% мяса, 32% молочных продуктов, 5% живых животных и 11% других продуктов животного происхождения (Шатилье, 2021 год). Мировая торговля продуктами

животного происхождения географически сконцентрирована. Торговля живыми животными часто ведется между соседними странами, поскольку на больших расстояниях она становится более сложной.

Рост доходов и более высокие потребительские предпочтения на целевых экспортных рынках делают качество и безопасность продукции ключевым фактором успеха экспорта. Это относится к рынкам ОЭСР и рынкам развивающихся азиатских стран, таких как Китай, Вьетнам и Таиланд. В этих странах растет число потребителей, принадлежащих к среднему классу, которые беспокоятся о качестве продукции и становятся все более богатыми. Кроме того, страны Центральной Азии отстают от других стран, таких как страны ЕС, в создании благоприятного предпринимательского законодательства в области сельского хозяйства, инфраструктуры и информационных технологий. Качество и потенциал фитосанитарных систем и систем сертификации безопасности пищевой продукции, органов таможенного контроля и инспекционных органов этих стран, как правило, не отвечают требованиям верхних сегментов экспортных рынков. Это ставит центральноазиатских экспортеров в невыгодное положение по сравнению с другими крупными поставщиками

этих более прибыльных рынков (ФАО, МФСХР, ЮНИСЕФ, Организация Объединенных Наций, ВПП, ВОЗ И ВМО, 2023 год). С учетом этого страны во всем мире вкладывают средства в инфраструктуру, которая обеспечивает более высокое качество и безопасность их сельскохозяйственной продукции. Например, инвестиции Уругвая в улучшение здоровья животных в соответствии с требованиями ЕС позволили ему значительно увеличить свою долю в импорте говядины Китаем всего за восемь лет.

Будущее стран Центральной Азии как поставщиков продукции растениеводства и животноводства будет зависеть от того, как производители продовольствия и перерабатывающие предприятия региона будут реагировать на возросший спрос со стороны потребителей на качественную и безопасную продукцию и насколько хорошо страны будут координировать друг с другом свои усилия по повышению стандартов, ускорению экономического роста и подъему уровня жизни населения. Расширение мощностей по переработке продуктов животноводства в соответствии с международными стандартами также будет отвечать потребностям местных потребителей в здоровом домашнем скоте и безопасных продуктах питания, снижая зависимость от импорта.

Экспорт продукции растениеводства и животноводства на такие рынки, как Китай и Ближний Восток, открывает широкие возможности для стран Центральной Азии и в то же время повышает требования к СФС контролю. Развитие Евразийского экономического союза и близость рынков с высоким спросом открывают возможности для торговли, но также усиливают необходимость в СФС контроле. Снижение внутренних торговых барьеров и содействие трансграничному движению товаров и услуг увеличат размер рынка и сделают регион более привлекательным для иностранных инвесторов, что также поможет странам Центральной Азии улучшить ассортимент продукции и расширить проникновение на экспортный рынок. Торговля живыми животными и продуктами животного происхождения требует региональной координации конкретных элементов торговой политики. Страны Центральной Азии располагают большими возможностями для того, чтобы стать источником мяса овец и коз для ближневосточных рынков. Совместное инвестирование в эту инфраструктуру позволит сэкономить время и деньги, а также синхронизирует процедуры перемещения товаров и продуктов через региональные границы стран Центральной Азии в Китай и на Ближний Восток.

ВСТАВКА 2.

Ключевые инвестиционные потребности для повышения продуктивности животноводства и эффективности торговли животными с особым вниманием к здоровью животных

Площадка

- Региональное сотрудничество и коммуникация в целях повышения продуктивности животноводства и эффективности торговли животными, включая устранение политических узких мест в торговле.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Регулярный мониторинг перемещения животных в регионе, особенно трансграничного перемещения.
- Оценки воздействия зоонозов на продуктивность животных.

Разработка и согласование мер

- Трансграничное и региональное сотрудничество между ветеринарными службами по борьбе с трансграничными болезнями животных, такими как ящур, нодулярный дерматит, высокопатогенный птичий грипп, бруцеллез и бешенство.
- Координация контроля на границах для решения проблемы уязвимости к трансграничным вредителям и болезням.
- Разработка законодательства, в том числе об уведомлении о заболеваниях, и нормативно-правовые акты (например, о назначении антибиотиков) и их исполнение.

Наращивание потенциала

- Ветеринарный эпидемиологический надзор, диагностика, контроль над заболеваниями, быстрое реагирование и инспектирование, особенно эндемических/возникающих зоонозов и трансграничных заболеваний.
- Потенциал и технологии для ветеринарных лабораторий; обеспечение биологической безопасности, кормление и выращивание и животных; и использование антибиотиков.
- Потенциал по проведению инспекций и карантина.
- Доступ к ресурсам и материалам, например, к качественным вакцинам и ветеринарным препаратам.
- Ресурсы и методы, доступные службам распространения знаний.
- Мощности по переработке продуктов животного происхождения в соответствии с международными стандартами.
- Применение СФС мер для расширения возможностей торговли
- Идентификация и прослеживание перемещения животных.

Подход «Единое здоровье» стимулирует координацию между организациями здравоохранения, ветеринарными службами и природоохранными агентствами, что является необходимым предварительным условием для обеспечения доступа к новым рынкам на основе согласованных и скоординированных правил по профилактике и контролю над зоонозами, снижения рисков для безопасности пищевых продуктов и содействию безопасному перемещению животных. Готовность региона к увеличению экспорта и освоению новых рынков в настоящее время вызывает сомнение, потому что национальные нормативно-правовые акты не в полной мере соответствуют международным стандартам. Хотя стремление к увеличению экспорта живых животных и продуктов животного происхождения является общим для региона, ситуация в области торговли между странами различается. Казахстан и Кыргызская Республика имеют как потенциал, так и планы экспортировать живых животных и продукты животного происхождения, тогда как Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан, которым приходится импортировать живых животных и продукты животного происхождения, сталкиваются с проблемой небезопасного импорта живых животных и продуктов животного происхождения. Для решения обеих проблем требуется согласование и

координация нормативно-правовых актов по профилактике и контролю над зоонозами, снижению рисков для пищевой безопасности и, особенно, содействию безопасному перемещению животных посредством усиления координации между органами здравоохранения, ветеринарными службами и природоохранными агентствами региона.

2.3. Изменение климата, преобразование дикой природы и экосистем

Ухудшение состояния окружающей среды является одним из факторов, который привлек внимание мировой общественности к Центральной Азии. Высыхание Аральского моря – одна из самых ужасных экологических катастроф, произошедших в мире. Опустынивание опустошило многие районы, а бурный рост горнодобывающей, нефтяной и газовой промышленности создал дополнительные экологические проблемы. Многие из этих проблем обусловлены отсутствием регулятивной политики по сдерживанию обезлесения и нормативно-правовых актов по рациональному использованию

окружающей среды в районах добычи полезных ископаемых. Вследствие отсутствия эффективного контроля за выполнением законодательства и правоприменительной практики в Кыргызской Республике важные ресурсы пресной воды были загрязнены иностранными горнодобывающими компаниями. Рост поголовья скота в регионе также привел к интенсивному выпасу, который усугубил обезлесение, деградацию пастбищных угодий, накопление аллювиальных наносов и сползание почвы в речные и озерные экосистемы, создав дополнительную нагрузку на и без того хрупкую окружающую среду. Такая ситуация подвергает животных и людей повышенному риску, поскольку ведет к снижению качества питьевой воды. В некоторых регионах предпринимаются усилия по сдерживанию опустынивания. Например, Программа Всемирного банка Resiland CA+, финансируемая MAP, PROGREEN, Корейским трастовым фондом зеленого роста и Фондом партнерства между Кореей и Всемирным банком, направлена на оказание помощи пострадавшим сельским сообществам в восстановлении ландшафтов, защите жизни и источников средств к существованию, а также на повышение устойчивости к опустыниванию, деградации

ландшафтов и изменению климата. Программа включает проекты во всех пяти странах Центральной Азии, которые работают в рамках регионального сотрудничества, и направлена на повышение устойчивости посредством регионального обмена знаниями и наращивания институционального потенциала (KGGTF, 2021 год).

Деградация земель особенно распространена на природных пастбищах и в приграничных районах⁷, вызывая тяжелые последствия для региона, такие как снижение продуктивности земель и животных, ускорение обезлесения, рост бедности и повышение риска заболеваний, общих для животных и людей (Киллеру и др., 2016 год). Трансграничные коридоры между странами Центральной Азии являются очагами деградации земель. С распадом Советского Союза трансграничное скотоводство замедлилось, что привело к выбиванию пастбищных ресурсов в районе границ. В этих очагах также находятся сельские сообщества и сельскохозяйственные животные. Таким образом, региональное сотрудничество имеет решающее значение для улучшения состояния земель и здоровья животных и людей. Деградация окружающей среды способствует загрязнению

7 Это можно объяснить, в частности, свертыванием трансграничного скотоводства после распада Советского Союза, в результате которого до настоящего времени ограничена мобильность скота при перемещении между пастбищами. Это ограничение сезонных пастбищ приводит к чрезмерному использованию пастбищных угодий вдоль границ.

воздуха и ведет к более широкому использованию химических веществ для сокращения потерь питательных веществ, что в сочетании с более интенсивным орошением и большим количеством осадков создает условия для выщелачивания химических веществ и попадания их в грунтовые воды и на поверхность с серьезными последствиями для здоровья животных и человека.

Изменение климата приведет к дальнейшему повышению средней температуры и экстремальных температур. Также ожидаются изменения в характере осадков, что, согласно прогнозам, окажет воздействие на растениеводство и животноводство и приведет к увеличению рисков для продовольственной безопасности.

Данные о воздействии изменения климата на здоровье и продуктивность животных в регионе по-прежнему ограничены. Однако международные исследования показали, как частота экстремальных климатических явлений, как те, что происходят в регионе, влияет на здоровье и продуктивность животных. Например, более теплые погодные условия вызывают тепловой стресс и способствуют распространению трансмиссивных болезней, переносимых клещами и комарами, среди домашних животных и людей. Большая часть Центральной Азии находится в засушливых и полусушливых зонах и покрыта

лугопастбищными угодьями, пастбищами, пустынями и лесными угодьями с впечатляющими природными ландшафтами, которые включают как травянистые степи и высокие горы, так и пустыни, большие реки, озера и моря. Поэтому деградация биоразнообразия, естественной среды обитания и экосистем в результате воздействия климатических факторов приведет к повышению уязвимости бедных сельских районов, которые в основном не располагают финансовым и политическим потенциалом для преодоления этих проблем.

Изменения, вызванные изменением климата, уже проявляются в регионе. Природный баланс между хищниками и добычей меняется, при этом повышается риск контакта людей и(или) домашних животных с дикими животными (волками, лисицами и неодомашненными жвачными животными), что повышает риск таких заболеваний, как бешенство и бруцеллез. Другие распространенные инфекционные заболевания, особенно трансмиссивные, такие как крымско-конголезская геморрагическая лихорадка (ККГЛ), продолжают распространяться среди скота в некоторых странах региона. В то же время засуха и наводнения заставляют хищников подходить ближе к населенным районам, тогда как засуха уменьшает доступность

лугопастбищных угодий как для скота, так и для диких жвачных животных по мере изменения поведения вредителей и увеличения числа вспышек заболеваний (Гагилми, 2022 год).

Таяние вечной мерзлоты и ледников приводит к снижению запасов и доступности воды в жаркие месяцы, что может вызвать выход спор болезней на поверхность и способствовать их распространению на новые участки. Сибирская язва является

глобальным зоонозным и эпизоотическим заболеванием с высоким коэффициентом летальности среди инфицированных животных. Его передача опосредована загрязнением окружающей среды через высокоустойчивые споры, которые могут сохраняться в почве в течение нескольких десятилетий. Временная изменчивость выпаса и оттаивания активного яруса может влиять на динамику заболевания сибирской язвой и, в частности, способствовать устойчивой передаче возбудителя. Показано, что особенно теплые годы связаны с повышенным риском вспышек сибирской язвы, а также могут способствовать заражению в последующие годы (Стелла, Габриэли, Мари, 2020 год). Расширение пастбищ на новые участки без учета их санитарного состояния повысит риск почвенных инфекций, таких как сибирская язва. Дефицит воды и пастбищ может

приводить к местным спорам и мелкомасштабным (трансграничным) конфликтам по поводу использования дефицитных ресурсов. На региональном уровне деградация земель, эрозия почв, отведение воды и отложения прерывают пути миграции рыб (особенно знаменитого осетра) и создают проблемы с водоснабжением и качеством воды. Такая деградация земель может приводить к разрушению инфраструктуры и нарушению связей, торговли и производственно-сбытовых цепочек в регионе.

Реагирование на проблемы, создаваемые деградацией земель, и совершенствование управления водными ресурсами будет способствовать восстановлению продуктивных ландшафтов и экосистем, снижающих последствия изменения климата и оказывающих положительное воздействие на здоровье человека и продуктивность животноводства.

Ненадлежащие методы выпаса скота в сочетании с изменением климата привели к проблемам деградации земель и опустынивания, снижению продуктивности животных и, таким образом, к повышению зависимости продовольственных систем от выращиваемых кормов и поливной воды. Ненадлежащие методы выпаса скота также привели к увеличению контактов между домашними и дикими животными. Восстановление природных пастбищ и других форм

ВСТАВКА 3.**Ключевые инвестиционные потребности для улучшения охраны дикой природы и экосистем*****Платформа и координация***

- Сотрудничество и коммуникация для интеграции мер по адаптации к изменению климата и снижению его последствий в усилиях по сохранению дикой природы.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Данные мониторинга состояния дикой природы и экосистем
- Роль диких животных в присутствии и распространении зоонозов и соответствующие потребности в надзоре.

Разработка и согласование мер

- Комплексное управление земельными ресурсами (КУЗР) в планах развития для достижения крупномасштабных конечных результатов в сложных и очень неустойчивых ландшафтах.
- Гармонизация подходов и стратегий для восстановления ландшафтов и повышения устойчивости землепользования, стандартов безопасности животных и развития торговли.
- Региональные и трансграничные подходы к ландшафтам, находящимся в нескольких странах.
- Объединение национальных технических и финансовых ресурсов в целях совместного управления ландшафтами; привлечение внешних инвесторов.
- Внедрение программы систематического наблюдения и анализа питьевой воды между агентствами водоснабжения и секторами здравоохранения, для обеспечения качества воды в соответствии с национальным стандартом качества питьевой воды.

Наращивание потенциала

- Платформы для обмена знаниями об успешных стратегиях совершенствования технологий содержания сельскохозяйственных животных и управления пастбищами, а также о системах мониторинга пастбищ.

ВСТАВКА 3.**Ключевые инвестиционные потребности для улучшения охраны дикой природы и экосистем (продолжение)**

- Просветительская и научная поддержка растениеводства и животноводства, организация обучения по системам мониторинга и оценки здоровья земли, животных и человека.
- Восстановление деградировавших ландшафтов, таких как леса и пастбищные угодья; управление водными ресурсами на уровне фермерских хозяйств и ландшафтов.
- Улучшение системы мониторинга и эпиднадзора за болезнями для выявления и борьбы с болезнями, связанными с опустыниванием, деградацией земель и засухой, путем интеграции подходов между ключевыми секторами.
- Мониторинг экосистем и экосистемных услуг, включая популяции и перемещения диких животных, поглощение углерода, биологическое разнообразие и другие экосистемные услуги, связанные с устойчивостью к изменению климата.
- Органическое земледелие и ресурсосберегающие технологии обработки почвы и сева, такие как нулевая (без рыхления) и минимальная (с минимальным рыхлением) обработка почвы, а также гребне-бороздковый метод и прецизионное земледелие.

естественной растительности повысит доступность качественных кормов для крупного рогатого скота и мелких жвачных животных, что, в свою очередь, уменьшит углеродный след на килограмм произведенного животного белка и будет способствовать связыванию углерода. Восстановленные ландшафты также позволят сократить утрату биоразнообразия и контакты

между домашними и дикими животными, тем самым снижая риск зоонозов, болезней, передающихся через воду и пищевые продукты, а также респираторных заболеваний, вызванных атмосферной пылью от ветровой эрозии и другими загрязнителями воздуха. Решение этих проблем требует расширения сотрудничества между ключевыми секторами для улучшения управления

пастбищами, качеством воды и кормов, а также систем мониторинга и наблюдения за болезнями, чтобы направлять вмешательства для решения экологических проблем (Сена и Эби, 2021 год).

2.4. Здравоохранение

Страны Центральной Азии добились прогресса в области здравоохранения. Во всех странах улучшаются ключевые индикаторы здравоохранения, хотя и разными темпами. За три десятилетия, прошедшие со времени распада Советского Союза, индикаторы в области здравоохранения значительно улучшились в Казахстане, Кыргызской Республике и Таджикистане, тогда как в Туркменистане⁸ и Узбекистане прогресс замедлился. Таджикистан, где отмечались самые высокие показатели смертности детей в возрасте до пяти лет и материнской смертности, добился наибольших успехов по этим индикаторам отчасти благодаря внешней помощи. Кыргызская Республика имеет самые

высокие показатели по материнской смертности, тогда как в Туркменистане самый высокий уровень смертности среди детей младше 5 лет (Таблица 5). В 2020 году страны Центральной Азии выделили от 3.79% до 8.18% ВВП на здравоохранение (Таблица 5). Это сопоставимо со средним показателем 5,32% в странах со средним уровнем дохода, в то время как в странах с высоким уровнем дохода выделяется 12,5% ВВП на здравоохранение. Внешняя помощь вносит относительно небольшой вклад в национальные бюджеты, но продолжает оказывать большое влияние на реформу сектора здравоохранения в регионе.

Двойное бремя болезней характерно для всех этих стран, где за последние три десятилетия неинфекционные заболевания стали доминировать, но при этом сохраняется и бремя инфекционных болезней (Таблица 5).

Бремя болезней вследствие инфекционных, неонатальных, акушерских и алиментарных причин, измеряемое в годах жизни, скорректированных по нетрудоспособности (DALY)⁹ на

8 Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана проинформировало Всемирный банк о том, что с тех пор, как в 2007 году в стране было принято международное определение живорождения и мертворождения и были приняты стратегии, направленные на повышение выживаемости детей и матерей, включая интегрированное ведение болезней детского возраста, значительно снизился уровень заболеваемости и смертности от инфекционных болезней, наметилась устойчивая тенденция к снижению показателей младенческой и детской смертности.

9 Один DALY представляет собой потерю эквивалента одного года полного здоровья. DALY для заболеваний или проблем со здоровьем – это сумма лет жизни, потерянных из-за преждевременной смерти (YLL), и лет, прожитых с инвалидностью (YLD) вследствие всех случаев заболеваний или проблем со здоровьем у населения.

ТАБЛИЦА 5.
Ключевые показатели здравоохранения в Центральной Азии

Страна	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении 2019 года (ВОЗ)	Бремя болезней ¹⁰ - неинфекционные заболевания (НИЗ) 2019 года (Розер, Ричи и Спунер 2021)	Бремя инфекционных неонатальных, акушерские и алиментарные заболевания 2019 года (Розер, Ричи и Спунер 2021)	Смертность детей в возрасте до 5 лет (на 1000 живорождений) 2021 года (UN IGME 2021)	Материнская смертность (на 100 000 живорождений) 2020 года	Расходы на здравоохранение в % от ВВП 2020 года	Количество врачей на 10 000 человек населения (ВОЗb)
Казахстан	73,95	24 916,93	3 133,80	10,27	13	3,79	40,28 (2020 год)
Кыргызская Республика	74,18	22 541,78	4 160,66	17,4	50	5,26	21,68 (2019 год)
Таджикистан	69,50	27 901,25	6 552,81	31,42	17	8,18	17,08 (2014 год)
Туркменистан	69,75	26 726,68	5 399,55	41,43	5	5,68	21,47 (2014 год)
Узбекистан	73,01	31 275,16	5 633,95	14,07	30	6,75	23,73 (2014 год)

Источники: открытые данные Всемирного банка; <https://data.worldbank.org/>, по состоянию на 25 мая 2023 г.; ВОЗa Глобальная обсерватория здравоохранения; [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-\(years\)](https://www.who.int/data/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/life-expectancy-at-birth-(years)), по состоянию на 25 мая 2023 г.; ВОЗb Глобальная обсерватория здравоохранения; [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)), по состоянию на 25 мая 2023 г.; Розер, Ричи и Спунер 2021; МГМО ООН 2021.

10 Бремя болезней – это показатель здоровья населения, который предназначен для количественной оценки разрыва между идеальным вариантом жизни до старости в добром здравии и текущей ситуацией, когда здоровая жизнь сокращается вследствие болезней, травм, инвалидности и преждевременной смерти.

ВСТАВКА 4.

Ключевые инвестиционные потребности для повышения готовности к пандемиям, а также их предотвращения и мер реагирования

Платформа и координация

- Координация и сотрудничество между службами общественного здравоохранения, охраны здоровья животных и окружающей среды во избежание дублирования и пробелов в диагностике и реагировании.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Национальные приоритеты программы «Единое здоровье», в отношении которых скоординированный подход поможет улучшить здоровье животных, окружающей среды и населения: приоритетные зоонозы и трансграничные заболевания, безопасность пищевых продуктов, рациональное использование антибиотиков и УПП.

