



GF-TADs

GLOBAL FRAMEWORK FOR THE
PROGRESSIVE CONTROL OF
TRANSBOUNDARY ANIMAL DISEASES



Food and Agriculture
Organization of the
United Nations



WORLD ORGANISATION
FOR ANIMAL HEALTH

Первое совещание в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации чумы мелких жвачных (ЧМЖ) в Центрально-Азиатском регионе

23 - 25 февраля 2016, Алматы, Казахстан

Региональный согласованный подход по контролю и ликвидации ЧМЖ

Итоговое сообщение

Предпосылка

Мелкие жвачные животные представляют собой значительную часть мирового сектора животноводства, в частности в развивающихся странах, где они играют существенную роль в жизнедеятельности и продовольственной безопасности. Одним из основных факторов, ограничивающих устойчивый рост мелких жвачных во многих странах мира, является наличие инфекционных заболеваний, таких как чума мелких жвачных (ЧМЖ). Болезнь, которая вызывает высокий уровень заболеваемости и смертности. В странах, где ЧМЖ носит эндемический характер, она влияет на жизнедеятельность, продовольственную безопасность и экономическую активность, включая торговлю, даже не учитывая положения людей, которые владеют популяциями овец и коз. Контроль и, в конечном счете, ликвидация болезни приведет к значительному улучшению производительности мелких жвачных и человеческой жизнедеятельности. В регионе, где овцы и козы представляют соответственно 172 миль и 8,15% земного шара (2,1 млрд.) популяции мелких жвачных.

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО) и Международное эпизоотическое бюро (МЭБ), при сотрудничестве правительства Республики Кот-д'Ивуар, организовали Международную конференцию по контролю и ликвидации ЧМЖ в Абиджане (с 31 марта по 2 апреля 2015 г.). Участники конференции: эксперты, ученые, министры, руководители ветеринарных служб и директора ветеринарных диагностических лабораторий из пострадавших стран и стран повышенного риска, а также технические и финансовые партнеры по развитию, пришли к принятию Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ.

Стратегия привлекает страны в организации региональных совещаний в рамках Дорожной карты с целью гармонизации и синхронизации реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ во всех пострадавших регионах. С учетом вышесказанного, ФАО, МЭБ и Правительство Республики Казахстан совместными усилиями организовали первое совещание в рамках Дорожной карты для Центрально-Азиатского региона в Алматы с 23 по 25 февраля 2016 г. В совещании приняли участие представители

Армении, Азербайджана, Грузии, Ирана, Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана, Турция и Узбекистана.

Целями первого совещания в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ для Центрально-Азиатского региона были следующие:

- Презентация Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ и ее инструментов, а также рекомендаций конференции, прошедшей в Абиджане;
- Первая оценка ситуации в странах в отношении ЧМЖ, и возможностей Ветеринарных служб по контролю ЧМЖ;
- Определение других заболеваний мелких жвачных, которые могут контролироваться вместе с ЧМЖ;
- Создание Региональной консультативной группы (РКГ) по ЧМЖ, а также
- Использование данной информации для разработки региональной Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ для Центрально-Азиатского региона и получение согласия стран участвовать в ее реализации.

Для достижения этих целей и выработки рекомендаций, участники совещания в рамках Дорожной карты договорились о следующем:

