

# Обеспечение мер общественного здравоохранения в связи с COVID-19 на грузовых и рыболовных судах

Временное руководство  
25 августа 2020 г.



Всемирная организация  
здравоохранения

## Введение

В условиях пандемии COVID-19 члены экипажей грузовых (тех, что перевозят только грузы и не перевозят пассажиров) и рыболовных судов, сталкиваются с особыми трудностями в выполнении рабочих функций и поддержании своего здоровья. Настоящий документ содержит рекомендации для судовладельцев, моряков, их союзов и ассоциаций, а также компетентных органов здравоохранения и транспорта по вопросам защиты членов экипажей грузовых и рыболовных судов от заражения и передачи SARS-CoV-2 (вируса, вызывающего COVID-19), а также принятия необходимых мер при возникновении случаев COVID-19 в этих коллективах (1).

Моряки работают в условиях тесного контакта друг с другом, что способствует передаче COVID-19. В некоторых случаях они находятся в многодневном плавании, когда судно не заходит в какой-либо порт в течение длительного времени. Вспышка болезни на борту судна вызывает беспокойство за безопасность и благополучие экипажа и может повлиять на способность экипажа безопасно управлять судном (2).

Рекомендации, содержащиеся в настоящем документе, призваны обеспечить основу для принятия надлежащих решений с учетом следующих обстоятельств:

- врачи, как правило, не входят в состав экипажа таких судов, и там не имеется медицинского оборудования и материалов на том же уровне, который, как правило, обеспечен на пассажирском судне;
- конкретные планы профилактики COVID-19 и оказания помощи заболевшим могут отсутствовать, а общие рекомендации по респираторным заболеваниям могут оказаться недостаточными для принятия эффективных мер в связи с COVID-19;
- у моряков не всегда имеется доступ к мерам и средствам индивидуальной защиты, или они не обучены методам их использования;
- экипаж несет ответственность за уборку и дезинфекцию бортовых помещений, однако могут отсутствовать специальные протоколы и

инструкции, в том числе по методике санитарной обработки и дезинфекции применительно к конкретным патогенам, таким как COVID-19;

- установленные правила, включая требования по предотвращению передачи инфекции, варьируются на судах и в портах захода по всему миру, и эти различия могут приводить к путанице.

Поэтому судовладельцам рекомендуется составлять письменный план экстренных мероприятий, охватывающий следующие аспекты: эпиднадзор и подача уведомлений; ведение случаев; уборка и дезинфекция; коммуникация; обучение.

## До захода на борт

Рекомендуется проводить скрининг всех лиц (членов экипажа, берегового персонала), заходящих на борт судна, в целях выявления лиц с клиническими проявлениями и тех, кто находился в контакте с больными COVID-19. В случае выявления симптоматики человек не допускается на борт и должен обратиться за медицинской помощью. Скрининг осуществляется путем опроса, визуального наблюдения и/или измерения температуры тела с помощью бесконтактных термометров (3).

Анкета для заполнения всеми лицами, проходящими скрининг перед заходом на борт должна включать следующие вопросы.

В течение последних 14 дней (4):

- испытывали ли вы повышение температуры тела выше 38°C, озноб, кашель или затруднение дыхания?
- были ли вы в контакте с заболевшим COVID-19?
- находились ли вы на расстоянии в пределах 1 м от пациента с COVID-19 на протяжении более 15 минут?
- оказывали ли вы непосредственную помощь пациенту с COVID-19 без использования надлежащих средств индивидуальной защиты?

Если портовые власти проводят скрининг или контроль состояния здоровья портовых работников, то результаты должны быть доведены до сведения капитана судна, чтобы избежать дублирования мер. В некоторых случаях портовые меры, относящиеся к заходу на борт, составляют часть портового плана мероприятий по контролю вспышки COVID-19. Капитан или экипаж судна могут обратиться к портовым властям с просьбой предоставить данный план для ознакомления. Насколько это возможно, контакты членов экипажа с портовыми работниками должны ограничиваться оперативными и административными процессами, необходимыми для обеспечения эксплуатации и снабжения судна.