Разработка и согласование мер

- Координация взаимодействия с лицами, принимающими политические решения, и общественностью в отношении рисков, вспышек заболеваний, мер реагирования и соответствующих разборов принятых мер в целях расширения охвата населения.
- Скоординированное комплексное управление рисками в области охраны здоровья животных, окружающей среды и населения с участием национальных государственных органов.
- Законодательные акты по «Единому здоровью» по вопросам подготовленности к пандемии, профилактики и реагирования на зоонозы, безопасности пищевых продуктов и УПП.

Наращивание потенциала

- Скоординированный эпидемиологический надзор, профилактика и контроль над зоонозами, включая разработку систем раннего предупреждения и реагирования.
- Межотраслевая коммуникация и интеграция баз данных.
- Лабораторный потенциал здравоохранения: ЧР и оборудование.
- Мероприятия по профилактике и контролю над заболеваниями на основе комплексной оценки рисков и планов реагирования.
- Симулятивные меры в целях совершенствования координации и межотраслевого сотрудничества.
- Скоординированное расследование вспышек эпидемий и проведение постфактумного анализа.
- Нарастивание потенциала для совместного реагирования и полевых исследований приоритетных зоонозов.
- Расширение охвата сетей первичной медицинской помощи и повышение качества первичной медицинской помощи.

100 000 населения, в три-шесть раз выше, чем в ЕС. На хронические инфекционные заболевания, такие как гепатит В и С, ВИЧ/СПИД и мультирезистентный туберкулез (МРТБ), по-прежнему приходится важная часть бремени болезней, а также потребляемых ресурсов и расходов на здравоохранение в регионе. Между тем, новые заболевания, такие как COVID-19 и другие зоонозы, продолжают проникать в регион.

В Центральной Азии по-прежнему сохраняются проблемы неравенства, экономической эффективности и качества медицинских услуг несмотря на то, что в этих странах больше медицинских работников, чем в других странах со средним уровнем доходов. В секторе здравоохранения главными политическими приоритетами являются повышение качества информации и фактических данных, борьба с бременем хронических болезней и дальнейшее развитие общественного здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи и повышение качества медицинской помощи.

В Центральной Азии пандемия COVID-19 до настоящего времени стала причиной более 18 000

зарегистрированных смертей, а число зарегистрированных случаев заболевания достигло 2 миллиона (Worldometer, 2022 год), однако доля полностью вакцинированного населения остается ниже 50%¹¹. К декабрю 2022 года в Казахстане было зарегистрировано почти 1,4 миллиона случаев заболевания COVID-19¹² и 13 693 смертей (713 на миллион жителей); В Кыргызской Республике было более 200 000 случаев и почти 3 000 умерших (445 на миллион); в Таджикистане было зарегистрировано более 17 000 заболевших и 125 умерших (13 на миллион); а в Узбекистане имели место 240 000 случаев заболевания и 1 637 случаев смерти (48 на миллион) (Worldometer, 2022 год). Доля населения, частично вакцинированного в соответствии с национальным протоколом каждой страны, находится в диапазоне от 25% в Кыргызской Республике, 56% в Казахстане, до около 61% в Узбекистане (Наш мир в данных, 2022 год), в то время как 99% населения, как сообщается, получили хотя бы одну дозу в Таджикистане¹³. В среднем по миру по состоянию на 8 декабря 2022 года 69% людей вакцинированы хотя бы частично (Наш мир в данных, 2022 год).

11 Доля людей, вакцинированных от COVID-19 согласно полному первоначальному протоколу.

12 Подтвержденные случаи COVID-19 включают госпитализированных пациентов и лиц, находившихся на амбулаторном лечении с легкими симптомами или без симптомов.

13 Вакцинация целевой группы (18+) против COVID-19 дозой 1 согласно данным Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан.

В целом, в Центральной Азии число заболевших COVID-19 было ниже по сравнению с Европой и США. Такие относительно низкие показатели, возможно, объясняются тем, что пандемия не так значительно распространилась в регионе, как в других частях мира, но они также могут объясняться некачественным медицинским наблюдением и тестированием, а также недостаточной прозрачностью в процессе предоставления отчетности, поскольку получение точных данных остается проблемой во всем регионе. Количество зарегистрированных случаев тесно связано с возможностями диагностики (тесты на миллион населения), а не с реальными масштабами распространения вируса.

Вероятность появления и распространения зоонозов и обратных зоонозов растет, создавая риски для сохранения окружающей среды, здоровья населения и национальных экономик. Страны Центральной Азии повысят свою способность по выявлению, профилактике и реагированию на этот вызов, применяя подход ЕЗ к зоонозам на стыке человек-животные-окружающая среда. Междисциплинарные группы и сотрудничество между секторами имеют основополагающее значение для наращивания потенциала и разработки решений для вызовов на стыке человек-животные-экосистема.

2.5. Приоритетные зоонозы в Центральной Азии

Многие трансграничные заболевания являются эндемичными для Центральной Азии, и заболеваемость зоонозами у людей и домашних животных в этом регионе выше, чем в других частях мира. Зоонозы, такие как сибирская язва, бруцеллез, эхинококкоз, ВППГ и бешенство, по-прежнему очень распространены среди животных в Центральной Азии, а бруцеллез и эхинококкоз также встречается и у людей. У людей в регионе также были зарегистрированы другие заболевания животных: зоонотический туберкулез, ККГЛ и зоонозы пищевого происхождения, такие как сальмонеллез, лептоспироз, лейшманиоз и ортохантавирусные инфекции (ВОЗЖ, 2022 год). Среди основных трансграничных заболеваний животных, которые присутствуют в регионе, хотя и не являются зоонозами, можно назвать ящур, чуму мелких жвачных животных (ЧМЖЖ) и нодулярный дерматит (НД), которые требуют наличия потенциала для разработки планов действий в чрезвычайных ситуациях на случай вспышек. Распространение болезней животных может поставить под угрозу торговлю и передвижение живых

жвачных животных между странами, а другие болезни животных также могут представлять собой проблему для продовольственной безопасности, поскольку они влияют на производство и торговлю животными.

Данные о случаях заболевания зоонозами среди животных ограничены. Также ограничена информация о передаче этих заболеваний от животных к людям. В 2019–2022 годы в ВОЗЖ были представлены данные о 137 вспышках сибирской язвы, бруцеллеза, эхинококкоза, ВППГ и бешенства в Центральной Азии, которые произошли в Казахстане (24), Кыргызской Республике (25) Таджикистане (83), Туркменистане (3) и Узбекистане (2) (ВОЗЖ, 2022 год). Однако количество вспышек зоонозов, уведомления о которых поступают за год, значительно различается вследствие непоследовательности в сборе информации о случаях заболевания и низкого качества надзора зоонозных заболеваний (ВОЗЖ, 2022 год).

Сибирская язва, вызываемая бактерией, сохраняющейся в почве, присутствует в некоторых частях Центральной Азии и является одной из основных проблем для ветеринарии и здравоохранения. В 2021 году органы Казахстана сообщили о

27 случаях заболевания у людей¹⁴, и органы Кыргызской Республики сообщили о 22 случаях (Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, 2022 год). Ежегодные спорадические вспышки заболеваний у домашних и диких животных могут свидетельствовать о неосведомленности о зараженных пастбищах или случаях заболевания в новых районах. Возбудитель может распространяться падальщиками или стервятниками, питающимися трупами животных. Засуха может усилить вспышки вследствие того, что низкий травяной покров заставляет жвачных животных заглатывать почву, а также по причине распространения пастбищ на новые районы, о заражении которых ранее не было известно. В результате сильных дождей и наводнений споры могут выноситься на поверхность и заражать районы, в которых в течение некоторого времени не отмечалось случаев заболеваний. Присутствие сибирской язвы у животных и людей можно контролировать путем улучшения системы надзора (включая расследование всех случаев заболевания человека), повышения биобезопасности в полевых условиях и вакцинации, что было бы более эффективной стратегией для стран. Составление карты

14 Данные предоставлены Министерством здравоохранения Республики Казахстан Всемирному банку

риска заболевания необходимо для целенаправленного надзора и плановой вакцинации. В Казахстане картирование данных о местах захоронения сибирской язвы за период 1933–2014 годов выявило повышенные риски вдоль северной и юго-восточной границ, которые следуют за распределением исторических случаев заболевания и соответствуют потенциально благоприятным экологическим условиям (Абдрахманов и др., 2020 год). Также были сообщения о том, что в Кыргызской Республике продолжаются вспышки сибирской язвы у людей, которые контактировали с зараженным скотом и зараженными продуктами животного происхождения, такими как мясо или шкуры. Картирование на основе данных о сибирской язве у животных за период с 1932 по 2006 год позволило выявить четыре зоны, наиболее подверженные риску вспышек заболеваний животных и людей: плато вблизи Таласа и Бишкека, запад Ферганской долины и низменные районы вдоль берега озера Иссык-Куль (Блэкберн и др., 2017 год). В этот период больше всего пострадал крупный рогатый скот, причем наибольшее число случаев заболевания приходилось на последний месяц лета. В районах, где в прошлом у домашних животных выявлялась сибирская

язва, регулярная вакцинация и высококачественный осмотр животных перед убоем помогают предотвратить вспышки заболевания (ЦКПЗ, сибирская язва, 2020 год).

Бруцеллез вызывает значительные экономические потери из-за снижения воспроизводства скота. В Казахстане и Кыргызской Республике уменьшилось количество зарегистрированных случаев бруцеллеза у людей. В 2021 году органы Казахстана сообщили о 412 случаях заболевания¹⁵, органы Кыргызской Республики сообщили о 796 случаях (Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, 2022 год). Однако качество эпидемиологических данных неодинаково по региону, а точных эпидемиологических данных, позволяющих разработать экономически эффективную и действенную политику и программы профилактики и контроля на основе учета рисков, не хватает, что создает серьезную проблему, поскольку бруцеллез является эндемическим зоонозом. В исследовании, проведенном в Казахстане в 2015 году, отмечалось, что около 24 миллионов долларов США было потрачено на тестирование животных и около 21 миллиона долларов США было выплачено в качестве компенсации за

15 Данные предоставлены Министерством здравоохранения Республики Казахстан Всемирному банку.

животных, которые были забиты из-за заражения бруцеллезом (Шарипхан и др., 2019 год). Люди могут заразиться бруцеллезом, когда они контактируют с инфицированными животными или продуктами животного происхождения, а также потребляют непастеризованные/сырые молочные продукты. Фермеры и члены их семей также могут заразиться во время селекционных мероприятий (аборты, отел, ягнение и т.д.), если при обращении с животными не принимаются надлежащие меры биологической безопасности. В результате увеличения интенсивности использования летних пастбищ и усиления конкуренции из-за пастбищ между дикими и домашними животными вследствие изменения климата, циркуляция бруцеллеза среди диких жвачных животных вносит вклад в циркуляцию среди домашних жвачных животных. Перед перегонем скота на горные пастбища или лугопастбищные угодья необходима вакцинация, и в большинстве случаев массовая вакцинация является лучшим вариантом.

Эхинококкоз, паразитарное заболевание, возникающее в результате инфицирования крошечными ленточными червями рода *echinococcus*,

создает значительное бремя для здравоохранения и экономики, связанное с затратами на лечение заболевших и потерями сектора животноводства. Двумя наиболее важными формами, которые имеют наибольшую актуальность для медицины и общественного здравоохранения, являются кистозный эхинококкоз и альвеолярный эхинококкоз. Как кистозный эхинококкоз, так и альвеолярный эхинококкоз у людей часто дорого и сложно лечить, а иногда требуется обширное хирургическое вмешательство и (или) длительная лекарственная терапия. Уровень заболеваемости варьируется от менее 1 случая на 100 000 человек до более чем 200 случаев на 100 000 в сельской местности в случае тесного контакта с домашними собаками. Уровень заболеваемости в годовом выражении в Кыргызской Республике снизился, но в 2021 году поступили уведомления о 888 случаях заболевания (Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, 2022 год); при этом в Казахстане в 2021 году было зарегистрировано почти 600 случаев заболевания людей¹⁶. В большинстве стран ограниченное число вспышек заболевания у животных может быть связано с ограниченными симптомами у животных, а

¹⁶ Данные предоставлены Министерством здравоохранения Республики Казахстан Всемирному банку

также с отсутствием надзора и отчетности на скотобойнях. Люди заражаются главным образом от собак. Обработка и подготовка меха лисиц, которыми занимаются в основном женщины, также связаны с повышенным риском. Учитывая продолжительный период инкубации до появления первых симптомов, эпидемиологический надзор за животными следует усилить на скотобойнях, а для выявления признаков заболевания у диких животных привлекать охотников, обученных для этой цели.

Бешенство по-прежнему распространено в Центральной Азии среди домашних и диких животных, а также среди людей.

Бешенство – это вирусная болезнь, поражающая центральную нервную систему, которую можно предотвратить путем вакцинации собак и щенков, исключения контактов с дикими животными, а также обращения за медицинской помощью после возможного заражения до появления симптомов. Люди обычно заражаются в результате укусов или царапин, полученных от животных, зараженных бешенством, которые в большинстве случаев являются собаками. После появления клинических симптомов бешенство обычно приводит к смертельному исходу (ЦКПЗ, Бешенство, 2022 год). Бешенство по-прежнему присутствует во всех

странах Центральной Азии, но о случаях заболевания сообщается редко, и зарегистрированные данные сильно отличаются от предполагаемого бремени. Используемые диагностические инструменты не пригодны для выявления инфекции бешенства до появления клинических симптомов. Если специфические для бешенства признаки гидрофобии или аэрофобии отсутствуют, то диагностические инструменты не позволяют выявить инфекцию бешенства до появления клинических симптомов. Для оказания странам поддержки в совершенствовании их национальных планов искоренения бешенства необходимо взаимодействовать с местными сообществами в целях усиления эпиднадзора за заболеваниями, представления данных и мониторинга бешенства.

Высокопатогенный птичий грипп (ВППГ) продолжает создавать риски для Центральной Азии, поскольку в регионе были выявлены первые случаи инфицирования текущим штаммом H5N8. В 2020 году ФАО предупредила страны Центральной Азии о риске реинтродукции ВППГ, поскольку генетические характеристики последнего вируса ВППГ H5N8 были выявлены в Казахстане (ФАО, 2022 год). Данные вспышки заболевания, вероятно,

ВСТАВКА 5.

Ключевые инвестиционные потребности для улучшения профилактики и контроля над зоонозами и неззоонозными заболеваниями животных

Платформа и координация

- Межотраслевая и региональная координация оценок рисков как основа для принятия решений.
- Межотраслевая координация принятия решений на основе рисков между местными, национальными и региональными органами власти.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Факторы риска и коренные причины, связанные с возникающими зоонозами, обратными зоонозами и неззоонозными заболеваниями животных, для выявления патогенов и путей их передачи.
- Выявление приоритетных зоонозов на основе рисков и определение мероприятий на основе доказательств (случаев).

Разработка и согласование мер

- Координация и мобилизация технических ресурсов (например, эпидемиологического надзора, диагностического потенциала, производства вакцин) и людских ресурсов из ветеринарных служб, природоохранных учреждений и общественного здравоохранения.
- Выделение достаточных и устойчивых ресурсов для программ в выбраковке.
- Создание систем выплаты компенсаций в случае необходимости в выбраковке животных.
- Информирование о рисках в целях предотвращения заражения зоонозными патогенами.

Наращивание потенциала

- Зонирование и компартиментализация для контроля над трансграничными заболеваниями и создания свободных зон или компартиментов.
- Потенциал ветеринарных и медицинских лабораторий, включая подготовку персонала по выявлению приоритетных зоонозных патогенов.

ВСТАВКА 5.**Ключевые инвестиционные потребности для улучшения профилактики и контроля над зоонозами и неззоонозными заболеваниями животных (продолжение)**

- Координация эпидемиологического надзора:
 - между системами охраны здоровья животных, окружающей среды и населения и интеграция надзора за дикими животными;
 - концентрация внимания на соответствующих болезнетворных микроорганизмах и факторах риска, что обеспечит раннее предупреждение и позволит планировать соответствующие меры реагирования;
 - содействие в принятии решений на основе фактических данных и оценки рисков, мониторинга и оценки программ профилактики и контроля;
- Обучение мерам биобезопасности на уровне фермерских хозяйств.
- Проведение эпидемиологической подготовки руководителей программ и полевых ветеринаров для правильной реализации программ профилактики и контроля над заболеваниями, особенно во время вспышек заболеваний.
- Реализация мер по биологической безопасности для контроля над приоритетными зоонозами.
- Расследование вспышек в регионах (областях).
- Симулятивные меры с целью проверки способности различных государственных органов разрабатывать скоординированные и эффективные меры реагирования.

связаны с высокой плотностью и частым перемещением птицы при ведении интенсивного птицеводства. Болезнь в настоящее время считается приоритетным зоонозом в Казахстане, и в настоящее время реализуется план по профилактике птичьего гриппа (ПГ) и контролю над ним. Центральная Азия расположена на важном перекрестке путей миграции водоплавающих птиц и других видов птиц, которые связывают регионы, где распространен птичий грипп. Прямая передача вируса от диких птиц к людям случается редко или вообще отсутствует, однако вирус передается от домашних видов к людям. Об этом приходят сотни сообщений со всего мира. Поэтому контроль над заболеванием у птиц имеет решающее значение для снижения риска для людей. В период принятия чрезвычайных мер реагирования в связи со вспышкой эпидемии в 2005–2006 годах природоохранные органы региона отвечали за мониторинг концентрации диких птиц и картирование их миграции с целью определения местоположения ПГ и рисков передачи инфекции, а также проводилось межотраслевое обучение по сбору проб и лабораторной диагностике. Тем не менее, межотраслевое сотрудничество было ограниченным после закрытия в 2011 году регионального проекта «Единое здоровье», который финансировался трастовым фондом «Птичий грипп»,

поддерживаемым Всемирным банком, и проекта Кыргызской Республики по контролю птичьего гриппа и подготовленности и противодействию пандемии (GPAI). В 2011 году в рамках гранта программы «Единое здоровье» на сумму 3 миллиона долларов США для профилактики и контроля над зоонозами и повышения безопасности пищевых продуктов был разработан и применен инструмент детального GAP-анализа, а также был проведен экономический анализ воздействия зоонозов; также были разработаны планы действий для ветеринарных и медицинских служб в Казахстане, Кыргызской Республике, Таджикистане и Узбекистане.

2.6. Безопасность пищевых продуктов

Во всех странах Центральной Азии более активное внедрение подхода «Единое здоровье» могло бы способствовать улучшению контроля над приоритетными зоонозами пищевого происхождения и снижению рисков безопасности пищевых продуктов вдоль пищевой цепочки. Данные о болезнях, передающихся через продукты питания, и международные уведомления о происшествиях, связанных с безопасностью пищевых

продуктов, которые поступают из этих стран, ограничены и не позволяют точно описать ситуацию в области безопасности пищевых продуктов. Международная торговля продуктами питания этих стран со странами, располагающими эффективными системами оперативного оповещения, ограничена: с января 2020 года по март 2023 года в RASSF странами ЕС было зарегистрировано 36 уведомлений¹⁷ об их продукции (главным образом, об охратоксинах и химических загрязнителях в фруктах и овощах). В последнее время страны Центральной Азии не направляли в INFOSAN никаких уведомлений, и только рыбная продукция из Казахстана была проверена Продовольственной и ветеринарной организацией ЕС. Бремя заболеваний, передающихся через продукты питания, в регионе ненамного выше, чем в Западной Европе (Рисунок 3): 49-52 на 100 000 человек в регионе по сравнению с 41 в Европе (Хавелаар и др., 2015 год). Разница в основном обусловлена зоонозами (Хавелаар и др., 2015 год). Местное население подвергается значительным рискам в плане безопасности пищевых продуктов из-за ограниченных возможностей в управлении и контроле безопасности пищевых продуктов и воды. Прогресс в снижении рисков безопасности

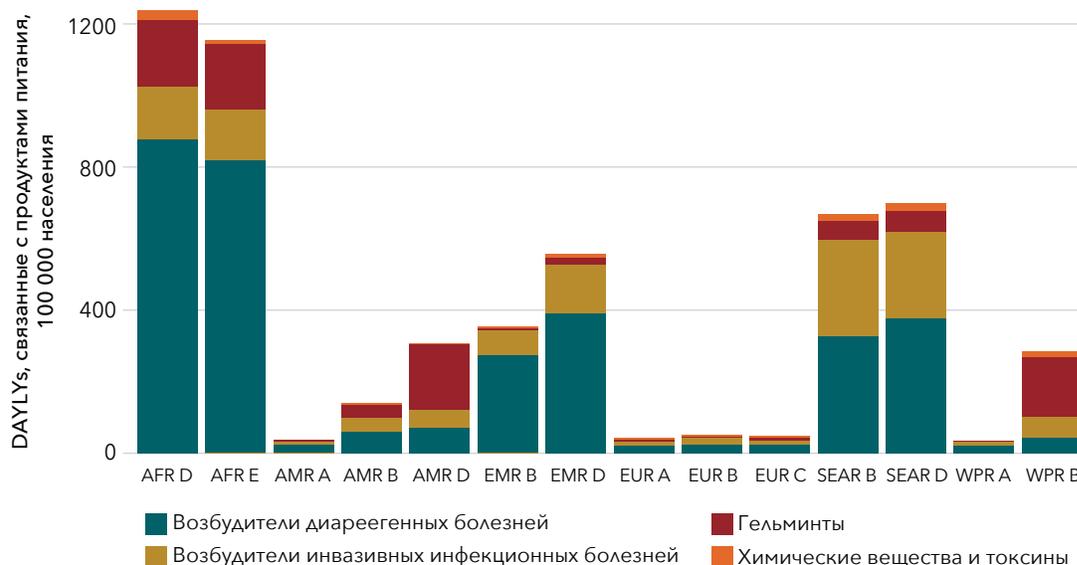
пищевых продуктов был обусловлен главным образом добровольным внедрением стандартов безопасности пищевых продуктов частными продовольственными компаниями. Однако только крупные продовольственные компании и компании, экспортирующие на мировой рынок, разработали системы управления безопасностью пищевых продуктов в соответствии с международными стандартами и техническими регламентами Евразийского экономического союза (ЕАЭС).