Рассмотрение

- Принятие Глобальной стратегии ФАО-МЭБ по контролю и ликвидации ЧМЖ (Абиджан, Кот-д'Ивуар, апрель 2015 г.) с его тремя взаимосвязанными компонентами: контроль ЧМЖ; укрепление Ветеринарных служб и объединенный контроль ЧМЖ с другими заболеваниями мелких жвачных;
- Рекомендации Международной конференции по ЧМЖ в Абиджане, в частности, организация совещаний в рамках региональной Дорожной карты под эгидой Глобальной системы контроля трансграничных заболеваний животных (GF-TADs) в качестве средства по оценке ситуации в странах и постоянный контроль реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ на глобальном уровне;
- 5-летний Стратегический план (на 2012 – 2016 гг.) Глобальной системы контроля трансграничных заболеваний животных для Европы, который рекомендует выработать стратегические планы по борьбе с приоритетными болезнями животных в регионе, включая ЧМЖ;
- Контроль и ликвидация ЧМЖ требует регионального и субрегионального сотрудничества и координации;
- Обязанность по предоставлению отчетности по болезни для всех стран-членов МЭБ;
- Данное последовательное движение по контролю и ликвидации ЧМЖ требует всестороннего понимания о ЧМЖ, в том числе эпидемиологические, вирусологические и социально-экономические аспекты, а также практическое применение этих знаний для разработки планов по контролю и ликвидации;
- Эффективные Ветеринарные службы являются обязательным условием эффективного и устойчивого контроля ЧМЖ, а также каждый этап оценки страны включает в себя ссылку на соответствующие показатели Ветеринарной службы (ПВС), критериев (критических компетенций), связанных с профилактикой и борьбой с болезнями;
- Реализация Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ требует участия всех возможных субъектов;
- Региональные лаборатории и эпидемиологические мероприятия являются основными инструментами реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ, и они имеют решающее значение с точки зрения обмена информацией, согласования стратегий, мобилизации ресурсов, навыков и знаний, сконцентрированных на национальном и региональном уровнях;

- Другие заболевания овец и коз, преобладающие в регионе, для которых совместный контроль с ЧМЖ может быть положительным, например: бруцеллез; оспа овец и коз; ящур, инфекционная плевропневмония коз, катаральная лихорадка овец, контагиозная эктима, и желудочно-кишечные паразиты среди других;
- Необходимость мобилизации достаточных финансовых ресурсов для реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ.

Участники совещания в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ рекомендуют:

Странам

1. Совершать поэтапный метод контроля и ликвидации ЧМЖ на национальном уровне и последующее региональный;
2. Удостовериться, что вакцины, которые будут использоваться, соответствуют стандартам МЭБ и сертифицированы независимой лабораторией, признаваемой FAO / МЭБ;
3. Обеспечить последовательность и согласованность национальных Стратегий стран в соответствие с Глобальной стратегией по контролю и ликвидации ЧМЖ, который служит в качестве справочного документа;
4. Осуществлять наблюдения/исследования (активные, в частности синдромные, и пассивное наблюдение) и сообщать о любых результатах органам государственной власти, и в случае подтверждения ЧМЖ МЭБ;
5. Организовать переподготовку ветеринарных работников для пересмотра клинической диагностики ЧМЖ и ее дифференциальной диагностики, а также расширить квалификацию отбора проб, доставки и лабораторной диагностики;
6. После определения целевой популяции мелких жвачных для вакцинации на основе анализа риска на 1 этапе, после, по крайней мере, 70% данной целевой популяции будут вакцинированы, чтобы обеспечить соответствующий популяционный иммунитет и защиту;
7. Оценка эффективности вакцинации путем поствакцинальной оценки и, в случае необходимости, требования о прохождении соответствующего обучения, чтобы должным образом провести поствакцинальный анализ;
8. Рассмотрение вопроса обращения в МЭБ относительно проведения миссии по осуществлению контроля производительности Ветеринарной службы. Предварительно необходимо обладать обновленной информацией о функциональных возможностях Ветеринарной службы, а также принять необходимые меры по устранению несоответствия относительно Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ на том этапе, на котором находится страна;
9. Эффективное решение 3 компонентов Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ путем взаимодействия с заинтересованными сторонами, в частности с фермерами, используя совместные подходы, чтобы лучше определить и понять приоритетные заболевания мелких жвачных, их важность и возможности совместного контроля с ЧМЖ;
10. Назначить ответственное контактное лицо для контроля реализации Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ.

Для регионального уровня

1. Изучить возможности использования услуг, предлагаемых Казахстанским институтом научных исследований (KazNIVI) и других, для удовлетворения региональных потребностей;
2. Укрепление лабораторных и эпидемиологических сетей (WELnet и EPInet).