## На борту

### 1. Анализ рисков на борту судна

При проведении анализа рисков следует учитывать два потенциальных пути возможного инфицирования COVID-19: контакты между береговым персоналом и членами экипажа и контакт между самими членами экипажа судна. Таким образом, следует анализировать те участки судна, где взаимодействуют только члены экипажа, и те, где они могут контактировать с береговым персоналом.

В принципе, на каждом судне можно выделить четыре следующие зоны и категории процедур:

- потенциально контаминированные зоны (когда на борту находится лицо с подозрением на COVID-19 (4)); это помещения, где можно обеспечить изоляцию пациентов, например судовой лазарет (если имеется), а также все другие зоны, которые потенциально контаминированы, но не были продезинфицированы;
- зоны, где контактируют друг с другом только члены экипажа (кают-компании, мостик, диспетчерские, курительные комнаты, общие туалеты, общие каюты);
- зоны или виды работы, в которых члены экипажа взаимодействуют с береговым персоналом;
- зоны, в которых не происходит взаимодействия между членами экипажа или между членами экипажа и береговым персоналом (например, одноместные каюты).

Результаты этого анализа помогут определить, какие типы средств индивидуальной защиты следует использовать в каждой зоне или во время каждого вида работы (см. табл. 1).

Примечание: в процессе анализа рисков следует учитывать и прогнозировать возможные трудности, связанные с приобретением и складированием необходимых средств индивидуальной защиты на борту судна.

### 2. Меры профилактики

#### 2.1. Общие меры

- Свести к минимуму число лиц помимо состава экипажа, заходящих на борт судна, и обеспечить, чтобы береговой персонал имел доступ только к разрешенным зонам (см. табл. 1).
- Работники береговых служб должны использовать только внешние проходы на борту, не заходя в помещения для экипажа.

#### 2.2. Гигиена рук и респираторный этикет

- На видных местах в различных зонах судна следует размещать установки для гигиенической обработки рук, такие как раковины для мытья рук проточной водой и контейнеры-дозаторы со спиртосодержащим средством. К ним должны иметь доступ все члены экипажа, подрядчики, клиенты и посетители. Следует также выставлять на обозрение просветительные материалы по вопросам гигиены рук и в отношении других профилактических мер (5).
- При выполнении гигиенической обработки рук и соблюдении респираторного этикета следует придерживаться соответствующих рекомендаций ВОЗ (6).

#### 2.3. Физическое дистанцирование

Члены экипажа должны находиться на расстоянии не менее 1 м друг от друга и от работников береговых служб.

При наличии на судне достаточного места в кают-компании или в других зонах общего пользования посадочные и рабочие места должны располагаться таким образом, чтобы члены экипажа находились на расстоянии не менее 1 м друг от друга.

В ситуациях, когда физическое дистанцирование не менее 1 м обеспечить невозможно, капитан судна должен рассмотреть вопрос о том, необходимо ли продолжать соответствующую деятельность, и если да, то принять все возможные меры для снижения риска передачи инфекции: например, ввести ступенчатый график проведения работ, сократить до минимума контакты лицом к лицу и использование немедицинских (тканевых) масок, организовать работы таким образом, чтобы члены экипажа не находились лицом друг к другу (располагались бок о бок или спина к спине) (7).

#### 2.4. Использование масок

В таблице 1 приведены сведения о том, когда и где членам экипажа судна и береговому персоналу рекомендуется использовать индивидуальные защитные маски в различных рабочих зонах судна.

**Таблица 1. Рекомендации по использованию индивидуальных защитных масок во время пребывания в различных зонах на борту судна**