Реализации устремлений стран в отношении экспорта продуктов животного происхождения на внешние рынки может способствовать соблюдение международных стандартов, введение системы идентификации животных, планов по надзору от фермы до стола и укрепление потенциала по обеспечению соблюдения правил безопасности пищевых продуктов. В Соглашении о международных медико-санитарных правилах (ММСП) 2005 года говорится, что все страны обязаны наращивать потенциал для выявления и представления отчетности о потенциальных чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения во всем мире, а также создавать возможности по

17 RASSF: Система оперативного уведомления о качестве продуктов питания и кормов <https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/screen/search>.

РИСУНОК 3.

Глобальное бремя заболеваний, передающихся через продукты питания (DALYs на 100 000 населения) по группам опасности и по субрегионам за 2010 г



Источник: Глобальные оценки ВОЗ и региональные сравнения бремени заболеваний пищевого происхождения в 2010 году (Хавелаар и др., 2015 год).

Примечание: страны Центральной Азии относятся к субрегиону EUR B (Албания, Армения, Азербайджан, Босния и Герцеговина, Болгария, Грузия, Кыргызстан, Черногория, Польша, Румыния, Сербия, Словакия, Таджикистан, Северная Македония, Турция, Туркменистан, Узбекистан) и EUR C (Беларусь, Эстония, Венгрия, Казахстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Украина).¹⁸

выявлению, оценке, представлению отчетности и реагированию на события в области общественного здравоохранения. Согласно оценкам Совместной внешней оценки (СВО) и Эффективности ветеринарных услуг (PVS), в настоящее время процедуры обеспечения безопасности пищевых продуктов в службах охраны

здоровья как животных, так и людей не соответствуют международным стандартам. Устранение пробелов в обеспечении безопасности пищевых продуктов в регионе имеет важное значение как для обеспечения доступа к безопасным и питательным продуктам питания, произведенным внутри страны, так

18 Субрегионы определяются на основе детской и взрослой смертности. Слой А: очень низкая детская и взрослая смертность, слой В: низкая детская смертность и очень низкая смертность взрослых, слой С: низкая детская смертность и высокий уровень смертности взрослых, слой D: высокий уровень детской и взрослой смертности и слой E: высокая детская смертность и очень высокая смертность среди взрослых. Использование термина «субрегион» здесь и во всем тексте не указывает на официальную группу государств-членов ВОЗ, а «субрегионы» не связаны с шестью официальными регионами. AFR = Африканский регион; AMR = регион Америки; EMR = Регион Восточного Средиземноморья; EUR = Европейский регион; SEAR = регион Юго-Восточной Азии; WPR = Западно-Тихоокеанский регион (Хавелаар и др., 2015 год).

ВСТАВКА 6.**Ключевые инвестиционные потребности для повышения безопасности продуктов питания*****Платформа и координация***

- Разработка и принятие национальных стратегий безопасности пищевых продуктов от фермы до стола на основе международной передовой практики и руководящих принципов с использованием подхода «Единое здоровье».

Развитие знаний и устранение пробелов

- Разработка совместной базы данных, доступной для всех органов по контролю за пищевыми продуктами, для регистрации результатов инспекции пищевых продуктов (инспектирование до и после забоя и инспектирование продуктов питания).
- Разработка базы данных регистрации операторов пищевого бизнеса с целью классификации пищевого бизнеса в соответствии с риском и планирования инспекционных мероприятий на основе рисков.

Разработка и согласование мер

- Укрепление институциональных рамок и межсекторальной координации для эффективного контроля пищевых продуктов.
- Укрепление комплаенс и инспекции пищевых продуктов на основе рисков, а также потенциал правоприменения.
- Сотрудничество с целью:
 - Укрепления политики, основанной на фактических данных, и правовых рамок, соответствующих международным руководящим принципам.
 - Внедрения стандартов качества и безопасности для производителей и переработчиков продуктов питания.
 - Укрепления лабораторий, тестирующих безопасность пищевых продуктов, и проведения согласованного тестирования и анализа на основе передовой мировой практики.
- Принятие превентивного подхода к обеспечению безопасности пищевых продуктов, основанного на учете рисков, включая кампании по информированию потребителей о безопасных способах приготовления пищи.

ВСТАВКА 6.

Ключевые инвестиционные потребности для повышения безопасности продуктов питания (продолжение)

- Создание системы сертификации, основанных на стандартах безопасности пищевых продуктов, таких как Комиссия «Кодекс Алиментариус» и другие международные подходы к оценке рисков.

Наращивание потенциала

- Расширение возможностей для обнаружения, оценки, расследования и реагирования на случаи, связанные с безопасностью пищевых продуктов.
- Совместное расследование и реагирование на вспышки болезней пищевого происхождения и зоонозов.
- Укрепление сети референтных лабораторий (национальных и/или региональных), специализирующихся на конкретных рисках для безопасности пищевых продуктов.
- Улучшение национального лабораторного потенциала по тестированию остаточного содержания и загрязняющих веществ и осуществлению надзора за пищевыми патогенами.
- Укрепление системы проверки пищевых продуктов на основе рисков.
- Укрепление потенциала продовольственных компаний по внедрению систем управления безопасностью пищевых продуктов, включая полную прослеживаемость с возможностью отзыва и изъятия небезопасных и несоответствующих требованиям продуктов.
- Нарращивание потенциала в области управления рисками, включая программы обучения тренеров для: (i) фермеров и производителей сельскохозяйственной продукции в соответствии с международными требованиями в области безопасности пищевых продуктов, (ii) систем эпидемиологического надзора и лабораторных информационных систем, (iii) лаборантов, контролеров и инспекторов по безопасности пищевых продуктов, а также соответствующего персонала предприятий пищевой промышленности.

и для обеспечения безопасности импортной продукции. Контроль безопасности импортируемых пищевых продуктов в настоящее время сдерживается ограниченной пограничной инфраструктурой и отсутствием ресурсов для выявления и реагирования на вопросы, связанные с безопасностью продуктов питания. Проверки безопасности пищевых продуктов отечественного производства проводятся совместно с (i) ветеринарными службами, которые инспектирует первичную продукцию (до и после забоя, сырое молоко), (ii) министерством здравоохранения, которое инспектирует подразделения по переработке пищевых продуктов, и (iii) местными государственными органами, которые отвечают за инспектирование скотобоев и цепочек поставок в местных сообществах. В системах с общей ответственностью межсекторальная координация систем надзора и мониторинга, планов инспекций и правоприменения, а также реагирования на чрезвычайные ситуации, связанные с безопасностью пищевых продуктов, имеет первостепенное значение. Хотя во всех странах созданы межотраслевые комитеты по координации усилий по обеспечению безопасности пищевых продуктов, страны сталкиваются с различными проблемами при обеспечении эффективности их деятельности. В Кыргызской Республике и Казахстане действуют системы

идентификации животных, но в первом случае имеется дефицит ИТ-специалистов и ресурсов для дальнейшего развития систем прослеживания. В рамках подготовки к вступлению в ВТО в Узбекистане создан Совет по безопасности пищевых продуктов и разработан законопроект. В Таджикистане в целях соблюдения Продовольственного кодекса ФАО («Кодекс Алиментариус») в настоящее время обновляются правила безопасности пищевых продуктов, также был подготовлен, но еще не утвержден Стратегический план обеспечения безопасности пищевых продуктов. Казахстан и Туркменистан в настоящее время являются бенефициарами Тростового фонда Кодекса и получателями технической и финансовой поддержки для расширения их участия в Кодексе Алиментариус. Кыргызстан завершил свой проект, поддерживаемый Целевым фондом Кодекса, в 2020 году. Узбекистан вскоре приступит к реализации проекта, поддерживаемого Целевым фондом Кодекса, и Таджикистан имеет право подать заявку. В целом усилия по обеспечению пищевой безопасности в регионе имеют приоритетное значение, однако управление кризисами в области безопасности пищевых продуктов ограничивается отсутствием идентификации животных и прослеживаемости в цепочке поставок. Хотя работа по решению этих вопросов продолжается,

отсутствие планов надзора и ограниченный сбор и анализ данных о безопасности пищевых продуктов, полученных в ходе инспекций, снижают способность большинства стран оценивать риски для безопасности пищевых продуктов и проводить результативную и экономически эффективную политику на основе оценки рисков.

2.7. Устойчивость к противомикробным препаратам

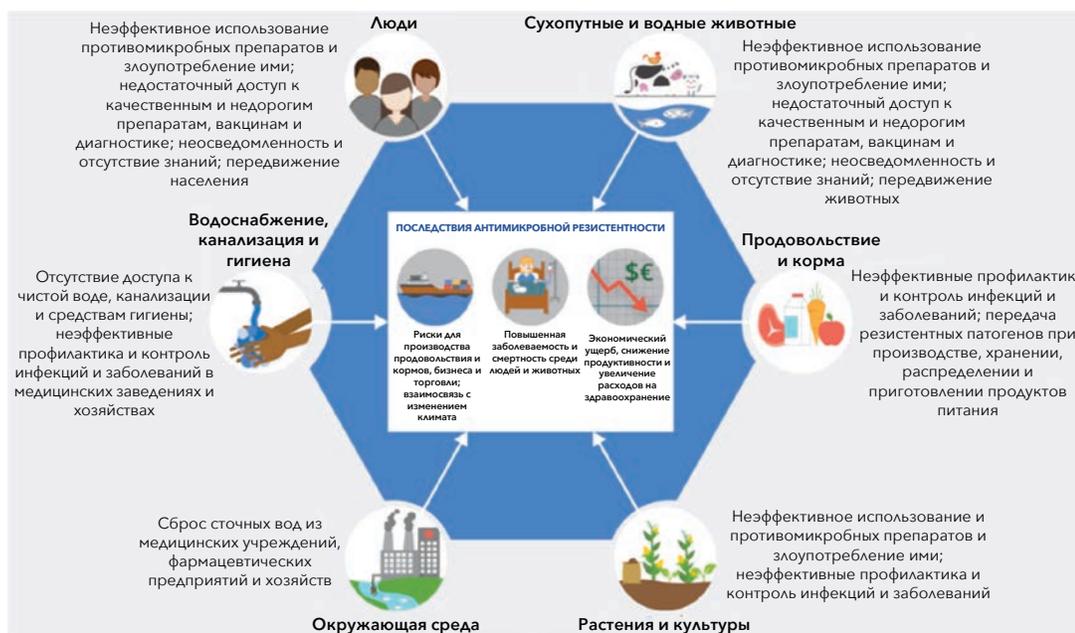
Прогресс в области контроля над устойчивостью к противомикробным препаратам (УПП), которая в 2019 году привела к 1,2 миллиона смертей во всем мире, является серьезным вызовом в области развития, оказывающим существенное экономическое влияние на развивающиеся страны и создающим значительные угрозы для глобальной защиты здоровья.

Более ощутимое воздействие УПП на сокращение бедности, продовольственную безопасность, здоровье и благосостояние, а также снижение неравенства в странах с низким и средним уровнем доходов (СНСУД) делает ее одним из приоритетов стратегий развития. Ожидается, что без решения этой проблемы к 2050 году смертность от

УПП составит 10 миллионов человек в год (Wellcome Trust, 2016 и 2020 годы). По оценкам Всемирного банка, сделанным в 2017 году, к 2050 году воздействие УПП может измеряться 3,8% годового ВВП, при этом большая часть бремени этого воздействия ляжет на СНСУД (Джонас и др. 2017).

Хотя УПП может быть разрушительной для здоровья человека, движущие силы резистентности выходят далеко за пределы сектора здравоохранения и формируются действиями во многих секторах с последствиями, которые создают совместные угрозы для здоровья людей, животных и окружающей среды. Ключевым фактором УПП остается чрезмерное и ненадлежащее использование противомикробных препаратов. В течение последнего десятилетия исследования выявили ряд факторов, способствующих возникновению и распространению УПП: от проникновения в окружающую среду остаточного содержания противомикробных препаратов, устойчивых патогенов и устойчивых генов до ненадлежащего использования противомикробных препаратов в медицинских учреждениях и в животноводстве, а также низкой осведомленности населения об их рациональном использовании (Рисунок 4) (ВОЗ, 2019 год). Для контроля над

РИСУНОК 4. Основные факторы УПП



Источник: ВОЗ, 2019 год. Нет времени на раскачку: Обеспечение будущего, свободного от лекарственно-устойчивых инфекций.

УПП требуется обеспечить соблюдение законодательства, проинформировать общественность, а также принять меры по профилактике и контролю за инфекциями. Выявление и реагирование на УПП полагается на усиленный и скоординированный надзор и лабораторный потенциал, а также на скоординированные меры реагирования в секторах охраны здоровья человека, животных и окружающей среды, а также в секторе торговли.

Бремя болезней, связанных с УПП, в Центральной Азии обусловлено

ростом животноводства, низкими стандартами биологической безопасности и здоровья животных, неправильным использованием противомикробных препаратов и гормонов роста, а также недостаточной гигиеной питания, что способствует распространению новых инфекционных агентов и УПП. По оценкам исследования «Глобальное бремя болезней» (GBD) 2019 года, в Центральной Европе, Восточной Европе и Центральной Азии ожидаемая средняя смертность, равная 17,6 смерти на 100 000 человек (11,7–25,3), может быть непосредственно приписана

УПП, тогда как в среднем 67,7 смертей на 100 000 человек (45,4–96,6) в год могут быть связаны с УПП (Мюррей, 2022 год). Данные сети эпидемиологического надзора за УПП в Центральной Азии и Европе (CAESAR) свидетельствуют о том, что устойчивость к приоритетным патогенам УПП широко распространена в Европейском регионе ВОЗ, включающем все пять стран Центральной Азии, что подчеркивает необходимость согласованных действий по всему региону. В 2019 году шесть патогенов были ответственны за более чем 250 000 смертей, связанных с УПП: *E coli*, *S aureus*, *K pneumoniae*, *S pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* и *P aeruginosa*, в порядке убывания количества смертей (ВОЗ, 2020 год).

Оценка масштабов УПП в регионе остается сложной задачей из-за отсутствия адекватных систем надзора за здоровьем животных и населения. Несмотря на то, что Казахстан, Кыргызская Республика и Таджикистан проводят удовлетворительный надзор за УПП у населения и участвуют в региональной программе Внешнего содействия в обеспечении качества (EQA) (ВОЗ, 2020 год), в регионе в

целом отсутствует точная информация о ситуации с УПП. Все страны предпринимают меры по борьбе с УПП и добились определенного прогресса в области контроля потребления противомикробных препаратов (ППМП)¹⁹ (Таблица 6). Также страны разработали планы действий по борьбе с УПП. Страны назначили координаторов по УПП и установили определенное межсекторальное сотрудничество для решения этой проблемы.

Несмотря на твердую решимость справиться с проблемой УПП в регионе поддержка и реализация планов действий на высоком уровне застопорились из-за приоритизации вопросов, связанных с COVID-19, и отсутствием ресурсов и потенциала для выявления УПП у людей, животных и в окружающей среде. В Узбекистане в настоящее время обновляется законодательная база по УПП, и кабинет министров рассматривает проект постановления президента, также в Таджикистане готовится новый Национальный план действий по УПП, который станет продолжением плана действий на 2018–2022 годы (Таблица 6).

19 Потребление противомикробных препаратов (ППМП) определяется как количество противомикробных препаратов, используемых на определенном уровне (всего, населенный пункт, больница) в течение определенного периода времени (например, день, месяц и год).

ТАБЛИЦА 6.

Показатели прогресса в противодействии УПП в странах Центральной Азии

	Казахстан	Кыргызская Республика	Таджикистан	Туркменистан	Узбекистан
Назначен координатор	Нет	Да	Да	Да	Да
Подготовлен план мероприятий	Да	Да	Да	Да	Да
Данные представлены в региональную сеть надзора CAESAR	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет
Участие в региональной программе Внешнего содействия в обеспечении качества (EQA)	Да	Да	Да	Да	Да
Вступление в GLASS	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет

Источники: ВОЗ, 2020 год, эпидемиологический надзор за УПП-CAESAR в Центральной Азии и Европе.

Законодательство об использовании антибиотиков в той или иной степени действует во всех странах региона, однако в каждой стране имеются пробелы в правоприменительной практике.

В Узбекистане, в соответствии с национальным законодательством, требуется назначение врача для использования антибиотиков при лечении как животных, так и людей, включая все ветеринарные препараты и кормовые добавки. В Казахстане, в соответствии с национальным законодательством, требуется назначение врача для

использования антибиотиков для лечения животных, также предусмотрен 21-дневный период ожидания для антибиотиков до забоя животных и до начала производства продукции животного происхождения. Продажа антибиотиков населению в розничной сети без рецепта не производится. Использование антибиотиков в медицине также регулируется клиническими протоколами, утвержденными на национальном уровне. В Кыргызской Республике и Таджикистане действуют законы, запрещающие

продажу противомикробных препаратов для лечения людей без рецепта (Белл и Нуццо 2021). Кроме того, в Кыргызской Республике также запрещено необоснованное добавление антибиотиков в корм животных и предусмотрены штрафы за свободную продажу антибиотиков. В Туркменистане в настоящее время нет действующего закона, требующего врачебного назначения антибиотиков для лечения животных (Белл и Нуццо 2021). Во всех странах Центральной Азии имеются пробелы в обеспечении соблюдения законов из-за отсутствия системы подготовки врачей, медсестер, ветеринаров и ветеринарных фельдшеров, а также ветеринарных и медицинских фармацевтов по рациональному использованию антибиотиков (МЦАМР, 2021 год). Надзор и мониторинг как за продажей, так и за использованием противомикробных препаратов осуществляется неравномерно в регионе (Белл и Нуццо 2021).

Для устранения пробелов в правоприменительной практике потребуется нарастить потенциал лабораторных систем для эффективной реализации систем надзора за использованием противомикробных препаратов

(ИПМП)²⁰ и мониторинга их применения для лечения как людей, так и животных. Во всех странах в настоящее время систематическая отчетность по УПП не представляется, хотя надзор, выявление и отчетность по приоритетным патогенам УПП является вопросом, заслуживающим особого внимания. Правительства Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана включили разработку новых инструментов эпидемиологического надзора, подготовку специалистов и создание интегрированных систем надзора за здоровьем населения, животных и пищевыми продуктами в свою национальную стратегию по УПП. В Узбекистане в национальной лабораторной системе проводится анализ девяти патогенов УПП, в том числе четырех приоритетных патогенов ВОЗ: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Salmonella spp.*, и *Streptococcus pneumoniae* (ВОЗ, 2020 год) с одной аккредитованной лабораторией по УПП. В Туркменистане несколько специализированных лабораторий способны выявлять семь приоритетных патогенов УПП: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*,

20 Использование противомикробных препаратов (ИПМП) означает объем поставляемых противомикробных препаратов. В зависимости от источника данных это может не отражать фактический объем назначаемых препаратов.

Salmonella spp., *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycobacterium tuberculosis* (Белл и Нуццо 2021). В Таджикистане Национальная референтная лаборатория и четыре больничные лаборатории приступили к проведению испытаний на наличие УПП, однако необходимо также создать лабораторную систему контроля качества. Надзор за ППМП и УПП должен быть расширен в секторах охраны здоровья животных,

безопасности пищевых продуктов и охраны окружающей среды, а данные должны публиковаться и использоваться для информирования общественности (Белл и Нуццо 2021). Как Казахстан (ВОЗ, 2020 год), так и Кыргызская Республика (Белл и Нуццо 2021) находятся в процессе назначения органа с целью координации сети по надзору за УПП для разработки национального межотраслевого плана по надзору за УПП.

ВСТАВКА 7.

Ключевые инвестиционные потребности для контроля за устойчивостью к противомикробным препаратам

Платформа и координация

- План действий по УПП, устанавливающий цели по сокращению использования антибиотиков и профилактике резистентности у людей и животных и по трансграничному сотрудничеству.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Биологическая безопасность и качество ветеринарных препаратов, в том числе для устранения риска фальсификации лекарственных препаратов и их использования под наблюдением ветеринаров.
- Кампании по повышению осведомленности общественности и изменению поведения
 - для фермеров, ветеринаров и других специалистов в области здравоохранения о рисках УПП для животноводства и окружающей среды (реки, сточные воды) и альтернативах противомикробным препаратам в кормах для животных;
 - для политиков и общественности о рисках, профилактике и контроле над УПП.

