

Чума мелких жвачных
**Второе совещание в рамках Дорожной карты по ЧМЖ для стран-членов
Организации экономического сотрудничества (ОЭС) региона**



Душанбе, Таджикистан
28 февраля - 2 марта 2017

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

ЧМЖ из года в год сильно влияет на жизнь около 300 миллионов беднейших сельских семей мира, источник дохода которых зависит от мелких жвачных животных. Более 80% мировой популяции МРС подвержено риску заражения этим заболеванием, которое способно уничтожить более 90% животных, подвергшихся воздействию. Ежегодные мировые потери, вызванные ЧМЖ, составляют от 1,4 млрд. до 2,1 млрд. долларов США. За последние 15 лет ЧМЖ распространялась с устрашающей скоростью, достигая регионов, ранее не инфицированных. В 2016 году первые случаи были зафиксированы в Грузии (более 800 тыс. МРС) и Монголии (более 45 млн. МРС). Если оставить этот вопрос без контроля, то вирус распространится дальше, таким образом, являясь причиной дальнейших потерь и трудностей для миллионов фермеров и скотоводов, большинство из которых женщины, чей источник дохода зависит от МРС.

190 млн. МРС приходится на регион Центральной Азии, что составляет около 8,5% мировой популяции МРС и 12% МРС в зараженных странах или подверженных риску.

Первое совещание в рамках Дорожной карты по ЧМЖ для стран ¹членов Организации экономического сотрудничества (ОЭС) было проведено в г. Алматы (Казахстан) с 23 по 25 февраля 2016 году, в соответствии с Глобальной стратегией контроля и искоренения ЧМЖ (ГСКИ ЧМЖ), одобренной во время международной конференции ФАО и МЭБ в г. Абиджан (Кот-д'Ивуар) в 2015 году. Также участники международной конференции приняли региональную Дорожную карту по ЧМЖ для стран Центральной Азии с целью достижения искоренения этой болезни к 2030 году.

Второе региональное совещание в рамках Дорожной карты по ЧМЖ для стран Центральной Азии было организовано совместно Секретариатом ОЭС, Правительством Таджикистана, ФАО и МЭБ через объединенный Секретариат по ЧМЖ, в г. Душанбе с 28 февраля по 2 марта 2017 года.

Совещание было официально открыто **уважаемым г-ом Саттори Иззатullo**, министром сельского хозяйства Таджикистана. Следующие выступления были предоставлены г-ну Мемдуху Уналу, директору департамента сельского хозяйства, промышленности и туризма ОЭС, г-ну Виорелу Гуцу, представителю ФАО в Таджикистане и доктору Казимирасу Лукаускасу, региональному представителю МЭБ по Европе.

В данном мероприятии приняли участие главные ветеринарные инспекторы (ГВИ), эпидемиологи и сотрудники лабораторий из Армении, Азербайджана, Грузии, Ирана, Казахстана, Кыргызстана, Туркменистана, Таджикистана, Турции и Узбекистана, а также представители Секретариата ОЭС, ФАО и МЭБ. Список участников совещание представлен в Приложении 2.

¹ Без Афганистана и Пакистана, которые являются странами членами ОЭС, но участники другой региональной Дорожной карты по ЧМЖ, и с Арменией и Грузией

Цели совещания:

1. Последующая реализация рекомендаций первого совещания в рамках Дорожной карты по ЧМЖ;
2. Анализ эпидемиологической ситуации ЧМЖ в регионе;
3. Презентация Глобальной программы искоренения ЧМЖ;
4. Презентация шаблона для последующей разработки Национальных стратегических планов;
5. Повторное обсуждение использования инструмента мониторинга и оценки ЧМЖ (РМАТ);
6. Обсуждение стратегии мобилизации ресурсов для борьбы с ЧМЖ и вопросов партнерства в регионе.

Обзор рекомендаций первого совещания в рамках Дорожной карты по ЧМЖ и страновые презентации показали прогресс, который был достигнут в течение последнего года. Основные достижения включают в себя:

- Назначение контактного лица по ЧМЖ в 10 странах (список контактных лиц представлен в Приложении 3);
- Мероприятия по надзору проводились на регулярной основе;
- Проведение мероприятий по повышению квалификации ветеринарных работников для рассмотрения клинической диагностики ЧМЖ.

Грузия, сообщившая о первой вспышке ЧМЖ в январе 2016 года, указала, что болезнь была искоренена в марте 2016 года.

В регионе сохраняются следующие проблемы:

- Ограниченное понимание наличия (или, возможно, отсутствия) ЧМЖ, ее распространение среди различных сельскохозяйственных систем в некоторых странах;
- Недостаточный потенциал для анализа риска;
- Ограниченное участие фермерских организаций;
- Недостаточный обмен информацией между странами;
- Отсутствие согласованных стратегий вакцинации от ЧМЖ;
- Отсутствие независимого центра контроля качества вакцин.

Болезнь по-прежнему носит эндемический характер в Турции и Иране, последняя из которых способствовала систематическому уменьшению числа случаев с 2015 года.