Зоны	Рекомендации
i. Потенциально контаминированные зоны (когда на борту находится человек с подозрением на COVID-19). Это помещения, где можно обеспечить изоляцию пациентов, например судовой лазарет (если имеется), а также все другие зоны, которые потенциально контаминированы вследствие контакта с предполагаемым инфицированным лицом, но не были продезинфицированы.	Все лица, входящие в зону изоляции, должны применять стандартные меры предосторожности, включая меры профилактики контактной и капельной передачи инфекции, как описано в руководстве ВОЗ по инфекционному контролю; перед тем как войти в изолятор, все должны получить соответствующую информацию о мерах предосторожности (8).  В таких ситуациях рекомендуется использовать медицинскую маску.
ii. Зоны, где контактируют друг с другом только члены экипажа (кают-компании, мостик, диспетчерские, курительные комнаты, общие туалеты, общие каюты).	При невозможности поддержания физического дистанцирования в 1 м в целях профилактики передачи и инфекции можно использовать тканевые маски.
iii. Зоны или виды работ, в которых члены экипажа взаимодействуют с береговым персоналом.	При невозможности поддержания физического дистанцирования в 1 м в целях профилактики передачи и инфекции можно использовать тканевые маски.
iv. Зоны, в которых не происходит взаимодействия между членами экипажа или между ними и береговым персоналом (например, одноместные каюты).	В таких ситуациях применение медицинских или тканевых масок не требуется.

Примечание: использования маски как единственного средства недостаточно для обеспечения адекватного уровня защиты, и следует принимать также другие меры, такие как гигиена рук и физическое дистанцирование. Тип лицевой маски (тканевой или медицинской) следует выбирать исходя из уровня риска и наличия масок с учетом любых потенциальных проблем или недостатков, связанных с ношением маски. Предпочтительными для использования в качестве СИЗ медицинскими работниками и лицами с подозрением на COVID-19, являются медицинские маски. Во всех случаях следует соблюдать принципы надлежащей практики, рекомендуемые ВОЗ, в отношении того, когда и как носить, снимать, заменять и утилизировать маски, а также в отношении гигиенической обработки рук после снятия маски (9).

### 3. Меры в отношении окружающей среды

Капли респираторных секретов или слюны, выделяемые инфицированными людьми, могут контаминировать поверхности и предметы, создавая фомиты (зараженные поверхности). В зависимости от состояния окружающей среды и типа поверхности вирус, вызывающий COVID-19, может сохраняться на предметах от нескольких часов до нескольких дней. Несмотря на согласованные данные, подтверждающие вирусную контаминацию и способность вируса выживать на некоторых поверхностях, пока нет публикаций, прямо указывающих на возможность передачи инфекции через фомиты (10).

В соответствии с руководством ВОЗ по мерам профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПНИК), которые следует применять во время оказания медицинской помощи лицам с подозрением на COVID-19, необходимо ежедневно проводить уборку и дезинфекцию объектов медицинского назначения, а также помещений, занимаемых пациентами с подтвержденным диагнозом COVID-19 и их близкими контактами. После схода пациентов и контактных лиц на берег следует провести повторную уборку и дезинфекцию (11).

Кроме того, следует в приоритетном порядке дезинфицировать предметы и поверхности на борту судна, до которых особенно часто дотрагиваются люди. Это двери, окна и дверные и оконные ручки, кухонные предметы и разделочные столы, стены ванных комнат, туалеты и краны, сенсорные дисплеи, клавиатуры персональных компьютеров и различные рабочие поверхности. Следует тщательно подбирать дезинфицирующее средство и его концентрацию, чтобы избежать повреждения поверхностей и исключить или свести к минимуму возможность токсического воздействия (12).

Белье, посуду и отходы из кают, занимаемых лицами с подозрением на COVID-19 и их контактами, следует рассматривать в качестве инфекционных материалов и обрабатывать в соответствии с имеющимся на борту планом реагирования в связи со вспышками других инфекционных заболеваний (13).

На сегодняшний день отсутствуют эпидемиологические данные, свидетельствующих о том, что контакт с товарами или продукцией, поставляемой из стран, затронутых вспышкой COVID-19, становится источником инфицирования людей. Грузовые контейнеры не нуждаются в специальной противоэпидемической обработке. С дополнительной информацией можно ознакомиться в документе «Рациональное использование средств индивидуальной защиты от коронавирусной инфекции 2019 г. (COVID-19)» (14).