Разработка и согласование мер

- Рекомендации по практике животноводства и охране здоровья животных, включая эффективные меры обеспечения биологической безопасности животных и стратегии вакцинации на уровне фермерских хозяйств в соответствии с международными руководящими принципами и стандартами.
- Нормативно-правовые акты о рациональном использовании антибиотиков и запрете их применения для ускорения роста.
- Законодательство/руководящие принципы по рациональному использованию противомикробных препаратов в животноводстве и здравоохранении в соответствии с международными стандартами УПП.
- Нормативно-правовые акты/руководящие принципы по безрецептурной продаже противомикробных препаратов.

ВСТАВКА 7.**Ключевые инвестиционные потребности для контроля за устойчивостью к противомикробным препаратам (продолжение)**

- Рекомендации по назначению и управлению препаратами для медицинских работников.
- Планы по надзору и контролю за остаточным содержанием антибиотиков, в том числе в соответствии с предельно допустимым уровнем остаточного содержания (ПДУ)²¹ в пищевых продуктах.

Наращивание потенциала

- Надзор за:
 - УПП и ИПМП у животных и людей
 - генами УПП в основных патогенах (*E. coli*, *salmonella*).
 - бактериальным ИПМП и УПП в системах водоснабжения и канализации
- Потенциал медицинских и ветеринарных лабораторий, включая обучение сотрудников лабораторий по определению приоритетных зоонозов, осуществлению контроля качества противомикробных препаратов, и проверка их использования на животных и людях.
- Безопасная утилизация неиспользованных противомикробных препаратов.
- Выявление и противодействие распространению некондиционных и фальсифицированных противомикробных препаратов.
- Профилактика и контроль инфекций в медицинских учреждениях.
- Методы утилизации отходов в фармацевтической промышленности и сельскохозяйственном производстве/переработке.
- Очистка и удаление сточных вод.
- Системы полевых инспекций для мониторинга и контроля за использованием и продажей антибиотиков для животных и людей

21 Предельно допустимый уровень остаточного содержания (ПДУ) - это максимальная концентрация остаточного содержания, которая на законных основаниях допускается в пищевом продукте, выработанном из животного, получавшего ветеринарный препарат.

3. Программа «Единое здоровье в Центральной Азии»

Страны Центральной Азии совместно с международными организациями-партнерами работают над вопросами, связанными с концепцией «Единое здоровье», такими как разработка стратегий, эпидемиологический надзор и лабораторный потенциал; а также над конкретными планами профилактики и контроля, такими как планы контроля за бруцеллезом, эхинококкозом и УПП. Значительный прогресс достигался в тех случаях, когда на национальном уровне были поставлены четкие цели и было обеспечено активное участие различных местных государственных органов и других заинтересованных сторон в реализации программ. Тем не менее, существует много пробелов в реализации концепции «Единое здоровье», наиболее значительным из которых является ограниченное межотраслевое сотрудничество между секторами животноводства, охраны окружающей среды и общественного здравоохранения на национальном и региональном уровнях по таким направлениям как региональный эпидемиологический надзор.

Заболевания животных не знают границ или пределов, поэтому

их профилактика и контроль требуют сотрудничества и координации между службами по охране здоровья животных, окружающей среды и населения. Реализация подхода «Единое здоровье» в регионе в настоящее время сопряжена с проблемами, связанными с низким качеством подготовки специалистов в области здравоохранения и отсутствием комплексных систем надзора за состоянием здоровья животных и населения. Службы, ответственные за профилактику и контроль над вспышками эпидемий, а также над передачей заболеваний между видами, раньше работали в узкоспециализированных изолированных областях с правилами и функциями, четко определенными законом, но без стимулов к сотрудничеству и координации мер готовности и реагирования. Хотя ветеринарные службы уведомляют службы общественного здравоохранения о зоонозах, многие другие профилактические и контрольные меры по-прежнему принимаются каждым сектором без консультаций или общего планирования и анализа. Подход «Единое здоровье» объединит

ветеринарные, медицинские и экологические службы для оценки рисков, подготовки к эпидемиям, планирования и реализации своевременных мер реагирования на вспышки заболеваний и проведения совместного разбора этих ответных мер, в числе прочих совместных мероприятий.

Страновые консультации с высокопоставленными представителями министерств сельского хозяйства, экологии и здравоохранения пяти стран Центральной Азии продемонстрировали высокий уровень взаимодействия и готовность начать региональное сотрудничество в рамках подхода «Единое здоровье» со Всемирным банком и другими международными партнерами.

В ходе этих консультаций со странами были подтверждены две насущные проблемы высокого уровня, которые являются общими на региональном уровне: подготовленность к пандемиям и новые возможности и угрозы для торговли, связанные с региональной транспортной инфраструктурой. Программа «Единое здоровье» считается рациональным подходом к решению этих проблем высокого уровня при помощи контроля над зоонозами и УПП, обеспечения безопасности пищевых продуктов. Все страны Центральной Азии разработали межведомственные

программы и проводят совместные мероприятия. Уже осуществляется межгосударственное сотрудничество по отдельным вопросам, например, по контролю за миграцией диких животных или по вопросам торговли продукцией животноводства. Была бы полезна дополнительная поддержка в развитии межотраслевого сотрудничества для устранения текущих рисков для здоровья животных, людей и окружающей среды. Большинство партнеров подчеркнули необходимость в региональном подходе, и ни один из них не выразил сомнений в целесообразности регионального сотрудничества. Характер и масштабы двух общих вызовов диктуют необходимость в региональном сотрудничестве для разработки систем профилактики и контроля в масштабах, которые не могут быть достигнуты в рамках стратегии одной страны. Существующие платформы для регионального сотрудничества, такие как встречи президентов стран Центральной Азии, Содружество Независимых Государств (СНГ), Евразийский экономический союз (ЕАЭС), Центральноазиатская сеть здоровья животных (СААНН) и Центральноазиатское региональное экономическое сотрудничество (ЦАРЭС) могут быть векторами для стратегических инициатив в рамках программы «Единое здоровье».

В рамках этого направления будут продолжены консультации с

заинтересованными сторонами – министерствами сельского хозяйства/ветеринарными службами, министерствами экологии/природных ресурсов, здравоохранения, Четырехсторонним партнерством и другими партнерами – в целях создания механизмов связи и сотрудничества между ними; определения приоритетных вопросов в области профилактики и контроля над зоонозными и неззоонозными заболеваниями животных, УПП и безопасностью пищевых продуктов; обсуждения преимуществ и вызовов, связанных с разработкой подхода «Единое здоровье» для решения этих проблем; и предоставления правительствам обзоров вариантов финансирования текущей, планируемой и будущей деятельности.

В национальных стратегиях, планах и политике упоминаются подходы «Единое здоровье» и определяются приоритеты ключевых мероприятий программы «Единое здоровье» в различных областях, таких как совершенствование профилактики и лечения основных инфекционных заболеваний, модернизация санитарно-эпидемиологических служб, медицинских лабораторий и ветеринарных служб (Таблица 7). Четырехсторонний совместный план действий «Единое здоровье» содержит рекомендации для стран

по внедрению подхода «Единое здоровье» для обеспечения безопасности пищевых продуктов, зоонозных заболеваний, УПП и обеспечения готовности к пандемии. В большинстве стран разработаны национальные стратегические планы по борьбе с последствиями изменения климата, а также стратегии по борьбе с трансграничными зоонозами с учетом имеющихся у них ресурсов.

3.1. Институциональный потенциал

Успешное внедрение подхода «Единое здоровье» в регионе находится под угрозой из-за ограниченного потенциала по ведению межотраслевого сотрудничества по эпидемиологическому надзору, профилактике зоонозов и УПП, а также по обеспечению безопасности пищевых продуктов. Службы здравоохранения, ветеринарии и фитосанитарии осуществляют надзор и контроль за безопасностью и здоровьем людей, животных и растений. Несмотря на то, что эти службы имеют потенциал для ведения эпидемиологического надзора как за людьми, так и за животными, координация между ними ограничена, что подрывает усилия по профилактике

ТАБЛИЦА 7.

Стратегии и меры в странах Центральной Азии, относящиеся к подходу «Единое здоровье»

Казахстан	<ul style="list-style-type: none"> ■ Дорожная карта по реализации Международных медико-санитарных правил (ММСП) и Программа глобальной охраны здоровья на 2019-2023 годы; ■ Межведомственная внутренняя оценка Республики Казахстан по ММСП и Глобальная повестка дня в области обеспечения безопасности здоровья (GHSA) на основе инструмента совместной внешней оценки (СВО) в 2016 г.; ■ PVS 2011 – и продолжение в 2018 г.; ■ Национальный семинар по выстраиванию связей - Дорожная карта для реализации ММСП и PVS ВОЗЖ 2018 г.; ■ Миссия ВОЗЖ по анализу пробелов PVS в 2021 г.
Кыргызская Республика	<ul style="list-style-type: none"> ■ Программа по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы: Здоровый человек - Процветающая страна; ■ Последующая миссия по оценке PVS в 2016 г.; ■ Совместная внешняя оценка (СВО) в 2016 г.; ■ Национальный семинар по выстраиванию связей - Дорожная карта для реализации ММСП и PVS ВОЗЖ в 2018 г.
Таджикистан	<ul style="list-style-type: none"> ■ Национальная стратегия в области здравоохранения на 2021-2030 годы; ■ Кодекс здравоохранения, 2017 год; ■ Совместная внешняя оценка (СВО) в 2019 г.; ■ Миссия по анализу пробелов PVS в 2017 г.
Туркменистан	<ul style="list-style-type: none"> ■ Национальная стратегия в области здравоохранения на 2021-2025 годы; ■ Национальная программа по укреплению потенциала населения по борьбе с инфекционными заболеваниями на 2021-2025 годы; ■ План готовности к противодействию и реагированию на острые инфекционные заболевания; ■ Национальная стратегия по сдерживанию УПП на 2017-2025 годы; ■ Совместная внешняя оценка (СВО) в 2016 г.; ■ Миссия по оценке PVS в 2017 г.
Узбекистан	<ul style="list-style-type: none"> ■ Стратегия здравоохранения на 2010-2020 годы ■ Концепция развития системы здравоохранения на 2019-2025 годы ■ Миссия по оценке PVS в 2017 г. ■ Миссия ВОЗЖ по анализу пробелов PVS в 2018 г.

ВСТАВКА 8.

Ключевые инвестиционные потребности для стратегической и регулятивной базы

Платформа и координация

- Эффективные механизмы межотраслевого сотрудничества между секторами животноводства, охраны окружающей среды и здравоохранения на национальном и региональном уровнях, включая частный сектор, для согласования стратегии, мер и регулирования в целях скоординированного управления рисками.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Определение национальных и региональных платформ для расширения сотрудничества, координации и гармонизации стратегий, мер, нормативно-правовых актов и мероприятий в рамках "Единое здоровье".

Разработка и гармонизации мер

- Создание и обеспечение ресурсами межотраслевого координационного механизма, а также технических рабочих групп по предотвращению пандемий, готовности к ним и реагированию на них, профилактике и контролю над зоонозами, безопасностью пищевых продуктов и УПП на национальном и региональном уровнях.
- Гармонизация политики и регулирования в этих областях на национальном и региональном уровнях.
- Разработка и реализация плана действий в рамках программы «Единое здоровье».
- Гармонизированное и скоординированное законодательство, соответствующее международным стандартам, в целях (i) создания стимулов и определения механизмов для расширения межотраслевого сотрудничества между службами по охране здоровья животных и общественного здравоохранения во избежание дублирования и пробелов в диагностике и мерах реагирования; (ii) контроля над заболеваниями для содействия безопасному перемещению животных и продуктов; и (iii) определения эпидемиологической единицы и регулирования перемещений животных.

ВСТАВКА 8.

Ключевые инвестиционные потребности для стратегической и регулятивной базы (продолжение)

- Координация взаимодействия с лицами, определяющими политику и общественностью в отношении рисков, вспышек заболеваний, мер реагирования и анализа принятых мер.
- Системы компенсации фермерам потерь, связанных с выбраковкой животных в рамках конкретных программ по профилактике и контролю над заболеваниями.

Наращивание потенциала

- Разработка и реализация плана действий в рамках программы «Единое здоровье», в соответствии с Четырехсторонним совместным планом действий «Единое здоровье».
- Национальный и региональный управленческий потенциал для расширения сотрудничества на обоих уровнях.

и контролю над инфекциями, а также по обеспечению соблюдения санитарных и фитосанитарных стандартов (СФСС). В ветеринарном секторе имеется достаточное количество сотрудников, однако качество услуг низкое из-за отсутствия необходимых компетенций вследствие снижения качества подготовки при отсутствии непрерывного образования.

Оценки эффективности ветеринарных мероприятий (PVS)²²

и семинары в рамках программы «Единое здоровье», проведенные ФАО, ВОЗ и ВОЗЖ, выявили необходимость в определении приоритетных заболеваний и совершенствовании программ надзора, лабораторного потенциала и программ вакцинации в качестве предварительного условия для успешного внедрения подхода ЕЗ. Оценка необходимости в усилении координации между медицинскими и ветеринарными службами путем проведения совместных внешних

²² Планирование Оценки эффективности ветеринарных мероприятий (PVS) проводится в целях укрепления потенциала ветеринарных служб в странах путем проведения оценки ситуации, GAP-анализа и разработки плана действий с бюджетной сметой; ВОЗЖ оказывает поддержку в разработке законодательных актов и развитии сети ветеринарных лабораторий.

оценок (СВО)²³ и национальных адаптационных семинаров (НАС)²⁴ по международным медико-санитарным правилам (ММСП)²⁵ в регионе была отложена из-за пандемии COVID-19. В ходе семинаров по наращиванию потенциала в рамках программы «Единое здоровье» как в Казахстане, так и в Кыргызской Республике сибирская язва и ВППГ были определены в качестве приоритетных заболеваний, а странам региона было рекомендовано ограничить количество приоритетных заболеваний, чтобы избежать распыления ресурсов. Оценки PVS, проведенные в Казахстане, Кыргызской Республике, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане, показали необходимость в повышении ветеринарного институционального потенциала,

относящегося к надзору, лабораториям и программам вакцинации в рамках программы «Единое здоровье».

В Центральной Азии следует и далее развивать современные науки в области здравоохранения и ветеринарии (эпидемиологию, анализ рисков, ветеринарное управление), необходимые для реализации подхода ЕЗ (ВОЗЖ 2012). Это будет связано со значительными усилиями по подготовке местного персонала в целях модернизации его знаний и укреплению потенциала для принятия правильных решений в случае вспышек заболеваний. Для совершенствования ветеринарного образования необходимо, чтобы учебные программы соответствовали стандартам и руководящим принципам ВОЗЖ, чтобы были

23 СВО – это добровольный, совместный, межотраслевой процесс, в рамках которого осуществляется комплексная оценка потенциала страны по предотвращению, выявлению и быстрому реагированию на риски для здоровья населения в рамках ММСП, а также предоставляется информация, необходимая для разработки национальных планов действий. Она обеспечивает подтверждение и адаптацию самооценки страны, помогая выявлять наиболее существенные проблемы в реализации профильного потенциала ММСП и определении приоритетности действий по повышению подготовленности и потенциала по реагированию.

24 Семинары НАС призваны объединить специалистов ветеринарных и медицинских учреждений в различных странах для согласования механизмов и подготовки планов по расширению сотрудничества и разработке совместной дорожной карты по совершенствованию лечения инфекционных заболеваний, особенно зоонозов. Совместное использование механизмов мониторинга и оценки ММСП (ММиО ММСП), разработанных ВОЗ, и планов ВОЗЖ по оценке эффективности ветеринарных мероприятий (PVS), повышает согласованность стратегий в области охраны здоровья животных и населения и способствует наращиванию потенциала.

25 ММСП являются международным правовым документом, в соответствии с которым страны обязуются уведомлять о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, вызывающих озабоченность у международного сообщества, и укреплять национальные системы обеспечения подготовленности и реагирования. Страны должны ежегодно проводить самооценку основных возможностей по обеспечению подготовленности к чрезвычайным ситуациям и реагированию на них. Инструмент ежегодной отчетности по самооценке государства-участника (SPAR) используется для сбора данных по 24 индикаторам в 13 областях: (i) законодательство и финансирование; (ii) координация ММСП и функции национального координационного центра по ММСП; (iii) чрезвычайные происшествия с зоонозами и стык человек-животные; (iv) безопасность пищевых продуктов; (v) лаборатории; (vi) надзор; (vii) человеческие ресурсы; (viii) Национальный механизм реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения; (ix) оказание медицинских услуг; (x) информирование о рисках; (xi) пункты въезда; (xii) чрезвычайные происшествия с химическими веществами; и (xiii) чрезвычайные ситуации с радиационным заражением.

оправданы профессиональные и социальные ожидания, а также были приняты инновационные методы преподавания и передовая практика в области образования. Необходимо также улучшить диалог между ветеринарными статуйными органами (ВСО), укрепить региональное сотрудничество и провести гармонизацию между ветеринарными учебными заведениями (ВУЗ) (ВОЗЖ 2018). Совершенствование системы непрерывного образования позволит ветеринарным работникам сохранять квалификацию и быть в курсе новых разработок (ВОЗЖ 2016). В Кыргызской Республике была подчеркнута необходимость в подготовке специалистов по эпидемиологии, лабораторной диагностике, химической и ядерной безопасности, а также первичной медицинской помощи. В Таджикистане необходимо и дальше укреплять межотраслевое сотрудничество и связь между охраной здоровья населения и животных, безопасностью пищевых продуктов и другими соответствующими секторами. Это может быть достигнуто за счет реализации планов действий по профилактике и контролю над приоритетными зоонозами, а также за счет обеспечения обмена данными или внедрения интегрированных систем надзора за состоянием здоровья животных и населения. В Туркменистане

стратегия «Единое здоровье» должна обеспечить лучшую координацию стандартных операционных процедур (СОП) и внедрение механизмов координации.

Участие государственных природоохранных органов в национальных инициативах «Единое здоровье» в регионе было ограничено, несмотря на их способность прогнозировать передачу зоонозов и предотвращать их появление и распространение в меру наличия бюджетных средств для надзора и мониторинга за дикой природой и охраны пастбищ. Эти службы отвечают за управление и контроль за отходами; надзор за рациональным использованием природных ресурсов; изучение почв и ресурсных баз; использование и охрану водных ресурсов, включая канализацию; и охрану, воспроизводство и использование дикой природы на охраняемых территориях, включая охоту, лесопользование и контроль за пастбищными угодьями. Более активная интеграция природоохранных служб в мероприятия «Единое здоровье» может поддержать институциональный потенциал по профилактике и контролю над заболеваниями в секторах охраны здоровья населения, животных и окружающей среды как на национальном, так и на

ВСТАВКА 9.

Ключевые инвестиционные потребности для поддержки наращивания институционального потенциала

Платформа и координация

- Междисциплинарная сеть менеджеров по стратегическим вопросам охраны здоровья животных, окружающей среды и населения для:
 - совершенствования надзора и мониторинга с особым вниманием к профилактике и контролю над вспышками;
 - повышения прозрачности, открытости и готовности делиться информацией и ресурсами;
 - контроля за системой надзора и мониторинга информационной панели «Единое здоровье».

Развитие знаний и устранение пробелов

- Разработка информационной панели для мониторинга и оценки прогресса в реализации программы «Единое здоровье» на страновом и региональном уровнях;
- Картирование мероприятий всех участвующих сторон во избежание дублирования усилий.

Разработка и гармонизация мер

- Разработка рамочной программы действий «Единое здоровье» для предотвращения пандемий и подготовленности к ним, профилактики и контроля над зоонозами и УПП, а также пищевой безопасности;
- Определение механизма принятия решений и координации, для обмена информацией и принятия решений по вопросам планирования, реализации, а также мониторинга и оценки.
- Гармонизация терминов, инструментов, методов и оперативных процедур по Единому здоровью для устранения угроз здоровью животных и людей.

ВСТАВКА 9.**Ключевые инвестиционные потребности для поддержки наращивания институционального потенциала (продолжение)****Наращивание потенциала**

- Качественное обучение и симулятивные тренинги по:
 - эпидемиология, лабораторная диагностика, химическая и ядерная/радиационная безопасность, а также первичная медико-санитарная помощь, связанная с инфекционными заболеваниями, особенно зоонозами, УПП и угрозами для безопасности пищевых продуктов;
- Подготовка ветеринаров и ветеринарных фельдшеров по учебным программам, соответствующим с рекомендациями ВОЗЖ; число дипломированных ветеринаров должно определяться реальными потребностями страны;
- Управление данными и оперативные мониторинг и оценивание с формальными процедурами для разработки информационной системы и согласованной разработки и реализации планов профилактики и контроля над заболеваниями.

региональном уровнях посредством надзора за перемещениями диких животных. Благодаря взаимодействию с охотниками и работниками лесного хозяйства, которые могут безопасно обнаруживать и удалять туши, они могут собирать образцы для определения причины смерти. В целом, эти государственные органы недофинансированы, в результате чего образовались пробелы в знаниях о мониторинге и надзоре за дикими животными, о методах поддержания и охраны пастбищ, лесов и биоразнообразия в целях

ограничения взаимодействия между дикими и сельскохозяйственными животными и обеспечения продуктивности домашнего скота за счет здорового кормления.