Региональным Организациям

1. Страны, подтвердившие необходимость в региональном центре контроля качества вакцин, и предположившие, чтобы Организация экономического сотрудничества (ОЭС) исследовала возможности поддержки создания такого центра;
2. Региональные организации, такие как ОЭС, должны поддерживать региональный подход и сотрудничество в целях контроля и ликвидации ЧМЖ;
3. Обеспечить последовательность и согласованность будущей региональной Стратегии/Дорожной карты для стран Центральной Азии с Глобальной стратегией по контролю и ликвидации ЧМЖ, который служит в качестве справочного документа;
4. Содействовать мобилизации ресурсов для реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ в регионе.

Для ФАО и МЭБ

1. Обратиться в Евразийский экономический союз (ЕАЭС), чтобы заручиться их поддержкой в реализации данных рекомендаций странами-членами ЕврАзЭС;
2. Совместно с региональными партнерами и странами обеспечить надлежащую мобилизацию финансовых ресурсов, необходимых для реализации Глобальной стратегии по контролю и ликвидации ЧМЖ на национальном, региональном и глобальном уровнях;
3. Обеспечить дополнительное руководство по выявлению заболеваний мелких жвачных, возможных для совместного контроля с ЧМЖ (компонент 3), и оказать поддержку странам во взаимодействии с заинтересованными сторонами
4. Обеспечить необходимую обучающую поддержку странам в поствакцинальной оценке; распознавании заболевания, диагностических лабораторных методик и в других соответствующих областях в соответствии с запросами стран;
5. Перевести все необходимые документы на русский язык, в частности Глобальную стратегию по контролю и ликвидации ЧМЖ.

Участники совещания в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ решили:

1. Прилагаемые предварительные Этапы развития по ЧМЖ на 2015 – 2030 гг. принять в качестве региональной Дорожной карты для Центральной Азии по ликвидации ЧМЖ к 2030 году (см приложение); Этапы ЧМЖ, согласованные на 2015 год будут служить в качестве предварительной исходной точки;
2. Создать Региональную консультативную группу (РКГ) следующим образом:
 - Главные ветеринарные инспекторы/делегаты в **предварительном** порядке предложили Иран (президент), Грузия (вице-президент), Кыргызстан (вице-президент)
 - Региональные организации: Организация экономического сотрудничества
 - Другие члены, будут добавлены (весь состав РКГ, в том числе члены, не имеющие права голоса).

Подтверждение

Участники совещания в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации ЧМЖ для стран Центральной Азии благодарны правительству Казахстана, ФАО и МЭБ за поддержку, оказанную им в ходе подготовки и проведения совещания.

Первое совещание в рамках Дорожной карты по контролю и ликвидации чумы мелких жвачных (ЧМЖ) в Центральном азиатском регионе

23 - 25 февраля 2016, Алматы, Казахстан

Презентация проекта Дорожной карты на 2016-2030 годы на основе результатов опросника для самооценки

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Армения	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	СС			
Азербайджан	1	1	1	1	2	2	3	3	3	4	4	СС				
Грузия	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	СС				
Иран	1	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	СС				
Казахстан	3	3	3	4	4	СС										
Киргизия	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	СС		
Таджикистан	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	СС		
Турция (Анатолия)	2	2	2	3	3	3	4	4	СС							
Турция (остальная часть)	3	3	4	СС												
Туркменистан	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	4	СС		
Узбекистан	1	1	1	3	3	3	3	4	4	СС						

СС* – свободный статус

Примечание:

- указанный этап по контролю и ликвидации ЧМЖ на 2015 год – предварительно установленный во время встречи в Алматы;
- Глобальная стратегия указывает на среднюю продолжительность каждого этапа по контролю и ликвидации ЧМЖ (в таблице ниже), но страны могут принять решение о более быстрой или медленной реализации (предоставив аргументы)

Средняя продолжительность этапа	Этап 1: 12 месяцев - 3 года	Этап 2: 3 года (2 - 5 лет)	Этап 3: 3 года (2 - 5 лет)	Этап 4: 2 - 3 года
--	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------