#### **4. Принятие мер в отношении лиц с подозрением на COVID-19 и тех, кто с ними контактировал**

В некоторых судоходных компаниях составлены планы высокого уровня применительно к проблеме COVID-19. Члену экипажа, отвечающего за оказание медицинской помощи на борту судна, в первую очередь необходимо определить, является ли ситуация настолько серьезной, что требует немедленного обращения за медицинской помощью и указаниями со стороны береговых служб, или можно это отложить до прибытия судна в очередной порт захода. В зависимости от юрисдикции, капитану или члену экипажа, ответственному за оказание медицинской помощи на судне, рекомендуется при сортировке подозрительных случаев и определении дальнейших шагов обращаться к соответствующим береговым службам за поддержкой с использованием средств телемедицины или радиосвязи. Если случай квалифицируется как заболевание средней тяжести, тяжелое или критическое, то основная задача состоит в том, чтобы поддерживать стабильность состояния пациента до тех пор, пока не будет оказана дополнительная медицинская помощь.

##### *4.1. Принятие мер в случаях подозрения на COVID-19*

Раннее выявление случаев заболевания позволяет быстро начать поддерживающее лечение и незамедлительно и с соблюдением требований безопасности доставить пациента в назначенное медицинское учреждение на берегу, располагающее персоналом с соответствующей квалификацией и необходимым оборудованием. Для удовлетворения потребности в неотложном тестировании, диагностике и лечении член экипажа, отвечающий за оказание медицинской помощи, должен обратиться за инструкциями в Службу морской телемедицинской помощи (TMAS) или в другие береговые медицинские службы. Рисунок 1 иллюстрирует последовательность действий, направленных на выявление случая подозрения на

COVID-19 и принятие необходимых в такой ситуации мер (15).

##### *4.2. Пусковые факторы для подключения мер дальнейшего оказания медицинской помощи*

При возникновении случаев со средне-тяжелым и тяжелым течением (в соответствии со стандартным определением случая COVID-19 (16) и с наличием признаков пневмонии, которые включают лихорадку, кашель, затрудненное дыхание и частоту дыхания >20 вдохов в минуту) необходимо выйти на связь с TMAS и доставить заболевшего в береговое медицинское учреждение (17).

Решение о том, продолжать ли наблюдение за состоянием пациента на борту судна или немедленно направить его в береговое медицинское учреждение для дальнейшего лечения, должно приниматься индивидуально в каждом конкретном случае. Это решение будет зависеть от клинической картины, потребностей в поддерживающей терапии, факторов риска и условий на борту судна.