3.2. Эпидемиологический надзор

Хотя страны Центральной Азии добились определенного прогресса в области

эпидемиологического надзора и отчетности по здоровью животных и людей, качество данных недостаточно для предоставления надлежащей информации и принятия решений в отношении профилактики и контроля над зоонозами, УПП и безопасностью пищевых продуктов. Контроль над инфекционными заболеваниями начинается с создания потенциала для их выявления. Однако в секторах охраны здоровья животных и людей не используются гармонизированные определения случаев заболевания, инструменты, методы и операционные процедуры для устранения угроз здоровью. В то время как в секторе общественного здравоохранения повышенное внимание уделяется прогнозированию и профилактике заболеваний, в секторе охраны здоровья животных отсутствует надлежащий контроль и отчетность по заболеваниям животных и лабораторной диагностике. В национальных нормативно-правовых актах не определены эпидемиологические единицы в соответствии с терминами ВОЗЖ. В Казахстане недавно были внесены изменения в нормативно-правовые акты, но определение не охватывает все ситуации (например, «село с общим пастбищем», «фермеры», «населенный пункт»), что может привести к недопониманию. Отсутствие определения эпидемиологических единиц

ограничивает информативность эпидемиологических индикаторов. Часто лучше использовать распространенность или заболеваемость в эпидемиологических единицах, а не распространенность и заболеваемость отдельных животных. Отсутствие или низкое качество эпидемиологических данных не позволяет проводить оценку рисков и разрабатывать адекватные и эффективные программы профилактики и контроля над болезнями. Для эффективной реализации программ профилактики и контроля, а также для демонстрации того, что страны стали свободными от болезней, необходим активный и качественный надзор; и это будет результатом сотрудничества между соответствующими государственными секторами, между государственным и частным секторами и между крупными компаниями и мелкими фермерами и будет способствовать развитию этого сотрудничества.

Для эффективной работы системы надзора за здоровьем животных и человека необходим механизм обмена данными, а также прозрачность данных, чтобы обеспечить представление надежных, высококачественных и своевременных данных для принятия решений. Системы надзора за здоровьем животных в регионе по-прежнему полагаются на несколько источников данных,

запоздалую и хронически заниженную отчетность, тогда как затраты на сбор и передачу данных являются высокими. Интеграция данных из нескольких источников может улучшить раннее выявление заболеваний животных и зоонозов и реагирование на них и таким образом будет способствовать своевременному установлению контроля над вспышками. Например, можно провести оценку возможностей и ограничений развития систем идентификации животных и прослеживания перемещения животных в Казахстане и Кыргызской Республике с целью обмена опытом с другими странами региона. Мобилизация и поддержка национальных научно-исследовательских институтов позволят провести исследования по проблемам стран с целью адаптации международной практики к условиям Центральной Азии. Это также способствует передаче передовых знаний международных экспертов национальным и региональным научно-исследовательским институтам. Важнейшее значение имеет сбор точных и прозрачных эпидемиологических данных для оценки ситуации и определения наилучшей стратегии профилактики и контроля на основе рисков. Это направление нуждается в совершенствовании во всем регионе.

3.3. Профилактика и контроль над зоонозами, устойчивостью к противомикробным препаратам и угрозами безопасности пищевых продуктов

Скоординированный подход к управлению зоонозами и рисками безопасности пищевых продуктов в министерствах в целях профилактики и контроля над зоонозами еще не полностью внедрен в странах региона. Он должен включать раннее и эффективное выявление, профилактику и контроль над эндемическими, новыми и вновь возникающими заболеваниями, а также ИПМП и УПП, и рисками безопасности пищевых продуктов. Имеются перечни приоритетных зоонозов по странам, но критерии приоритизации не ясны. При содействии ВОЗ разработаны планы действий в рамках программы «Единое здоровье», которые находятся на различных этапах реализации в каждой стране. В настоящее время создается

ВСТАВКА 10.

Ключевые инвестиционные потребности для повышения качества эпидемиологического надзора

Платформа и координация

- Скоординированная и интегрированная сеть менеджеров по охране здоровья животных, окружающей среды и населения для сбора и обмена эпидемиологическими данными между всеми соответствующими секторами, заинтересованными сторонами и странами.
- Междисциплинарная сеть стратегических участников процесса для совершенствования эпидемиологического надзора и мониторинга с особым вниманием к профилактике и контролю над вспышками.
- Уведомление о заболеваниях, подлежащих уведомлению на национальном и международном уровнях.
- Уведомление о предполагаемых случаях заболевания и обеспечение эффективного полевого надзора, в том числе за дикими животными.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Картирование риска и распространения приоритетных зоонозных и неззоонозных заболеваний среди людей и животных (диких животных, скота, домашних животных).
- Включение климатических/метеорологических данных в эпидемиологический надзор.

Разработка и гармонизация мер

- Обмен информацией между странами о приоритетных заболеваниях в ветеринарных, экологических и медицинских службах.
- Развитие сетей эпидемиологического надзора за здоровьем животных (домашних, сельскохозяйственных и диких животных), окружающей среды и населения.

ВСТАВКА 10.**Ключевые инвестиционные потребности для повышения качества эпидемиологического надзора (продолжение)**

- Сеть национальных референтных лабораторий по охране здоровья животных, окружающей среды и людей для проведения надзора за циркулирующими штаммами.
- Координация деятельности медицинских и ветеринарных лабораторий для обеспечения лучшего охвата и большей гибкости при управлении чрезвычайными ситуациями.

Наращивание потенциала

- Потенциал для выявления, представления отчетности и оперативного уведомления о событиях в области общественного здравоохранения, в том числе путем улучшения координации между службами охраны здоровья животных, окружающей среды и населения.
- Системы раннего предупреждения с межотраслевой передачей сигналов раннего предупреждения и результатов надзора.
- Комплексная электронная система сбора данных о здоровье животных, окружающей среды и населения, позволяющая осуществлять регулярный обмен данными о приоритетных зоонозах и проводить мониторинг эпидемиологических индикаторов и программ.
- Координация потенциала медицинских и ветеринарных лабораторий, в том числе механизмов обмена данными.
- Потенциал полевого надзора и представления отчетности в национальные базы данных.
- Управление контролем качества в лабораториях для обеспечения качества проводимых исследований.

базовый потенциал для соблюдения Международных медико-санитарных правил (ММСП). Однако в секторах охраны здоровья животных и населения не используются согласованные определения случаев заболеваний, инструменты, методы и оперативные процедуры для устранения угроз здоровью животных и населения. Потенциал по инспектированию животных до и после забоя, для выявления и информирования о предполагаемых зоонозах и угрозах для безопасности пищевых продуктов ограничен. Эпидемиологи, специалисты в области здравоохранения, охраны окружающей среды и ветеринарии, а также лаборанты имеют ограниченные возможности для участия в общих учебных потоках. Учебная программа ветеринарных факультетов и школ для ветеринарных фельдшеров не соответствует международным стандартам, установленным ВОЗЖ. Современные и основанные на фактических данных знания в области эпидемиологии, система безопасности пищевых продуктов, основанная на оценке рисков и благополучия животных, анализ затрат и выгод, а также исследования воздействия не развиты и не изучены в той мере, в какой это может потребоваться для разработки подхода «Единое здоровье». На ветеринарных факультетах дают недостаточные клинические навыки для предоставления фермерам

высококачественных услуг по лечению животных. Необходимо обновить и гармонизировать стандарты качества и безопасности для производителей и переработчиков продуктов питания в регионе. Отсутствует взаимное информирование об операционных рисках. При выбраковке инфицированных животных выплата компенсаций фермерам не гарантируется.

В большинстве стран приоритетное внимание уделяется контролю над зоонозами у людей и домашнего скота, но, среди прочего, недооценивается роль диких животных в передаче новых вирусов. Страны участвуют в глобальной стратегии по контролю за ящуром у крупного рогатого скота и чумой мелких жвачных животных (ЧМЖЖ). В Кыргызской Республике и Узбекистане проводится программа по контролю за эхинококкозом, и все страны Центральной Азии выразили заинтересованность в разработке совместных стратегий борьбы с эхинококкозом в соответствии с подходом «Единое здоровье» для интенсификации своих усилий по проведению дегельминтизации собак и улучшению контроля за субпродуктами от забитых животных. Подход «Единое здоровье» должен разрабатываться на основе конкретных программ профилактики и контроля, демонстрирующих эффективность

ВСТАВКА 11.**Основные инвестиционные потребности для программ профилактики и контроля «Единое здоровье»*****Платформа и координация***

- Сеть служб и специалистов в области охраны здоровья животных, окружающей среды и населения для согласования мер и программ по профилактике и контролю, основанных на учете рисков и данных надзора и других доказательств.
- Семинары в рамках программы «Единое здоровье» будут способствовать дальнейшему развитию межотраслевого сотрудничества, а также повышению осведомленности сельского населения об инфекционных заболеваниях животных, вакцинации и необходимости уведомлять о них.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Оценка и решение: (i) природных резервуаров – лисы и волки; (ii) динамики популяции бродячих собак – ограничить быстрое обновление и рост неконтролируемой популяции во время вакцинации.
- Мониторинг и оценка национальных планов действий по профилактике и контролю над заболеваниями, основанных на передовой международной практике, для повышения эффективности и результативности.

Разработка и гармонизация мер

- Развитие управленческой культуры в рамках программы «Единое здоровье» для управления зоонозами, в том числе посредством раннего и эффективного выявления, профилактики и контроля над эндемическими, новыми и вновь возникающими инфекционными заболеваниями, а также для снижения последствий ИПМП и УПП; и для повышения безопасности пищевых продуктов.

ВСТАВКА 11.

Основные инвестиционные потребности для программ профилактики и контроля «Единое здоровье» (продолжение)

- Межотраслевые планы действий программы «Единое здоровье» по оценке рисков, профилактике, обеспечению подготовленности и реагированию на пандемии, зоонозы, УПП и мероприятия по пищевой безопасности.
- Планы действий в чрезвычайных ситуациях в связи со вспышками приоритетных зоонозов и других биологических угроз, а также в целях предотвращения загрязнения продуктов питания и заболеваний, передающихся через продукты питания.
- Информирование, текущее и в случае возникновения вспышек, о межотраслевых операционных рисках.
- Долгосрочные достаточные ресурсы для содействия успешной реализации программ «Единое здоровье».
- Стандарты качества и безопасности пищевых продуктов для производителей и переработчиков пищевых продуктов.

Наращивание потенциала

- Информирование, текущее и в случае возникновения вспышек, о межотраслевых операционных рисках для повышения осведомленности лиц, принимающих решения, и населения, ориентированное на наиболее подверженных риску людей, таких как работники животноводства и охотники.
- Повышение осведомленности сельского населения и развития межотраслевого сотрудничества в области профилактики и контроля над инфекционными заболеваниями животных, вакцинации и необходимости уведомления о них.
- Полевые мероприятия в рамках программы «Единое здоровье» с участием заинтересованных сторон на местах: фермеров, ветеринаров, специалистов по охране окружающей среды и специалистов в области медицины.

ВСТАВКА 11.**Основные инвестиционные потребности для программ профилактики и контроля «Единое здоровье» (продолжение)**

- Совместные оперативные оценки вспышек заболеваний (СООВЗ), симулятивные тренинги и постфактумный анализ (ПФА) для улучшения координации и налаживания связей между секторами, укрепления этапа восстановления и повышения устойчивости.
- Симулятивные тренинги, проводимое Совместными группами быстрого реагирования (СГБР) на местном уровне, для создания эффективного потенциала по управлению чрезвычайными ситуациями.
- Совместные программы по профилактике и контролю над зоонозами, особенно в регионах (областях) с высоким уровнем уязвимости: (i) бешенство – улучшение координации между медицинскими и ветеринарными службами при работе с агрессивными собаками и покусанными людьми в соответствии с Комплексным ведением случаев укусов (IBCM); (ii) бруцеллез – кампании по вакцинации молодых самок крупного рогатого скота и мелких жвачных животных, а также от бешенства – в популяции собак; (iii) одновременная дегельминтизация в целях профилактики эхинококкоза и вакцинация против бешенства.
- Зонирование и компартиментализация для контроля над некоторыми заболеваниями и для создания свободных зон.
- Потенциал проверки пищевых продуктов на основе рисков, включая разработку инспектирования до и после забоя для выявления и информирования о предполагаемых зоонозах и вопросах безопасности пищевых продуктов.
- Кадровый потенциал для совместного реагирования и полевого исследования приоритетных зоонозов и болезней пищевого происхождения, организации совместного непрерывного образования для эпидемиологов, специалистов здравоохранения и ветеринаров, а также лаборантов.

скоординированного подхода и отражающих международно признанные концепции и практику, направленные на улучшение показателей здоровья населения и животных, а также на расширение понимания и потенциала международной практики программы «Единое здоровье».

3.4. Региональное сотрудничество

Развитие региональной инфраструктуры открывает значительные экономические возможности для стран Центральной Азии, но повышает риски передачи и распространения трансграничных заболеваний по региональным транспортным коридорам, как это происходит в других частях мира. Региональное сотрудничество в рамках программы «Единое здоровье» будет способствовать дальнейшему раскрытию потенциала стран, повышению эффективности и снижению издержек. Региональные и международные организации оказывают странам Центральной Азии помощь в совершенствовании медицинских и ветеринарных служб и в реализации подхода «Единое здоровье». В число партнеров входят: Программа центральноазиатского регионального экономического

сотрудничества (ЦАРЭС), Евразийский экономический союз (ЕАЕС), Эпидемиологический надзор за УПП в Центральной Азии и Европе (CAESAR), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Продовольственная и сельскохозяйственная организация (ФАО), Всемирная организация здоровья животных (ВОЗЖ) и Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Азиатский банк развития (АБР), Всемирный банк, страны ЕС и Европейская комиссия (ЕК). Участники Четырехстороннего партнерства (ФАО, ВОЗЖ, ВОЗ и ЮНЕП) проводят оценки сектора и разрабатывают мероприятия по наращиванию потенциала в отношении зоонозов, УПП, безопасности пищевых продуктов и биологической безопасности, утраты биоразнообразия и изменения климата. Страны ЕС, такие как Австрия, Франция и Германия, Европейская комиссия, Центры по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ) и Министерство обороны США и другие организации также провели исследования и предоставили техническую и финансовую помощь для проведения мероприятий программы «Единое здоровье» в Центральной Азии.

Региональное сотрудничество в Центральной Азии имеет значительный потенциал,

поскольку регион располагает хорошими возможностями для профилактики и борьбы с будущими вспышками зоонозов и других заболеваний.

Поскольку вирусы свободно перемещаются через границы, знания, информация и действия на национальном и региональном уровнях являются важными первыми шагами к определению того, как страны Центральной Азии могут объединиться для решения экологических, медицинских и ветеринарных проблем, создающих риски для национальной, региональной и глобальной безопасности здоровья.

В течение последнего десятилетия Всемирный банк и другие международные организации-партнеры поддерживают развитие инициатив «Единое здоровье» в Центральной Азии.

Региональный проект «Единое здоровье», финансируемый Всемирным банком, был реализован в 2011 году в Центральной Азии в контексте Региональной платформы здравоохранения в Центральной Азии, запущенной в рамках Проекта по борьбе со СПИДом в Центральной Азии (СААР), финансируемого за счет грантов Всемирного банка и реализуемого Евразийским экономическим сообществом (Всемирный банк 2012а). В 2011 году Всемирный банк выделил грант в рамках

программы «Единое здоровье» в сумме 3 миллионов долларов США для профилактики и контроля над зоонозами и повышения безопасности пищевых продуктов. Был разработан и применен инструмент детального GAP-анализа, а также проведен экономический анализ воздействия зоонозов; были разработаны планы действий для ветеринарных и медицинских служб в Казахстане, Кыргызской Республике, Таджикистане и Узбекистане. В настоящее время (конец 2022 года) Всемирный банк оказывает помощь правительству Казахстана в разработке стратегии в области здравоохранения, финансирует проект по борьбе с COVID-19 и оказывает содействие в его реализации. В Кыргызской Республике реализуются проекты, финансируемые Всемирным банком: Проект по комплексному улучшению производительности молочного сектора, экстренные меры по борьбе с COVID-19 и Проект по интегрированному управлению лесными экосистемами. Ряд проектов находится на этапе подготовки: Инвестиции, ориентированные на адаптацию к изменению климата, для обеспечения продовольственной безопасности, Устойчивое восстановление ландшафтов и улучшение качества атмосферного воздуха. В Таджикистане Всемирный банк в настоящее время готовит новый проект

в области здравоохранения: *Миллати Солим* – проект «Здоровая нация», включающий компонент стоимостью 4,75 миллиона долларов США по повышению готовности и реагированию в чрезвычайных ситуациях, и оказывает содействие в подготовке Национальной стратегии развития сельского хозяйства и реализации четырех проектов, связанных с ЕЗ: Повышение устойчивости сельского хозяйства, Residland CA+, Экстренные меры по борьбе с COVID-19 и Сельское водоснабжение и санитария. В Узбекистане первый этап проекта «Развитие сектора животноводства», связанный с подходом «Единое здоровье» и финансируемый Всемирным банком, был завершен. На данный момент реализуются проект по поддержке мер экстренного реагирования на COVID-19 и ведется подготовка второго этапа проекта «Развитие сектора животноводства».

С момента своего создания в 2001 году ЦАРЭС²⁶ привлекла финансирование в размере 40 миллиардов долларов, чтобы создать мультимодальные транспортные сети (Рисунок 5), расширить торговлю энергоносителями и укрепить безопасность, а также

способствовала свободному передвижению людей и грузов и заложила основу для развития экономического коридора. Около 75% этих инвестиций были направлены на транспорт, 22% в энергетику и 3% в торговлю. Около 15 миллиардов долларов США были выделены АБР, 16 миллиардов долларов США – другими партнерами по развитию и 9 миллиардов долларов США – правительствами ЦАРЭС. ЦАРЭС-2030 обеспечивает новую долгосрочную стратегическую основу для программы. Она предусматривает более широкую миссию по установлению связей между людьми, мерами и проектами в интересах совместного и устойчивого развития, выступая в качестве главной платформы экономического и социального сотрудничества в регионе.

В ноябре 2021 года в рамках ЦАРЭС была принята Стратегия в области здравоохранения до 2030 года, которая направлена на устранение угроз здоровью населения в странах-членах посредством применения регионального подхода при одновременном удовлетворении потребностей наиболее социально незащищенных слоев

26 ЦАРЭС – это партнерство 11 стран и партнеров по развитию, которые работают совместно для содействия развитию посредством сотрудничества, которое ведет к ускоренному экономическому росту и снижению бедности. Видение «Хорошие соседи, хорошие партнеры и хорошие перспективы» является руководящим принципом для его членов: Азербайджана, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Монголии, Пакистана, Китайской Народной Республики, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана.

населения. Стратегия включает пять основных направлений: лидерство, координация, развитие потенциала человеческих ресурсов; совершенствование надзорной и лабораторной инфраструктуры; потребности в условиях чрезвычайных ситуаций и доступ к снабжению; предоставление медицинских услуг мигрантам на границе, приграничным сообществам и социально незащищенным группам; и межотраслевые вопросы: гендерная проблематика, цифровые/медицинские инновации. Она направлена на снижение риска пандемий и контроль над инфекционными заболеваниями, в том числе посредством создания систем раннего предупреждения и реагирования, а также региональных центров надзора, и содействие в принятии общих

подходов и взаимному обучению по протоколам профилактики и лечения неинфекционных заболеваний. В 2022 году разрабатывается механизм региональных инвестиций для реализации стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения.

АБР оказывает содействие ЦАРЭС в разработке и реализации Стратегии до 2030 года, которая включает и Стратегию в области здравоохранения. В рамках инициативы Китая «Шелковый путь» АБР поддерживает развитие экономического коридора Алматы-Бишкек. Инициатива «Один пояс, один путь» (ИОПОП) была анонсирована председателем Китая Си Цзиньпином в 2013 году. Ожидается, что в странах, которые расположены вдоль пояса ИОПОП, улучшится транспортная инфраструктура и будет образована сеть, которая объединит Азию,

РИСУНОК 5.
Транспортные коридоры ЦАРЭС



Источник: CAREC, 2017.

Европу и Африку. В настоящее время совершенствуются основные транспортные коридоры для облегчения международного сообщения со странами по железным дорогам и автомагистралям, через морские порты и аэропорты, по нефте- и газопроводам, сетям электропередачи и оптическим сетям связи. Четыре из шести коридоров ЦАРЭС проходят через Казахстан, повышая его роль в региональных перевозках. Наиболее важными являются Коридор 1 ЦАРЭС, важный грузовой транзитный маршрут из Китая через Кыргызскую Республику и Казахстан в Российскую Федерацию и Европу; и Коридор 2 ЦАРЭС, который пролегает в направлении восток-запад, связывая Узбекистан с Китаем и Российской Федерацией, Кавказом и другими регионами (ЦАРЭС 2017).