После плодотворных дискуссий, участники совещания договорились о следующем.

1. Оценка ситуации по ЧМЖ

Учитывая то, что реализация поэтапного подхода контроля и искоренения ЧМЖ требует четкого понимания ситуации по ЧМЖ ;

Эта оценка также будет способствовать глубокому пониманию текущих возможностей стран в отношении лабораторий, надзора, профилактики и контроля, нормативно-правовой базы и участия заинтересованных сторон ;

Участники совещания рекомендуют странам провести оценку, используя инструмент мониторинга и оценки ЧМЖ (PMAT), что поспособствует определению зон риска и практики цепочки ценностей мелких жвачных, которые могут помочь внедрению ЧМЖ и /или распространению.

2. Национальный стратегический план (НСП) по ЧМЖ

Учитывая то, что искоренение ЧМЖ требует согласованного подхода, а также логическую и структурированную основу для исполнения мероприятий в каждой стране;

Учитывая то, что некоторые страны региона уже разработали стратегию по ЧМЖ или план мероприятий;

Участники совещания рекомендуют странам разработать или обновить Национальные стратегические планы (НСП) по ЧМЖ, используя шаблон, предоставленный Секретариатом по ЧМЖ.

Кроме того представители стран договорились о следующих сроках представления проекта НСП для ознакомления Секретариатом по ЧМЖ и соответствующими децентрализованными офисами ФАО и МЭБ.

Таблица 1. Сроки представления проектов НСП

Страна	Срок представления проекта НСП
Армения	к концу июня 2017 г.
Азербайджан	к концу июня 2017 г.
Грузия	к концу октября 2017 г.
Иран	существующий национальный план по ЧМЖ будет обновлен и представлен к концу июня 2017 г.
Казахстан	к концу октября 2017 г.
Кыргызстан	существующий национальный план по ЧМЖ будет обновлен и представлен к концу июня 2017 г.
Таджикистан	существующий национальный план по ЧМЖ будет обновлен и представлен к концу марта 2017 г. (заключительная версия к концу июля 2017 г.)
Турция	существующие планы, разработанные для Фракии и Анатолии будут обновлены и представлены к концу июля 2017 г.
Туркменистан	к концу октября 2017 г.
Узбекистан	существующий национальный план по ЧМЖ будет обновлен и представлен к августу 2017 г.

3. Усиление систем надзора и лабораторного потенциала

Учитывая необходимость разработки эпидемиологических навыков, необходимых для проведения надзора за ЧМЖ ;

Учитывая необходимость обеспечения полной диагностики ЧМЖ в регионах от ИФА (иммуноферментный анализ) до выделения вируса ;

Участники совещания рекомендуют:

- Странам организовать переподготовку ветеринарных работников для рассмотрения клинической диагностики ЧМЖ и ее дифференциальной диагностики, а также продлить обучение по отбору проб, доставке и лабораторной диагностике;
- Странам использовать экспресс-тест (пункт медицинской помощи (ПСУ) тест) в полевых условиях и для подтверждения результатов в лаборатории использовать иммунный ИФА с захватом или ПЦР-РВ перед отправкой положительных образцов в референтную лабораторию для дальнейшей вирусной характеристики исследования;
- ФАО и МЭБ оказать содействие в усилении потенциала лабораторий в регионе.

4. Вакцинация ЧМЖ

Учитывая то, что вакцинация (с использованием качественных сертифицированных вакцин в соответствии со стандартами МЭБ) остается основным инструментом борьбы со вспышками ЧМЖ ;

Учитывая то, что в зависимости от данных оценки и надзора, вакцинация должна быть ограничена по времени и с высоким охватом, с целью охвата вакцинацией до 100%, для достижения необходимого популяционного иммунитета в районах повышенного риска ;

Учитывая то, что рекомендуется следующая схема вакцинации, принятая в ГПИ ЧМЖ, два последовательных года вакцинации на Этапе 2 с последующей вакцинацией молодых животных (в возрасте от 4 месяцев до одного года) в течение одного года или двух лет ;

Учитывая отсутствие независимого центра контроля над качеством вакцин в ОЭС регионе, рекомендуется:

- Странам использовать подход вакцинации, основанный на оценке рисков, с целью достижения 100% популяционного иммунитета в районах горячих точек;
- Странам проводить поствакцинационную оценку (PVE) по завершению каждого раунда вакцинации для оценки иммунного ответа и популяционного иммунитета;
- ФАО и МЭБ оказать поддержку в проведении обучения поствакцинационной оценке (PVE) по мере необходимости;

- Секретариату ОЭС, при поддержке ФАО и МЭБ, изучить возможность создания регионального органа по сертификации качества вакцин, как было предложено на предыдущем заседании в 2016 году. До создания данного органа, странам рекомендуется сертифицировать качество вакцин референтными лабораториями МЭБ/ФАО.