Кроме того, АБР оказывает странам региона поддержку по следующим направлениям:

В Казахстане АБР помог обеспечить восстановление после пандемии COVID-19, снизить зависимость страны от экспорта сырьевых товаров, уменьшить неравенство и уязвимость к изменениям климата; банк предоставил 200 миллионов долларов для финансирования бизнеса женщин и Фонду развития предпринимательства («Даму») в целях создания механизма финансирования микро-, малых и средних предприятий (ММСП)

для поддержки инвестиций в зеленую экономику. В Кыргызской Республике АБР уделяет основное внимание поддержке инклюзивного роста и экономической диверсификации, расширению доступа к государственным и социальным услугам. АБР предоставил 25 миллионов долларов США на закупку вакцины против COVID-19 и планирует оказать помощь в реформировании школьного образования, улучшении регионального обеспечения здоровья, а также в управлении окружающей средой и в развитии туризма на озере Иссык-Куль. В Таджикистане АБР оказывает содействие в проведении диверсификации экономической базы и улучшении инвестиционного климата для создания более высокодоходных рабочих мест. Он утвердил грант в размере 30 миллионов долларов США на модернизацию Яванской ирригационной и дренажной системы в нижней части бассейна реки Вахш и планирует выделить 345,54 миллиона долларов США в период с 2022 по 2024 год для финансирования продовольственной безопасности и управления водными ресурсами, развития городской инфраструктуры и энергетического сектора. АБР оказывает помощь Туркменистану в репозиционировании его как регионального торгового

и транзитного центра и диверсификации зарубежных рынков. АБР планирует оказать поддержку мелким и средним предприятиям-экспортерам, помощь в развитии возобновляемых источников энергии и строительстве газопровода, а также в повышении качества услуг и потенциала среднего медицинского персонала. В Узбекистане АБР оказывает помощь в проведении реформ, направленных на переход к более инклюзивной и рыночной экономике за счет развития частного сектора и снижения присутствия государства. Он планирует инвестировать в модернизацию и эффективность газотранспортной сети, городское развитие, инфраструктуру для повышения продуктивности сельского хозяйства, ветроэнергетику и управление водными ресурсами в бассейне Аральского моря.

Евразийский экономический союз (ЕАЭС) является международной организацией, осуществляющей региональную экономическую интеграцию. Он имеет международную правосубъектность и был создан на основании Договора о Евразийском экономическом союзе. ЕАЭС обеспечивает свободное перемещение товаров, услуг, капитала и рабочей силы, проводит согласованную, гармонизированную и единую политику в отраслях, определенных

Договором и международными соглашениями Союза. Союз был создан в целях модернизации, повышения конкурентоспособности и расширения сотрудничества между участвующими странами, а также для содействия стабильному развитию в целях повышения уровня жизни населения своих государств-членов: Армении, Беларуси, Казахстана, Кыргызской республики, Российской Федерации, Республики Молдова (в качестве наблюдателя). Для обеспечения свободной торговли между странами-членами были разработаны общие стандарты и регламенты по безопасности пищевых продуктов и охране здоровья животных в соответствии с международными стандартами (ЦАРЭС 2019). Однако несмотря на внесение поправок в ветеринарное законодательство страны Центральной Азии отстают и не обеспечивают достаточного уровня защиты от болезней животных и зоонозов. Это также относится и к безопасности пищевых продуктов. В этой сфере национальное законодательство нуждается в обновлении посредством принятия основанного на рисках подхода к обеспечению безопасности пищевых продуктов на основе принципов Системы анализа риска в критических контрольных точках (НАССР), принятых с учетом конкретных условий страны (АБР 2019).

Эпидемиологический надзор за УПП в Центральной Азии и Европе (CAESAR) - это сеть национальных систем надзора.

Она включает европейские страны, которые не входят в состав EARS-Net, Европейскую сеть по надзору за УПП, координируемую Европейским центром по профилактике и контролю над заболеваниями (ЕЦПКЗ-ЕС). CAESAR – это совместная инициатива ВОЗ-Европа, Европейского общества клинической микробиологии и инфекционных заболеваний (ESCMID) и Голландского национального института здравоохранения и окружающей среды (RIVM). CAESAR входит в состав Глобальной системы надзора за устойчивостью к УПП (GLASS). В настоящее время (в октябре 2022 года) в число участвующих стран входят Азербайджан, Албания, Армения, Беларусь, Босния и Герцеговина, Грузия, Казахстан, Кыргызская Республика, Косово, Молдова, Российская Федерация, Северная Македония, Сербия, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Украина, Узбекистан, Черногория и Швейцария.

В Центральной Азии ЦКПЗ США работают над мероприятиями по глобальной безопасности здоровья, включая поддержку реализации подхода «Единое здоровье» и укрепление подготовленности к чрезвычайным

ситуациям. ЦКПЗ поддерживают межотраслевое сотрудничество, разработку руководящих принципов и подготовку ключевых сотрудников государственных органов по эпидемиологическому надзору, реагированию на вспышки заболеваний, разработке лабораторных систем и развитию трудовых ресурсов (ЦКПЗ 2022). С 2003 года в рамках программ полевой эпидемиологии (FETP) в Казахстане, Кыргызской Республике, Узбекистане и Таджикистане ЦКПЗ подготовили 176 медицинских работников. В рамках FETP обучаются полевые эпидемиологи, которые работают над повышением глобальной безопасности, укрепляя потенциал своих стран по профилактике болезней, выявлению угроз и реагированию на угрозы болезней до того, как они превратятся в более масштабные эпидемии. Участники FETP провели исследование и оценку зоонозов, таких как сибирская язва, конго-крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ), лептоспироз и туляремия.

В Казахстане ЦКПЗ провел пять недельных семинаров по оценке надзора, географической информационной системе (ГИС) и научной коммуникации для эпидемиологов и ветеринаров.

Он помог улучшить надзор и контроль над ККГЛ (ЦКПЗ 2022). При поддержке ЦКПЗ казахстанские должностные лица

из сектора здравоохранения и ветеринарии провели серологическое обследование (людей, овец и коров) и обучение по знаниям, отношению и практики (ЗОП) по ККГЛ в Жамбылской области (ЦКПЗ 2022), а также исследование по распространению клещевых патогенов среди госпитализированных пациентов и клещей в Павлодарской области. В Узбекистане ЦКПЗ, Агентство по сокращению военной угрозы (DTRA) и ФАО совместно с правительством работали над новыми подходами к прослеживанию заболеваний, совершенствованию тестирования и стандартизации руководств по клинической практике. Был завершён 5-летний стратегический план «Единое здоровье», а в национальной программе «Единое здоровье» использовался инструмент ЦКПЗ для определения приоритетности зоонозов (ЦКПЗ 2022): сибирской язвы, бруцеллеза, ККГЛ, эхинококкоза, чумы, бешенства, зоонозного гриппа и туберкулеза. ЦКПЗ помог создать Национальный центр по УПП, который отвечает за диагностику и выявление устойчивых к лекарственным препаратам бактерий, проведение надзора и тестирования на чувствительность к противомикробным препаратам.

ФАО, ВОЗЖ и ВОЗ сосредоточили свое внимание на глобальных и региональных вопросах

безопасности здоровья, таких как УПП, бешенство и зоонозный грипп, зоонозный туберкулез и ближневосточный респираторный синдром - коронавирус (MERS CoV).

Эти организации предоставляют инструменты и обеспечивают наращивание потенциала в целях укрепления сотрудничества между системами здравоохранения и ветеринарии и синергического развития потенциала этих служб. Глобальный план действий ВОЗ по УПП, который был разработан в тесном сотрудничестве с ФАО и ВОЗЖ, был одобрен странами-членами всех трех организаций с обязательством выполнять планы действий на национальном уровне. Глобальная рамочная программа по ликвидации бешенства человека, передаваемого собаками, устанавливает целевой показатель по сокращению числа смертей людей до нуля к 2030 году. Совместная сеть экспертов ВОЗЖ-ФАО по гриппу животных (OFFLU), которая занимается зоонозным гриппом, улучшила глобальный надзор и обмен информацией с экспертами ВОЗ, чтобы адаптировать вакцины против гриппа к циркулирующим в настоящее время среди животных штаммам. ФАО, ВОЗЖ (Всемирная организация здоровья животных) и ВОЗ участвуют в реализации проекта Трехстороннего многопартнерского трастового фонда (MPTF) по борьбе с УПП в

Таджикистане. Проект направлен на использование многосекторальных подходов для реализации Национального плана действий (НПД) по УПП в стране.

Международные организации предпринимают меры, направленные на укрепление многосторонней архитектуры здравоохранения. В 2017 году ФАО, ВОЗЖ и ВОЗ учредили Трехстороннее партнерство «Единое здоровье» с целью проведения работы в приоритетных областях, требующих межотраслевого коллективного лидерства на основе совместного планирования, мониторинга и отчетности. Недавно это партнерство было расширено за счет включения ЮНЕП, и в настоящее время оно называется *Четырехсторонним партнерством* и теперь включает экологический сектор и обеспечивает оптимальное здоровье животных, окружающей среды и населения. Были разработаны инструменты для оказания странам помощи в укреплении сотрудничества, координации и коммуникации в рамках подхода «Единое здоровье», в том числе путем укрепления систем раннего предупреждения, надзора и мониторинга, внедрения подходов, основанных на рисках, для решения проблем, связанных с новыми, вновь возникающими и забытыми инфекционными заболеваниями и пандемиями, а также для

решения проблем безопасности пищевых продуктов. Партнеры стимулируют и поддерживают сотрудничество через региональные, национальные и местные сети. С 2021 года Экспертная группа высокого уровня «Единое здоровье» (ООНЛЕП), междисциплинарная группа из 26 международно признанных экспертов, собирает, распространяет и публикует достоверную научную информацию о связях между здоровьем человека, животных и окружающей среды, чтобы помочь государственным должностным лицам в принятии соответствующих решений, избежать будущих кризисов и информировать граждан (ООНЛЕП 2021).

Региональный координационный механизм «Единое здоровье» для Европы укрепляет сотрудничество между ФАО, ВОЗЖ, ВОЗ и региональными отделениями ЮНЕП для Европы и Центральной Азии для решения широкого круга задач, связанных с этим подходом, в рамках взаимодействия человека, животных и окружающей среды.

Он был создан в апреле 2021 года, и когда в августе 2022 года к механизму присоединилось Европейское региональное бюро ЮНЕП, региональные директора четырех организаций подписали новое Совместное заявление о намерениях по созданию Регионального четырехстороннего механизма для Европы. Региональный

оперативный план действий «Единое здоровье» находится на стадии подготовки для рассмотрения Европейским региональным комитетом ВОЗ в 2024 г. ВОЗ и ФАО утвердили Глобальные стратегии безопасности пищевых продуктов, а Европейское региональное бюро ВОЗ недавно создало Техническую консультативную группу «Единое здоровье».

Для продвижения подхода «Единое здоровье» совместно с национальными партнерами ФАО и ВОЗЖ поддерживают развитие Центральноазиатской сети по охране здоровья животных (СААНН), которая выступает в качестве головной организации по координации инициатив и проектов стран и международных организаций, занимающихся вопросами здоровья животных в регионе. Другими инициативами ФАО в регионе являются Сеть по приоритетным животноводческим заболеваниям в Центральной Азии (PLDCA) и проект по

сдерживанию распространения УПП в продовольственном и сельскохозяйственном секторе региона. В глобальном масштабе ФАО сотрудничает с партнерами в целях укрепления глобального здоровья населения, ликвидации голода, обеспечения продовольственной безопасности и здорового питания, профилактики и контроля над УПП, защиты источников средств к существованию фермеров от воздействия болезней растений и животных, повышения устойчивости сельскохозяйственной практики. Для прогнозирования, профилактики, выявления и реагирования на вспышки заболеваний растений и животных, заболеваний, передающихся через продукты питания, и УПП ФАО стимулирует обмен эпидемиологическими данными и лабораторной информацией между секторами и странами, что может обеспечить более эффективное и скоординированное планирование и реагирование.

ВСТАВКА 12.

Основные потребности в инвестициях для регионального сотрудничества

Платформа и координация

- Области потенциального регионального межотраслевого сотрудничества являются продуктивность животноводства и торговля скотом, профилактика и контроль над зоонозами, возникающие заболевания и пандемии, УПП и утрата биоразнообразия.
- Обмен информацией о региональной гармонизации национальных санитарных и фитосанитарных (СФС) требований в соответствии с международными стандартами, руководствами и рекомендациями, как указано в соглашении ВТО о применении СФС мер.
- Региональная координация программ контроля за качеством и безопасностью продуктов питания для снижения затрат.

Развитие знаний и устранение пробелов

- Технические, экологические, санитарные и нормативные ограничения продуктивности животноводства и торговли в странах Центральной Азии.

Разработка и согласование мер

- Инвестиции, лидерство и участие в разработке согласованных подходов к программе «Единое здоровье» в Центральной Азии.
- Координация управления рисками для здоровья животных, окружающей среды и населения, всеми национальными и местными компетентными государственными органами повысит благосостояние и эффективность экономики региона.
- Мировые стандарты безопасности продукции растениеводства и животноводства для увеличения экспорта растительной продукции и мяса.

ВСТАВКА 12.

**Основные потребности в инвестициях для
регионального сотрудничества (продолжение)**

Наращивание потенциала

- Возможность быстрого обмена информацией во время чрезвычайных ситуаций, связанных с безопасностью пищевых продуктов, с использованием Международной сети органов ФАО/ВОЗ по безопасности пищевых продуктов (INFOSAN).
- Профильный потенциал ММСП, включая региональную сеть эпидемиологического надзора.

4. Программа «Единое здоровье»: уроки, полученные при реализации

В течение последнего десятилетия Всемирный банк в глобальном масштабе работал как на национальном, так и на региональном уровнях, над продвижением и внедрением подходов «Единое здоровье» при поддержке правительств, технических учреждений и международных организаций-партнеров. Подход «Единое здоровье» используется для разработки и реализации программ, политики и законодательства, оказывающих воздействие на устойчивое сельское хозяйство, безопасность пищевых продуктов и продовольственную безопасность, УПП, питание, здоровье животных и растений, рыболовство и источники средств к существованию. В контексте глобального кризиса, вызванного птичьим гриппом, ФАО, ВОЗЖ (ранее МЭБ) и ВОЗ в сотрудничестве с ЮНИСЕФ, Системой ООН по координации борьбы с гриппом (UNSCIC) и Всемирным банком также разработали совместный стратегический механизм (ФАО и др. 2008) для устранения рисков, связанных с новыми и вновь

возникающими заболеваниями и пандемиями. В совместном докладе были изложены шесть конкретных целей, которые страны должны учитывать в своем подходе к борьбе с инфекционными заболеваниями на стыке человек-животные-окружающая среда, и которые могут быть применены к таким проблемам программы «Единое здоровье», как зоонозы, УПП, безопасность пищевых продуктов и продовольственная безопасность. В Таблице 8 представлены конкретные цели профилактики и контроля над инфекционными заболеваниями, достижение которых зависит от способности стран укреплять сотрудничество между существующими учреждениями и повышать их эффективность, с тем чтобы каждый партнер имел возможность внести регулятивные корректировки, основанные на представленных партнерами данных.

Для оказания поддержки странам в достижении целей профилактики и контроля над инфекционными заболеваниями Всемирный банк создал обширную

ТАБЛИЦА 8.
Цели профилактики и контроля над инфекционными заболеваниями

Компонент	Подход
Оценка рисков	Выявить и принять разумные и соразмерные меры для контроля рисков
Надзор	Развитие международного, регионального и национального потенциала в области надзора с использованием международных стандартов, инструментов и процессов мониторинга
Профилактика, выявление и реагирование	Обеспечение достаточного международного, регионального и национального потенциала в области охраны здоровья населения и животных, включая стратегии коммуникации
Система быстрого реагирования	Обеспечение функционирующего национального потенциала реагирования на чрезвычайные ситуации, а также глобального потенциала для быстрого реагирования
Сотрудничество	Содействие межведомственному и межотраслевому сотрудничеству и партнерству
Контроль	Контроль над существующими и вновь появляющимися инфекционными заболеваниями
Обучение и укрепление потенциала	Профилактика инфекционных заболеваний и контроль над медицинским персоналом и меры по обеспечению биологической безопасности для фермеров и ветеринаров
Научные исследования	Проведение стратегических исследований

Источник: Всемирный банк.

базу знаний о том, как решать вопросы, связанные с различными аспектами подхода «Единое здоровье» как на национальном, так и на региональном уровнях. Разработанное Всемирным банком *Единое здоровье: Операционный механизм укрепления систем здравоохранения на стыке*

человек-животные-окружающая среда служит руководством по применению подхода «Единое здоровье» в целях обеспечения того, чтобы меры, принимаемые в отдельных секторах и странах, были направлены на решение конкретных проблем связанных с концепцией «Единое здоровье»

и были надлежащим образом интегрированы в финансируемые проекты. В данном руководстве представлены мероприятия и интервенции по борьбе с угрозами заболеваний и описываются механизмы институциональной и технической реализации для создания более коллаборационных ветеринарных и медицинских систем (Берта и др 2018). Были рассмотрены уроки, полученные при проведении страновых операций, таких как Глобальная программа по контролю над птичьим гриппом и подготовленности к мерам реагирования на пандемию человека (GPAI), и текущих региональных операций, таких как Региональная программа по совершенствованию системы надзора за болезнями (REDISSE) и Африканский центр по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ-Африка). В настоящее время Всемирный банк оказывает поддержку примерно 45 проектам, в рамках которых применяется подход «Единое здоровье». Сумма обязательств по этим проектам составляет 1,5 миллиарда долларов США. Среди них можно назвать REDISSE (Региональную программу по совершенствованию системы эпидемиологического надзора за болезнями) в Западной и Центральной Африке, серию взаимосвязанных проектов (ISOP, 657 миллионов долларов США), обеспечивающих надзор за

населением и популяциями животных и подготовленность к эпидемиям.

Согласование приоритетов с различными секторами и с другими странами может быть трудной задачей, что усложняет проект «Единое здоровье», но это имеет решающее значение для инвестирования в обеспечение готовности и снижение рисков, как это демонстрирует проект REDISSE (Вставка 13). К числу основных проблем, с которыми страны сталкиваются при реализации программы «Единое здоровье» на национальном уровне, относятся отсутствие координации между государственными органами на национальном уровне, отсутствие коммуникации и координации в государственной и частной сферах, переориентация инвестиций с мер реагирования на профилактику и тенденция к концентрации внимания на одном секторе, что может отвлечь внимание от других компонентов программы «Единое здоровье».

Стратегии «Единое здоровье» оказались весьма экономически эффективными в плане снижения рисков, связанных с пандемиями и УПП, и борьбы с зоонотическими и эндемическими заболеваниями, обеспечив повышение безопасности пищевых продуктов и получение выгод от эффекта масштаба. Переориентация с лечебных и

ВСТАВКА 13.**Участие в региональной системе эпидемиологического надзора за болезнями (REDISSE) в Нигерии**

Проект REDISSE направлен на укрепление потенциала стран субрегиона Экономического сообщества западноафриканских государств (ECOWAS) после кризиса Эболы в Западной Африке в 2014 году. Он разработан как межотраслевой проект программы «Единое здоровье», включающий серию взаимосвязанных проектов, которые планируется реализовать в секторе охраны здоровья людей и животных в четыре этапа по всей Западной Африке.

Структура проекта. В Нигерии проект реализуется штатными государственными структурами: Федеральным министерством здравоохранения, представленным Нигерийским Центром по контролю и профилактике заболеваний (НЦКПЗ), и Федеральным министерством сельского хозяйства и развития сельских районов, представленным Департаментом ветеринарной службы. В НЦКПЗ размещается Группа координации проекта (ГКП), укомплектованная государственными служащими.

Региональный компонент. Региональный компонент проекта опирается на Западноафриканскую организацию здравоохранения (ЗАОЗ), которая осуществляет надзор и техническое руководство посредством координации деятельности Регионального технического комитета и предоставления технической поддержки странам. ЗАОЗ оказывает техническую поддержку региональным лабораториям, финансирует обучение жителей в регионах по расширенной полевой эпидемиологической программе, создание центров эпидемиологического надзора в некоторых странах и наращивание потенциала региональных групп быстрого реагирования.

ВСТАВКА 13.**Участие в региональной системе эпидемиологического надзора за болезнями (REDISSE) в Нигерии (продолжение)**

Национальный уровень. ГКП участвующих стран отвечают за сбор и составление всех данных на национальном уровне при содействии внешних партнеров посредством внешних оценок, включая Центры США по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ-США) и Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) для сектора охраны здоровья населения и Всемирную организацию здоровья животных (ВОЗЖ) для сектора охраны здоровья животных.

Компоненты проекта, секторы и подразделения. Проект REDISSE обеспечивает доступ к гибким и легко развертываемым ресурсам при помощи пяти компонентов:

- Надзор и медицинская информация
- Нарращивание лабораторного потенциала
- Готовность к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них
- Управление людскими ресурсами для эффективного надзора за болезнями и обеспечения готовности к эпидемиям
- Нарращивание институционального потенциала, управление проектами, координация и информационно-разъяснительная деятельность.

Управление проектами. Управление проектом осуществляется Национальным руководящим комитетом (НРК), Председателем которого является Министр здравоохранения, а Федеральный Министр сельского хозяйства и развития сельских районов (FMARD) является его Сопредседателем. Технический надзор осуществляет Национальный технический комитет (НТК), возглавляемый Генеральным директором НЦКПЗ, его сопредседателем является Главный ветеринарный инспектор Нигерии (Директор Департамента ветеринарного контроля и борьбы с вредителями, FMARD).

Источник: Проект REDISSE в Нигерии, Годовой отчет за 2020 г.

реактивных подходов на инвестиции в системы «Единое здоровье» и профилактику зоонозов, УПП, и будущих пандемий, а также безопасность пищевых продуктов могут принести значительную экономическую отдачу. Анализ затрат и выгод, проведенный Всемирным банком, показал, что инвестиции международного сообщества в размере от 1,9 до 3,4 млрд долларов США в год (в зависимости от того, является ли распространённость заболевания низкой или высокой) в системы «Единое здоровье» приведут к годовой ожидаемой норме прибыли от 44 до 71% и предотвратят по крайней мере половину пандемий, или даже все легкие пандемии (Всемирный банк 2012b). Базовые ежегодные ожидаемые потери глобального национального дохода в результате вспышек вирусных зоонозных заболеваний составляют 212 миллиардов долларов США (Berstein et al. 2022), что позволяет сделать вывод, что первичная профилактика может стоить лишь часть стоимости ответных мер. Дополнительную выгоду можно ожидать от регионального сотрудничества между секторами здоровья животных, человека и окружающей среды. Например, 50% затрат на УПП удастся избежать благодаря энергичным мерам по сдерживанию в различных секторах, а инвестиционные затраты в размере 0,2 трлн долларов

США к 2050 году могут принести ожидаемую совокупную глобальную выгоду в размере от 10 трлн до 27 трлн долларов США (Джонас и др 2017). Кроме того, общая потеря производительности, связанная с болезнями пищевого происхождения в странах с низким и средним уровнем дохода, оценивается в 95,2 миллиарда долларов США в год, а ежегодные затраты на лечение болезней пищевого происхождения оцениваются в 15 миллиардов долларов США (Джафи и др 2019).

Инфраструктура, созданная в странах Центральной Азии для борьбы с высокопатогенным птичьим гриппом (ВППГ), представляет собой пример значительных возможностей для экономии за счет масштаба при решении проблем, связанных с другими видами и инфекциями, так как можно использовать уже имеющиеся человеческие ресурсы и лабораторный потенциал. Целенаправленное объединение ресурсов приведет к экономии за счет масштаба и позволит странам рационально решать общие проблемы в разных системах, избегая дублирования. Например, инвестиции в улучшение ветеринарных служб в ответ на ВППГ были сосредоточены в основном на домашней птице, однако полученная в результате инфраструктура предлагает значительные

возможности для работы с другими видами и борьбы с УПП, поскольку одни и те же вспомогательные службы для человеческого и лабораторного потенциала часто могут использоваться для решения различных задач. Гармонизация может обеспечить согласованность подходов к коммуникации и унифицировать сообщения. Важно также отметить, что согласованная коммуникация может способствовать более быстрой и эффективной координации в условиях кризиса (Всемирный банк 2019). Например, Вьетнамский проект по контролю над птичьим и человеческим гриппом (VANIP, в рамках Глобальной программы по контролю над птичьим гриппом) и готовности к борьбе с ним четко демонстрирует высокие темпы окупаемости инвестиций в повышение эффективности работы государственных ветеринарных и медицинских служб, обеспечивая контроль за птичьим гриппом у источника, т.е. у домашней птицы, тем самым снижая риск пандемического гриппа. Готовность в рамках VANIP сэкономила бы для экономики страны 1 миллиард долларов США, если бы началась пандемия (Всемирный банк 2015) и продолжает укреплять существующие системы и межотраслевое сотрудничество, повышая уровень готовности к будущим пандемиям.

Существует достаточно доказательств экономической

эффективности инвестиций в контроль над эндемическими зоонозными заболеваниями у источника, которым является животное-резервуар. Контроль над зоонозами позволит не только избежать расходов на охрану здоровья населения, но и потерь в секторе животноводства в регионе. Классические примеры бруцеллеза и бешенства демонстрируют, что контроль над зоонозами может сэкономить деньги в странах с ограниченными ресурсами и, вероятно, уменьшить распространенность зоонозов во всем мире. Многочисленные анализы экономической эффективности показали, что контроль над бешенством, передаваемым через собак, посредством вакцинации собак является весьма экономически эффективной интервенцией программы «Единое здоровье» по определению ВОЗ (Едежер и др. 2003) по сравнению только с постконтактной профилактикой населения (Борсе и др. 2018). Удельный показатель затрат на постконтактную профилактику населения примерно в 500 раз выше, чем на вакцинацию собак. Вакцинация скота против бруцеллеза (Рот, 2003, Коэлью и Пинто 2011) и контроль над кистозным эхинококкозом посредством назначения препаратов и совершенствования методов лечения также обеспечивают положительное соотношение затрат

и выгод для общества (Робертсен, Торгерсон и Ван дер Гиссен 2018) Борьба с бруцеллезом в Центральной Азии и Монголии в рамках 10-летней кампании по массовой ежегодной вакцинации скота оказалась одним из наиболее экономически эффективных мероприятий - в размере 25 долларов США за предотвращенный условный год нетрудоспособности (показатель DALY в секторе здравоохранения), сопоставимым по своей экономической эффективностью с вакцинацией женщин и детей или лечением туберкулеза (Цинсстаг и др. 2007).

Контроль над зоонозными пищевыми инфекциями у источника-животного также представляет веские основания для инвестиций в программу «Единое здоровье» из-за существенных сопутствующих выгод, таких как безопасность пищевых продуктов. Профилактика сальмонеллеза, кампилобактериоза, токсоплазмоза, цистицеркоза и кишечной палочки *Escherichia* в животноводстве, являясь экономически эффективным способом снижения риска воздействия и последующего распространения заболеваний на человека в дополнение к снижению потерь в отрасли, доказывает необходимость в государственных и частных инвестициях. Например, анализ затрат и выгод по регулированию

безопасности пищевых продуктов в птицеводстве (в Новой Зеландии) показал значительное соотношение в пользу выгод и хорошую отдачу от совместных усилий отрасли и регулирования в виде дохода в размере 32,7 миллиона долларов США в год (Дункан 2014).

4.1. Укрепление национального и регионального потенциала

На национальном уровне для достижения успеха проектов «Единое здоровье» требуется понимание странового контекста и мер по профилактике и лечению новых инфекционных заболеваний, включая зоонозы, а также институционального и кадрового потенциала для работы в различных секторах. Несколько инструментов могут быть полезными при проведении диагностики стран, включая механизм безопасности МССП, который уже использовался в странах Центральной Азии. Там, где имеется желание использовать межотраслевой подход, объединение результатов совместной внешней оценки (СВО) и оценки эффективности ветеринарных мероприятий (PVS) в рамках Национального адаптационного семинара (НАС), как это уже проводилось в странах

Центральной Азии, может помочь в определении приоритетов инвестиций и планировании совместной реализации на ранних этапах.

Опыт одной страны по успешному решению ключевой задачи программы «Единое здоровье» может служить хорошим примером для соседних стран. Функции по контролю над болезнями и охране здоровья населения в основном осуществляются через национальные учреждения. Фактические данные прошлых чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения свидетельствуют о важности поддержки собственных систем стран-участниц для профилактики чрезвычайных ситуаций, обеспечения подготовленности к ним, реагирования на них и ликвидации последствий. Однако, хотя страновые проекты находятся в центре внимания, меры реагирования, скоординированные между странами и секторами, позволят повысить их эффективность.

Инвестиции в укрепление институционального потенциала на региональном уровне должны быть дополнены ресурсами на национальном уровне. Программа REDISSE подчеркнула важность развития надежного регионального агентства по управлению реализацией посредством привлечения персонала и

наращивания потенциала (Вставка 13). Для укрепления связей между странами региона и наращивания институционального потенциала этот процесс должен быть поддержан национальными кадрами. Потенциал этого исполнительного агентства является ключевым в успешности проекта. Учреждение, располагающее необходимым опытом, может преодолеть возникающие трудности и ускорить реализацию проектов. Институциональный потенциал исполнительного агентства также важен для надлежащей подготовки подпроектов и эффективного надзора над проектами.

Преимущество внедрения подхода «Единое здоровье» будет заключаться в том, что он будет включать: (i) объединение экспертных и финансовых ресурсов для решения вопросов в рамках трех систем охраны здоровья: животных-человека-окружающей среды; (ii) синергию между институциональными структурами и специалистами; и (iii) особое внимание конструктивному партнерству.

Опыт кампании по борьбе с ВППГ подчеркивает значение продуктивного институционального партнерства между традиционными секторами охраны здоровья населения, животных и дикой природы, а также между секторами социального и государственного

финансирования, включая правительственные департаменты, производителями, частным сектором, научно-исследовательскими учреждениями и организациями гражданского общества (ОГО). На региональном уровне потенциальными партнерами могут стать организации, которые содействуют сотрудничеству между правительствами. На международном уровне они будут включать как международные организации, такие как Четырехстороннее партнерство, так и широкую сеть участников. Институциональное партнерство должно быть сосредоточено на профилактике, планировании на случай чрезвычайных ситуаций и мерах против новых и вновь возникающих инфекционных заболеваний и не ограничиваться борьбой с одним или несколькими инфекционными заболеваниями или устранением других угроз здоровью, таких как УПП (Берте и др 2018).

4.2. Региональное сотрудничество

Как REDISSE, так и ЦКПЗ-Африка показывают значение сотрудничества с региональными учреждениями. В общих экономических интересах стран Центральной Азии, которые заключаются в повышении продуктивности и расширении

торговли животными и продуктами животного происхождения, может быть обмен информацией и координация политики на региональном уровне. Региональный механизм может поддерживать взаимодополняющие и совместные действия исполнительных агентств в целях повышения эффективности и результативности. Такая региональная служба также могла бы сэкономить деньги, что особенно важно, когда региональные мероприятия финансируются за счет грантов или кредитов. Согласование действий заинтересованных сторон и доноров должно быть приоритетом на ранних этапах подготовки проекта, особенно для инновационных реформ. При этом необходимо предусмотреть выделение достаточного времени для адаптации технического проекта к местным условиям, что является еще одним ключом к успеху проекта. Необходимо также обеспечить баланс между участием доноров и заинтересованностью правительства. Согласование доноров финансирующих национальные программы помогает повысить эффективность и сосредоточиться на собственных приоритетах страны. Всемирный банк приводит заинтересованные стороны к общему пониманию приоритетов развития и объединяет доноров вокруг целей, технического проекта и реализации реформы, такой как программа «Единое здоровье».

Некоторые мероприятия ЕЗ, для которых было бы полезно региональное сотрудничество, включают: (i) организацию сетевого взаимодействия между лицами принимающими решения по вопросам реагирования на вспышки, произошедшие в нескольких территориях; (ii) установление связей между эпидемиологами с целью обмена информацией и эффективной интеграции новых знаний; (iii) создание общих объектов инфраструктуры высокого уровня; и (iv) совместное использование лабораторного потенциала.

Уроки, извлеченные из опыта ФАО, ВОЗ, ВОЖ и ЮНЕП, свидетельствуют, что внедрение постоянного механизма координации для обеспечения непрерывности совместных операций и стимулирования реализации программы «Единое здоровье» может быть обеспечено либо путем создания форума или партнерства между правительствами, либо посредством совместных соглашений и механизмов координации. Рекомендуется, чтобы форум или партнерство между правительствами направляли основные усилия на реализацию

стратегического механизма с политической точки зрения и предоставляли консультации и рекомендации специализированным международным агентствам. Еще один подход мог бы заключаться в укреплении официального сотрудничества между самими специализированными агентствами и их взаимодействия с другими заинтересованными сторонами через совместные соглашения и механизмы координации (например, Глобальную систему раннего предупреждения (GLEWS), Совместную сеть экспертов ВОЖ-ФАО по гриппу животных (OFFLU) и Глобальной системы контроля трансграничных заболеваний животных (GF-TADs²⁷) для стимулирования сотрудничества с большим количеством заинтересованных сторон и усиления ориентированности на страны (ФАО и др. 2008). Действительно, Четырехстороннее партнерство ЕЗ планирует начать проведение инвентаризации действующих межотраслевых глобальных и региональных инициатив в рамках ЕЗ для идентификации и консультирования по вопросам синергии и дублирования, а также для поддержки координации.

27 GF-TADs – это механизм содействия, который будет обеспечивать расширение возможностей региональных альянсов по борьбе с трансграничными заболеваниями животных (ТЗЖ), обеспечивать наращивание потенциала и помогать в разработке программ для специфического контроля над некоторыми ТЗЖ в соответствии с региональными приоритетами.



5. Заключение и рекомендации по региональной программе «Единое здоровье в Центральной Азии»

5.1. Региональные проблемы требуют регионального ответа

Страны Центральной Азии сталкиваются с аналогичными вызовами для здоровья животных, экосистем и людей: необходимостью в подготовке к будущим пандемиям, использованию новых возможностей и устранению угроз, связанных с продовольственной нестабильностью и деградацией земельных и водных ресурсов. Характер и масштабы этих общих вызовов отражаются в программах правительств и определяют необходимость в развитии регионального сотрудничества в целях разработки систем профилактики и контроля в масштабах, которые не могут быть достигнуты в рамках стратегии одной страны.

Параллельно с пандемией COVID-19 страны Центральной Азии решают и другие региональные и глобальные проблемы, такие как зоонозы, безопасность пищевых продуктов и УПП. Многие зоонозы являются эндемическими заболеваниями в регионе, в том числе сибирская язва, бруцеллез, эхинококкоз, ВППГ, ТБ и бешенство. Между тем эти страны продолжают заниматься проблемами безопасности пищевых продуктов и сталкиваются с предполагаемой повышенной угрозой УПП. Однако на национальном и региональном уровнях государственные стратегии и меры по профилактике и контролю в отношении таких проблем не согласованы; доступность и обмен данными очень ограничены. Это также относится к человеческому потенциалу и межотраслевому сотрудничеству.

Дальнейшее развитие транспортной инфраструктуры региона открывает большие возможности для экспорта

животных и продукции животноводства, но в то же время повышает риски передачи и распространения трансграничных заболеваний и небезопасных продуктов питания. Перспективы этих стран как поставщиков продукции растениеводства и животноводства будут зависеть от того, как их производители продовольствия и перерабатывающие предприятия будут реагировать на спрос со стороны потребителей на качественную и безопасную продукцию и насколько хорошо страны будут координировать друг с другом свои усилия по повышению качества и расширению торговли сельскохозяйственной продукцией для ускорения экономического роста и повышения уровня жизни.

Управление рисками для здоровья, связанными с пандемиями и изменением климата, требует налаживания всестороннего сотрудничества и взаимодействия между сектором животноводства, охраны окружающей среды и здравоохранения на национальном и региональном уровнях, а инвестиции в природоохранный и сельскохозяйственный секторы способствуют профилактике болезней у источника их возникновения. Подход «Единое здоровье» позволяет быстро выявлять

вспышки инфекционных заболеваний и оперативно реагировать на них. Региональные сети эпиднадзора за инфекционными заболеваниями могут усилить многосекторальную координацию в странах-участницах за счет улучшения распределения ресурсов, организации информационных потоков и содействия осуществлению ММСП. Такой подход мог бы быть столь же полезным в Центральной Азии, как и в других регионах. Он доказал свою высокую экономическую эффективность в укреплении систем управления здоровьем животных и населения, содействуя улучшению глобального здоровья, поддерживая устойчивый экономический рост и содействуя снижению остроты проблемы бедности.

5.2. Сейчас самое подходящее время

Три фактора свидетельствуют о том, что в Центральной Азии сложились благоприятные условия для внедрения подхода «Единое здоровье». Во-первых, пандемия COVID-19 и война в Украине создают в странах Центральной Азии ощущение настоящей необходимости в снижении межотраслевых и межстрановых

рисков продовольственной безопасности и в подготовке к пандемиям. Во-вторых, в регионе отмечается высокий уровень осведомленности о рисках и возможностях, связанных с ростом производства и торговли продукцией животноводства. В-третьих, готовность принять подход «Единое здоровье» находится на достаточно продвинутом этапе, поскольку страны Центральной Азии имеют опыт работы со Всемирным банком и другими международными организациями-партнерами по ЕЗ. Действительно, первоначальные элементы ЕЗ уже созданы, и регион может воспользоваться опытом реализации, накопленным в других частях мира, в том числе при поддержке Всемирного банка.

Правительства стран Центральной Азии и отраслевые службы предприняли первые шаги по внедрению подхода ЕЗ и выразили заинтересованность в его дальнейшем развитии.

Например, в настоящее время уже ведется межотраслевое сотрудничество между странами и на национальном уровне по гармонизации законодательства по безопасности пищевых продуктов, контролю за миграцией диких животных и в области торговли животными. 11-го сентября 2022

года министры здравоохранения Казахстана, Кыргызской Республики, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана одобрили Дорожную карту в поддержку здоровья и благополучия в Центральной Азии на 2022-2025 годы, которая обеспечивает совместное реагирование на кризисы, включая пандемию COVID-19, климатический кризис и политическую нестабильность. На национальном уровне медицинские и ветеринарные службы определили зоонозы, которым ранее уделялось недостаточное внимание, в качестве главных приоритетов. Кроме того, создана центральноазиатская сеть по охране здоровья животных (СААНН), координационный механизм, специализирующийся на зоонозах. Многочисленные мероприятия направлены на укрепление секторов, которые сотрудничают в рамках программы «Единое здоровье». Использовались такие международные инструменты, как СВО, PVS, национальные планы действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения (NAPHS) и национальные адаптационные семинары (НАС). Правительства стран, Всемирный банк и международные организации-партнеры, такие как ЕЦПКЗ и ЦКПЗ, ВОЗ, ФАО, ВОЗЖ и ЮНЕП, поддерживают первоначальные усилия в рамках ЕЗ. В октябре

2022 года Четырехстороннее партнерство (ФАО, ВОЗЖ, ВОЗ и ЮНЕП) запустило новый совместный план действий «Единое здоровье» с целью создания основы для интеграции систем и возможностей для улучшения здоровья людей, животных, растений, и окружающей среды, способствуя при этом устойчивому развитию.

Действуют форумы по региональному сотрудничеству, которые могут служить отправной точкой для разработки эффективных механизмов решения выявленных проблем в региональной продовольственной системе и системе охраны здоровья. Имеются платформы для регионального сотрудничества, такие как консультативные встречи глав государств Центральной Азии, Содружество Независимых государств (СНГ), Евразийский экономический союз (ЕАЭС) и Программа центральноазиатского регионального экономического сотрудничества (ЦАРЭС). В настоящее время ни одна из этих платформ не делает акцент на «Едином здоровье» как на стратегическом подходе к решению двуединой задачи подготовленности к пандемии и повышения устойчивости к угрозам, связанным с ростом интенсивности передвижения по региону и торговли.

5.3. Региональная рамочная программа действий «Единое здоровье в Центральной Азии»

Региональный ответ на угрозы, связанные с пандемиями и трансграничными заболеваниями, может быть скоординирован с национальными межсекторальными усилиями. После подписания регионального коммюнике «Защита продовольственных систем и предотвращение пандемий в Центральной Азии» была начата подготовка Рамочной программы действий «Единое здоровье в Центральной Азии». Расширенный региональный диалог между сетями лиц, принимающих решения, и сетями технических специалистов (например, эпидемиологами, специалистами по охране окружающей среды и ветеринарами) из трех операционных секторов обеспечивает поддержку разработки Рамочной программы действий, в соответствии с которой будут осуществляться инвестиции, проводиться политическая работа и сотрудничество в рамках инициативы «Единое здоровье в Центральной Азии».

Рамочная программа действий «Единое здоровье в Центральной Азии» будет предусматривать работу по общим приоритетным направлениям, создание механизма координации, мониторинга и оценки, а также мероприятия по реализации. Будут определены широкие региональные цели, а также конкретные направления деятельности. Информационная панель, предназначенная для осуществления мониторинга прогресса всеми странами, будет обеспечивать прогресс в устранении конкретных пробелов в знаниях, а также поддерживать расширение регионального сотрудничества, с тем чтобы иметь возможность отслеживать перемещение диких животных, вспышки зоонозов и других трансграничных болезней. Рамочная программа будет способствовать обмену данными и информацией между соответствующими заинтересованными сторонами в целях более активной интеграции новых знаний в процесс принятия решений. Кроме того, Рамочная программа действий «Единое здоровье в Центральной Азии» будет включать определение возможностей по руководству межотраслевыми мероприятиями на региональном и национальном уровнях. Руководство высокого уровня для перекрывающихся секторов является необходимым условием успешной реализации подхода «Единое

здоровье», но его трудно обеспечить, поскольку инициативы высокого уровня рискуют остаться бесхозными. Будут дополнительно рассмотрены существующие механизмы сотрудничества в Центральной Азии, определены региональные и национальные ключевые фигуры в сотрудничестве с соответствующими государственными органами и рассмотрены соответствующие варианты.

Участие стран в реализации подхода «Единое здоровье» будет направлено на решение ключевых задач с надежным экономическим обоснованием инвестиций.

Уроки, полученные при реализации подходов «Единое здоровье» в других регионах, показывают, что инвестиции в развитие диалога и институционального потенциала на региональном уровне должны дополняться наращиванием ресурсов на национальном уровне. Знания, информация и действия на национальном и региональном уровнях будут определять то, как страны Центральной Азии смогут объединиться для решения экологических, медицинских и ветеринарных проблем, представляющих риски для национальной, региональной и глобальной безопасности здоровья. Разработка и согласование мер, эпидемиологический надзор и наращивание институционального

потенциала для надлежащей профилактики и контроля над зоонозами, угрозами для безопасности пищевых продуктов и УПП являются дополнительными сферами, в которых могут быть получены выгоды от углубления сотрудничества. Другим ключевым требованием к подходу «Единое здоровье» является развитие потенциала на всех уровнях и по всем специальностям. Имеется настоятельная необходимость в получении управленческого опыта медицинскими и ветеринарными специалистами и другими сотрудниками, а также в их технической подготовке и обучении. Необходимо финансирование для технической подготовки, создания современных лабораторий, систем идентификации и прослеживания животных, эффективных информационных систем управления и распространения знаний по всему региону.