5. Обмен информацией и координация

Учитывая то, что ЧМЖ является трансграничным заболеванием животных, которая нуждается в координации и гармонизации на всех уровнях, обмен информацией является проблемой в регионе ;

Участники совещания рекомендуют:

- Странам регулярно предоставлять обновленную информацию об их состоянии по ЧМЖ соседним странам;
- Национальным контактными лицами по ЧМЖ, при поддержке офиса МЭБ в г. Астана, проводить ежемесячный обмен информацией, Skype конференцию по возможности, а также предоставлять информацию о текущей деятельности и обновлять ее;
- Секретариат ФАО-МЭБ по ЧМЖ, поддерживать регулярную связь с Региональной группой консультантов (РГК), созданной в 2016 году, и при необходимости с ОЭС и национальными контактными лицами по ЧМЖ.

6. Контроль над другими болезнями мелких жвачных в рамках искоренения ЧМЖ

Учитывая то, что Глобальная стратегия контроля и искоренения ЧМЖ содержит рекомендации по сочетанию контроля над ЧМЖ со стратегиями контроля над другими важными болезнями мелких жвачных животных для повышения экономической эффективности при наличии адекватных эпидемиологических данных ; Рассмотрение перечня приоритетных заболеваний, принятый в ходе последнего совещания в рамках Дорожной карты по ЧМЖ и обновленного в этом году (таблица 2) ;

Таблица 2. Перечень приоритетных болезней мелких жвачных (БМЖ)

Страны	Приоритетные БМЖ		
	Болезнь 1	Болезнь 2	Болезнь 3
Армения	Пастереллез	Оспа овец и коз	Вирусная диарея
Азербайджан	Пастереллез	Блютанг	Экtima
Грузия	Экtima	Оспа овец и коз	Пастереллез
Иран	Оспа овец и коз	Экtima	Блютанг
Казахстан	Оспа овец и коз	Пастереллез	Экtima
Кыргызстан	Пастереллез	Оспа овец и коз	Экtima
Таджикистан	Инфекционная плевропневмония коз	Хламидиоз	Оспа овец и коз
Турция	Ящур	Бруцеллёз	Оспа овец и коз
Туркменистан	Экtima	Инфекционная плевропневмония коз	Блютанг
Узбекистан	Пастереллез	Оспа овец и коз	Ящур

Участники совещания приняли к сведению, что не существует единой болезни, приоритетной для всех стран и, следовательно, согласились, что страны должны обеспечить достаточным объемом эпидемиологических данных по перечисленным болезням для дальнейшего рассмотрения их в Национальном стратегическом плане.

7. ЧМЖ Мобилизация ресурсов

Учитывая то, что ФАО и МЭБ в 2016 году инициировали Глобальную программу искоренения ЧМЖ (ГПИ ЧМЖ) на 2017-2021 годы, представленная в ходе совещания; Учитывая то, что искоренение ЧМЖ может быть достигнуто только при наличии достаточных политических и финансовых вложений. Мобилизация ресурсов является общей ответственностью ФАО и МЭБ, региональных экономических организаций и стран ;

Рассмотрение потенциальных участников и партнеров, упомянутых странами ;

Участники совещания рекомендуют:

- Странам совместно с Секретариатом ОЭС поддержать стратегию по мобилизации ресурсов ФАО/МЭБ, необходимых для реализации ГПИ ЧМЖ;

- Странам пропагандировать и повышать осведомленность лиц, принимающих решения, и заинтересованных сторон, а также привлечь внимание своих национальных партнеров к ГПИ ЧМЖ;
- ОЭС выступать на региональном уровне в целях повышения осведомленности лиц, принимающих решения, и потенциальных партнеров ГПИ ЧМЖ;
- ФАО и МЭБ должны предоставлять как можно больше различных материалов для коммуникации на русском языке.

8. Путь ПВС МЭБ

Учитывая ключевую роль ветеринарных служб в искоренении ЧМЖ в соответствии с Глобальной стратегией контроля и искоренения ЧМЖ и Глобальной программой искоренения ЧМЖ, странам рекомендуется использовать свои доклады ПВС МЭБ и обновлять их по мере необходимости, путем запроса о проведении миссии ПВС МЭБ (для всех миссий, проведенных до 2013 года).

9. Этап продвижения ЧМЖ 2016 - 2030 годы

Участники совещания согласились на прилагаемом, обновленном Этапе продвижения ЧМЖ на 2017- 2030 годы (Приложение 1)

Благодарность

Участники совещания, проведенного в рамках Дорожной карты по ЧМЖ для стран Центральной Азии, благодарны Правительству и народу Таджикистана, Министерству сельского хозяйства, Главному ветеринарному инспектору и ветеринарной службе Республики Таджикистан, ФАО и МЭБ за поддержку, оказанную ими в ходе подготовки и проведения совещания.

Душанбе, 2 марта 2017 год

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Обновленный этап продвижения на 2017 - 2030 годы для региона стран-членов ОЭС (на основе самооценки страны)

	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										
Кыргызстан	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 (Фракия)	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