Выводы настоящего отчета подтверждают необходимость в подготовке Рамочной программы действий «Единое здоровье в Центральной Азии», предоставляя рекомендации по мероприятиям в четырех широких направлениях работы, которые могут быть дополнительно поддержаны государственными инвестициями и будущими кредитными операциями. На основе выводов, сделанных в настоящем отчете, рекомендуется сконцентрировать

усилия в следующих четырех широких направлениях работы:

(i) Платформа и координация.

Одной из основных проблем реализации инициативы «Единое здоровье в Центральной Азии» является ограниченность и фрагментарность связей на национальном и региональном уровнях между секторами сельского хозяйства, охраны окружающей среды и здравоохранения, а также частным сектором животноводства и производства животноводческой продукции. Ограниченность сотрудничества между соответствующими секторами повышает вероятность региональных эпидемий трансграничных заболеваний, ведет к снижению производительности труда людей, продуктивности животных и доходов от государственных и частных инвестиций, может вести к дублированию усилий и неэффективному использованию дефицитных ресурсов. Цель этого направления работы заключается в поддержке разработки платформы

Единое Здоровье в Центральной Азии и разработать процедуры принятия Рамочной программы действий «Единое здоровье в Центральной Азии». Эта работа будет основываться на текущих инициативах на местном и региональном уровнях, включая инициативы, реализуемые при поддержке Всемирного банка и международных партнеров. Она также будет опираться на опыт межотраслевого сотрудничества, которое имело место в период с 2006 по 2011 год, когда Всемирный банк проводил в регионе оценку «Единое здоровье».

- (ii) **Развитие знаний** имеет важное значение и должно охватывать широкий спектр тем, которые влияют на здоровье животных, их идентификацию и, следовательно, их прослеживание, включая данные о перемещении диких животных, которые в конечном счете могут быть связаны со вспышками зоонозов. Кроме того, способствуя созданию систем прослеживаемости, обмен знаниями о трансграничных вспышках заболеваний может также

обеспечить выявление недостатков в системах надзора, которые могут поставить под угрозу срыва выполнение международных рекомендаций по безопасности пищевых продуктов. Это особенно важно для экономического анализа таких вопросов, как возможности и риски животноводства, воздействие импорта живых животных и продуктов животного происхождения на здоровье, а также потери, связанные с заболеваниями животных. Основные выгоды включают общие знания, которые могут способствовать разработке методов рационального управления пастбищами. Институциональные и социальные исследования могут определить вклад институтов и социальную осведомленность, что позволит разработать мероприятия по коммуникации, участию и функционированию. Экологическая оценка воздействия климатических изменений на продуктивность животноводства, биологическое разнообразие, дикую природу, УПП, а также на

эндемичные, возникающие инфекционные заболевания может предоставить государственным органам инструменты для борьбы с такими угрозами.

- (iii) Разработка и гармонизация политики и законодательства** необходимы для выработки среднесрочной стратегии развития ЕЗ на национальном уровне с четким разделением функций и обязанностей, а также для оказания технической и финансовой поддержки межотраслевому сотрудничеству и координации между соответствующими секторами. Такая стратегия будет включать разработку систем эпидемиологического надзора на всех уровнях с управлением и обменом данными в целях профилактики и контроля над зоонозами и другими болезнями животных. Координация деятельности медицинских и ветеринарных лабораторий обеспечит лучший охват и большую гибкость в случае управления чрезвычайными ситуациями. Для устранения узких мест и препятствий развитию торговли и росту

производительности, а также для повышения продуктивности животноводства, защиты пастбищных угодий и стимулирования ключевых работников, особенно в ветеринарном секторе, к работе в сельских районах, потребуются изменения в государственной политике в этой области.

- (iv) Будет необходимо развивать потенциал для реализации критически важных процессов программы «Единое здоровье» для профилактики зоонозных заболеваний и контроля над ними, контроля над УПП и обеспечения безопасности пищевых продуктов.** Необходимы навыки управления биоразнообразием и проведения мониторинга дикой природы, а также применения систем надзора за здоровьем животных и людей. Для анализа и обмена данными о зоонозах, УПП и безопасности пищевых продуктов необходимо создать совместимые базы данных для управления эпидемиологической информацией. По всему

региону должны быть развиты национальные референтные лаборатории. Существует постоянная потребность в стандартизации и мониторинге вакцинации животных и ветеринарных препаратов для профилактики зоонозов и контроля над ними и трансграничными заболеваниями с одновременным устранением угрозы УПП. СФС стандарты для животных и растений должны быть приведены в соответствие с международными стандартами и отвечать ожиданиям потребителей. Одновременно необходимо повысить осведомленность общественности о зоонозах, надлежащем использовании антибиотиков и важности стандартов

безопасности пищевых продуктов. Специалистам и другим участникам цепочки производства пищевой продукции необходимо постоянное профессиональное развитие и обучение, учитывающее местные и региональные условия, а также наращивание потенциала в соответствующих областях управления. Культурные и поведенческие особенности, связанные с введением в действие и реализацией подхода «Единое здоровье» в Центральной Азии, также нуждаются в лучшем понимании и решении. Мягкие навыки необходимо развивать вместе с благоприятной средой, которая способствует многосекторальному сотрудничеству и координации.

Мясник в процессе работы, Казахстан.
Источник: Canva



Список использованных материалов

- Абдрахманов С. и др. 2020. Зонирование Республики Казахстан по рискам возникновения природных очаговых заболеваний у животных: бешенство и сибирская язва. *География, окружающая среда, устойчивое развитие* 13 (1): 134-144. doi:<https://doi.org/10.24057/2071-9388-2020-10>.
- АБР. 2019. Модернизация санитарных и фитосанитарных мер в ЦАРЭС: оценка и путь вперед. <https://www.adb.org/publications/modernizing-sanitaryphytosanitary-measures-cares>.
- Бальтуссен Роб М.П, Тагрид Адам, Тесса Тан-Торрес Едейер и Рэймонд С В Хутубесси 2003. Делать выбор в здравоохранении: Руководство ВОЗ по анализу эффективности затрат. Женева: ВОЗ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42699>.
- Белл, Джессика А. и Дженнифер Б. Нуццо. 2021. Глобальный индекс безопасности здоровья: Продвижение коллективных действий и ответственность в условиях глобального кризиса. <https://www.ghsindex.org/>.
- Бернштейн А.С., А.У. Андо, Т. Лоч-Темзелидес, М.М. Вале, Б.В. Ли и Г. Ли. 2022. Затраты и выгоды первичной профилактики зоонозных пандемий. *Научный прогресс* 8 (5): eabl4183. doi:<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.
- Берте, Франк Сезар Жан, Тимоти Були, Уильям Б. Кареш, Франсуа Г. Ле Галь, Катрин Кристина Машалаба, Кэролайн Орели Планте и Ричард М. Сейфман. 2018. Операционная структура для укрепления человека, животных и здоровье населения окружающей среды системы на их интерфейсе (англ.). Вашингтон, округ Колумбия: Группа Всемирного банка. <http://documents.worldbank.org/curated/en/703711517234402168/Operational-framework-forstrengthening-human-animal-andenvironmental-public-health-systemsat-their-interface>.
- Блэкберн Дж. и др. 2017. Моделирование экологической ниши *Bacillus anthracis* для картирования риска сибирской язвы в Кыргызстане. *Американский журнал тропической медицины и гигиены* 96 (3): 550-556. doi:10.4269/ajtmh.16-0758.
- Борсе, Аткинс, Гамбхир, Андеррага, Блантон и Кан. 2018. Экономически эффективность программ вакцинации от бешенства собак в Восточной Африке. *Забытые тропические болезни PLoS* 12 (5):

- e0006490. doi:10.1371/journal.pntd.0006490.
- Боске, Бенуа. 2019. *Борьба с изменением климата путем посадки деревьев в море*. <https://blogs.worldbank.org/voices/fightingclimate-change-planting-trees-sea>.
- Бурунчук, Лилия. 2020. Один регион, одно здоровье: подготовка Центральной Азии к будущему. <https://blogs.worldbank.org/europeandcentralasia/one-region-one-health-preparingcentral-asia-future-pandemics>.
- ВОЗ. 2015. Глобальное бремя болезней, передаваемых через продукты питания. *Справочная группа по эпидемиологии болезней, передаваемых через продукты питания, 2007-2015 годы*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199350/?sequence=1>.
- ВОЗ. 2019. Нет времени ждать: Обеспечение будущего, свободного от лекарственно-устойчивых инфекций. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/no-timeteto-wait-securing-the-future-from-drugresistant-infections-en.pdf?sfvrsn=5b424d7_6&download=true.
- ВОЗ. 2020. *Эпидемиологический надзор за антимикробной резистентностью в Центральной Азии и Европе. Годовой отчет Европейского регионального бюро*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345873>.
- ВОЗЖ. 2012. Рекомендации ВОЗЖ по компетенциям выпускаемых ветеринарных врачей для обеспечения качества национальных ветеринарных служб. https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Support_to_OIE_Members/Vet_Edu_AHG/DAY_1/DAYONE-B-ang-vC.pdf.
- ВОЗЖ. 2016. Первая региональная встреча по ветеринарному образованию в Центральной Азии: Встреча, которая может положить начало региональной динамике. <https://rr-europe.oie.int/en/events/1st-veterinary-education-meeting-in-central-asia/>.
- ВОЗЖ. 2018. Руководство ВОЗЖ по компетенциям для ветеринарных парапрофессионалов. https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Support_to_OIE_Members/docs/pdf/A_Competence.pdf.
- ВОЗЖ. 2022. «Всемирная информационная система по охране здоровья животных». World Animal Health Information System. Accessed October 2022. <https://wahis.woah.org/#/home>.
- Всемирный банк. 2012а. *Проект по борьбе со СПИДом в Центральной Азии*. <http://documents.worldbank.org/curated/en/324781474892951871/Central-Asia-Aids-Control-Project>.
- Всемирный банк. 2012б. *Люди, патогены и наша планета: Экономика программы «Единое здоровье»*. Вашингтон, Федеральный округ Колумбия: Всемирный банк. <http://hdl.handle.net/10986/11892>.

- Всемирный банк. 2015. *Проект по контролю и подготовленности к борьбе с птичьим и человеческим гриппом*. Вашингтон, Федеральный округ Колумбия: Группа Всемирного банка. <http://documents.worldbank.org/curated/en/913201468311659515/Vietnam-Global-Program-for-Avian-Influenza-Control-and-Human-Pandemic-Preparedness-and-Response>.
- Всемирный банк. 2019. Объединяя усилия, чтобы победить супербактерии: Пробелы в знаниях и реализации при решении проблемы антимикробной резистентности. Вашингтон, округ Колумбия. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/32552>.
- Всемирный банк. 2022а. Социальная защита для восстановления. *Доклад Всемирного банка об экономике ЕЦА, обновление на осень 2022 года*. World Bank Group. <http://hdl.handle.net/10986/38098>
- Всемирный банк. 2022б. *Перспективы сырьевых рынков: Влияние войны в Украине на сырьевые рынки*. Вашингтон, Федеральный округ Колумбия: Всемирный банк. <http://hdl.handle.net/10986/37223>.
- Гебрейес, Вондвоссен А., Жан Дюпуи-Каме, Мелани Дж. Ньюпорт, Селсо Дж. Б. Оливейра, Ларри С. Шлезингер, Йехия М. Саиф, Сэмюэл Кариуки и др. 2014. Парадигма глобального здравоохранения: проблемы и возможности для борьбы с инфекционными заболеваниями на стыке человека, животных и окружающей среды в условиях ограниченных ресурсов. *PLOS Забытые тропические болезни* 8 (11): e3257. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003257>.
- Гульельми, Джорджия. 2022. Изменение климата превращает большую часть Центральной Азии в пустыню. *Nature*. doi:<https://doi.org/10.1038/d41586-022-01667-2>.
- Джеффи, Стивен, Спенсер Хенсон, Лауриан Унневер, Делия Грейс и Эмили Кассу. 2019. Императив безопасных пищевых продуктов: ускорение прогресса в странах с низким и средним уровнем дохода. Серия «Сельское хозяйство и продовольствие», Вашингтон, округ Колумбия: Всемирный банк. <http://hdl.handle.net/10986/30568>.
- Джонас, Ольга Б., Алек Ирвин, Франк Берте и Патрисио В. Маркес. 2017. Лекарственно-устойчивые инфекции: угроза нашему экономическому будущему (Том 2): окончательный отчет (на английском языке). Вашингтон, округ Колумбия: Группа Всемирного банка. <http://documents.worldbank.org/curated/en/323311493396993758/final-report>.
- Джонс К.Е. и др. 2008. Глобальные тренды возникающих инфекционных заболеваний. *Nature* 451: 990–993. doi:10.1038/nature06536.
- Дункан Дж.Е. 2014. Определение выгод для здоровья от соблюдения мер в птицеводческой отрасли: регулирование кампилобактериоза

- в Новой Зеландии. *Медицинский журнал НЗ* 127 (1391): 22-37. https://assets-global.website-files.com/5e332a62c703f653182faf47/5e332a62c703f65dd22fd976_content.pdf.
- Едежер Т.Т., Р. Балтуссен, Т. Тан-Торрес, Т. Адам, А. Ачарья и Р. Хутубесси. 2003. *Делая выбор в здравоохранении: Руководство ВОЗ по анализу экономической эффективности*. ВОЗ.
- Корейский трастовый фонд зеленого роста (KGGTF). 2021. Устойчивые ландшафты Центральной Азии. <https://www.wbgkgtf.org/node/3553>
- Киллеру Е., Р.Дж. Томас, О. Гучгельдиев, Г. Етлинг и Н. Стюарт. Инициатива «Экономика деградации земель»: Расширение вариантов повышения экономической устойчивости в Центральной Азии. Отчет по Инициативе ЭДЗ в рамках Программы систем засушливых земель CGIAR, Амман (Иордания). https://www.eld-initiative.org/fileadmin/pdf/ELD_CA_regional_report.pdf.
- Коэльо, Ана и Мария де Лурдес Пинто. 2011. Анализ затрат и выгод вакцинации овец и коз против бруцеллеза вакциной Rev.1 с 2000 по 2005 год на севере Португалии. *Arquivo Brasileiro De Medicina Veterinaria E Zootecnia*, 63 (1): 1-5. doi:10.1590/S0102-09352011000100001.
- Моранд С. 2020. Возникающие заболевания, расширение животноводства и утрата биоразнообразия имеют прямо пропорциональную зависимость в глобальном масштабе. *Сохранение биологического разнообразия*. 248 (108707). doi:10.1016/j.biocon.2020.108707.
- Мишра, Джитендра, Прия Мишра и Навин Кумар Аврора. 2021. Связь между экологическими проблемами и зоонозными заболеваниями: в связи с пандемией COVID-19. *Экологическая устойчивость* 4 (3): 455-67. doi:<https://doi.org/10.1007/s42398-021-00165-x>.
- Мюррей Ч. и др. 2022. *Глобальное бремя бактериальной антимикробной резистентности в 2019 году: системный анализ*. *Ланцет* (Elsevier) 399 (10325): 629-55. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0).
- МЦАМР. 2021. Решения Международного центра по антимикробной резистентности. *МЦАМР подписывает Меморандум о взаимопонимании с Кыргызской Республикой*. <https://icars-global.org/mou-kyrgyz-republic/> (accessed March 3, 2022).
- Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. 2022. Количество новых случаев инфекционных и паразитарных заболеваний. <http://www.stat.kg/ru/opendata/category/260/>.
- Наш мир в данных. 2022. Пандемия коронавируса (COVID-19). www.ourworldindata.org.
- Робертсен Л.Дж., П.Р. Торгерсон и Дж. ван дер Гиссен. 2018. Паразитические заболевания,

- передающиеся через продукты питания, в Европе: Анализ социальных затрат и выгод интервенций. *Trends Parasitol* 34 (11): 919-23. doi:10.1016/j.pt.2018.05.007.
- Робинсон С. 2020. *Животноводство в Центральной Азии: От натурального сельского хозяйства к двигателю роста?* Документ для обсуждения, Галле: Институт аграрного развития в странах с переходной экономикой им. Лейбница. <https://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:gbv:3:2-120441>.
- Розер, Макс, Ханна Ричи и Фиона Спунер. 2021. *Бремя болезней*. <https://ourworldindata.org/burden-of-disease>.
- Рот А, Зинстаг Дж., Орхон Д., Шимед-Очир Г., Хаттон Г., Косиви О. и др. 2003. Выгоды для здоровья человека от вакцинации скота против бруцеллеза. *Всемирная организация здравоохранения* 81, № 12: 867-76. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14997239/>.
- Сена А., и Эби К. 2021. Когда земля находится под давлением Здоровье подвергается стрессу. *Международный журнал экологических исследований и общественного здравоохранения* 18(1), 136. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010136>.
- Стелла Э., Габриэли Дж., и Мари Л. 2020. Динамика вечной мерзлоты и риск передачи сибирской язвы: модельное исследование. *Sci Rep*, 10, 16460. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-72440-6>.
- ФАО, ВОЗЖ, ВОЗ и Всемирный банк. 2008. *Внося свой вклад в «Один мир, Единое здоровье»: Стратегический механизм для снижения риска инфекционных заболеваний на стыке животные-человек-экосистемы*. <https://www.fao.org/3/aj137e/aj137e00.htm>.
- ФАО. 2022. *Глобальное обновление ситуации с вирусами птичьего гриппа с зоонозным потенциалом*. <https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/global-aiv-with-zoonotic-potential/en>.
- ФАО, МФСР, ЮНИСЕФ, ООН, ВПП, ВОЗ и ВМО. 2023. *Региональный обзор продовольственной безопасности и питания в Европе и Центральной Азии, 2022. Переориентация политики и стимулов, чтобы сделать здоровое питание более доступным, а агропродовольственные системы – более экологически устойчивыми*. Будапешт: ФАО; МФСР; ВМО; ВОЗ; ЮНИСЕФ; ООН; ВПП;. doi:<https://doi.org/10.4060/cc4196en>.
- Хавелаар А.Х., П.Р. Торгерсон, Х.Дж. Гибб и Т. Хальд. 2015. Глобальные оценки ВОЗ и региональные сравнения бремени заболеваний Всемирный ий, передающихся через продукты питания, в 2010 году. *Медицина PLOS* 12, № 12. doi:10.1371/journal.pmed.1001923.
- ЦАРЭС. 2017. *Транспортный коридор ЦАРЭС*. <https://www.carecinstitute.org/publications/carec-transport-corridor-1/>.

- ЦАРЭС и АБР. 2019. Модернизация санитарных и фитосанитарных мер в ЦАРЭС: оценка и перспективы, <http://dx.doi.org/10.22617/TCS190067-2>.
- Центр экономических исследований. 2013. *Урбанизация в Центральной Азии: Проблемы, проблемы и перспективы*. https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/Urbanization%20in%20Central%20Asia_ENG.pdf.
- Цинсстаг Дж., Е. Шеллинг, Ф. Рот, Б. Бонфох, Д. де Савиньи и М. Таннер. 2007. Выгоды для людей от интервенций по контролю над зоонозами у животных. *Возникающие инфекционные болезни* 13 (4): 527-31. doi:10.3201/eid1304.060381.
- ЦКПЗ. 2020. *Сибирская язва*. <https://www.cdc.gov/anthrax/index.html>.
- ЦКПЗ. 2022а. *Бешенство*. <https://www.cdc.gov/rabies/index.html>.
- ЦКПЗ. 2022б. *ЦКПЗ в Центральной Азии*. <https://www.cdc.gov/globalhealth/countries/central-asia/default.htm#:~:text=CDC%20works%20in%20the%20Central,laboratory%20systems%2C%20and%20workforce%20development>.
- Чарыпхан и др., 2019. Социально-экономическое бремя бруцеллеза в Казахстане. Зоонозы и общественное здравоохранение 66 (5):487-494. doi:<https://doi.org/10.1111/zph.12582>.
- Шателье В. 2021. Обзор: Международная торговля продуктами животного происхождения и место Европейского союза: Основные тенденции за последние 20 лет. *Животные* 15 (1). doi:<https://doi.org/10.1016/j.animal.2021.100289>.
- ООНЛЕР. 2021. Трехстороннее партнерство и ЮНЕП поддерживают определение ООНЛЕР программы «Единое здоровье». <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-andunep-supporttohhlep-s-definitionof-one-health>.
- UK AID Direct и Всемирный банк. 2022. Слушая Центральную Азию. Обновленная информация о социально-экономическом благополучии за первый квартал 2022 года.
- UN IGME. Межучрежденческая группа ООН по расчету показателей детской смертности (IGME). <https://childmortality.org/data>.
- Wellcome Trust 2016. Глобальный ответ на УПП: Импульс, успех и критические пробелы. <https://wellcome.org/sites/default/files/wellcome-globalresponse-amr-report.pdf>.
- Wellcome Trust 2020. Глобальный ответ на УПП: Импульс, успех и критические пробелы.
- Worldometer. 2022. *COVID Live, статистика коронавируса*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.