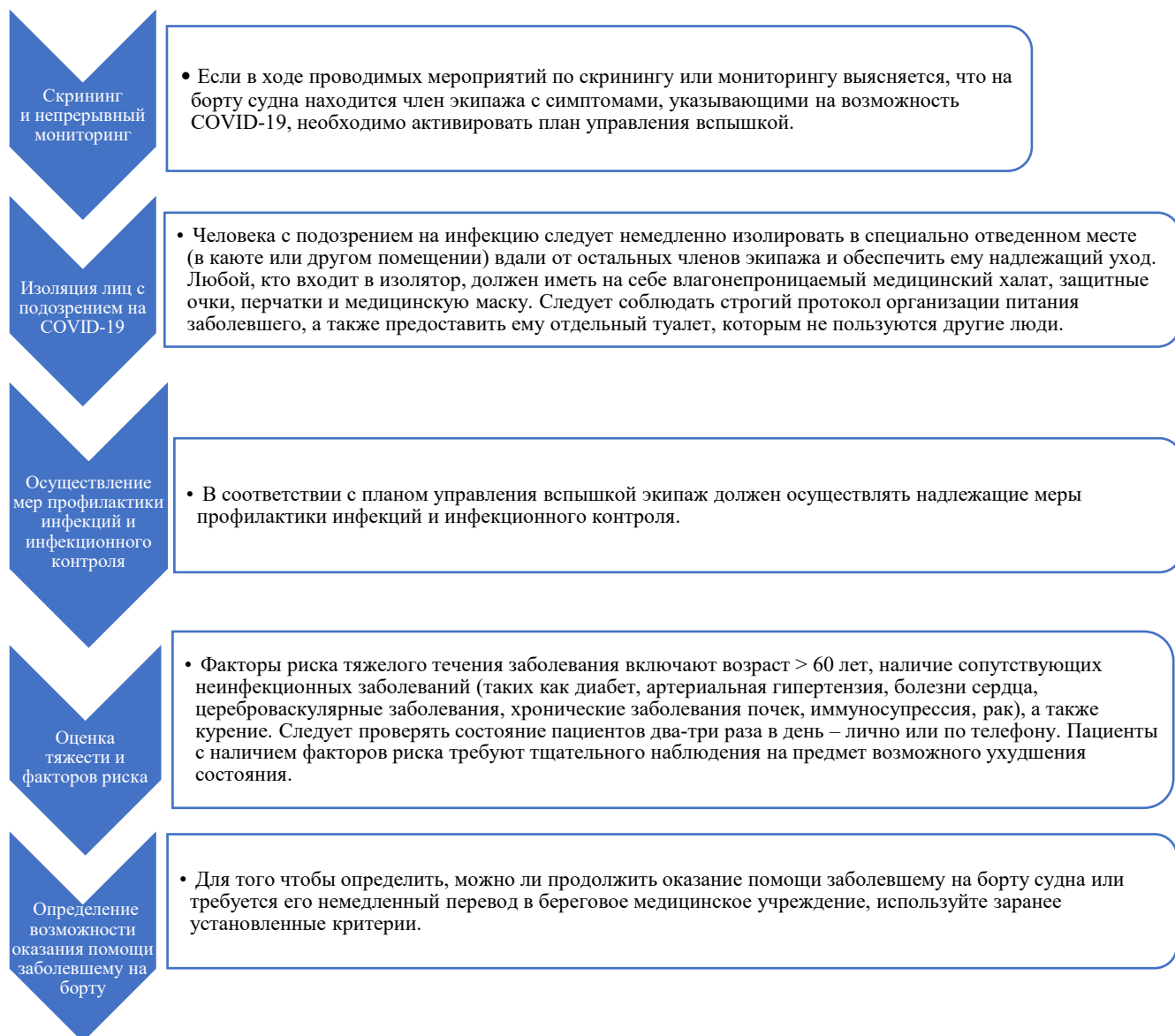
Примечание: во время высадки лиц с подозрением на COVID-19 с судна следует прилагать усилия к тому, чтобы свести к минимуму их контакты с другими людьми и с предметами окружающей среды. В целях снижения вероятности передачи вируса заболевшие должны быть обеспечены медицинской маской. Персонал, участвующий в транспортировке заболевшего, должен соблюдать строгие меры ПИИК. Во вставке 1 приведены ссылки на ряд международных правил, описывающих требования к оказанию помощи морякам, терпящим бедствие, включая необходимость в медицинской помощи. Эти требования закреплены в конвенциях Организации Объединенных Наций (ООН).

##### *4.3. Принятие мер в отношении контактных лиц*

Во избежание задержек в осуществлении медико-санитарных мер отслеживание контактов необходимо проводить сразу же после выявления предполагаемого случая заболевания.

Лиц, бывших в контакте с заболевшим, необходимо поместить в карантин на 14 дней, считая со дня последнего контакта. Если у человека, бывшего в контакте с заболевшим, появляются какие-либо клинические симптомы COVID-19, он должен носить медицинскую маску и получать помощь в качестве пациента с подозрением на инфекцию. Лица, находящиеся в карантине, должны получать достаточное питание, воду и гигиенические средства (19).

**Рисунок 1. Последовательность действий, направленных на выявление случаев подозрения на COVID-19 и оказание необходимой помощи заболевшим (18)**



### 5. Доступ к медицинским учреждениям

В условиях пандемии существует риск того, что государство примет решение о сокращении или отказе морякам в доступе к медицинской помощи по вопросам, как связанным, так и не связанным с COVID-19.

Следует отметить, что в соответствии со статьями 19, 20 и приложением 1В к Международным медико-санитарным правилам 2005 г. (ММСП), каждая страна назначает порты, в которых должны быть обеспечены возможности для медицинского обследования и лечения заболевших лиц, совершающих поездку.

В соответствии с пунктом 3 Правила 4.1 Конвенции 2006 г. о труде в морском судоходстве государства-члены должны обеспечивать, чтобы морякам, работающим на борту находящихся на их территории судов и нуждающимся в срочной медицинской помощи, предоставлялся доступ к расположенным на берегу медицинским учреждениям этого государства-члена. Исключительные меры, принятые некоторыми правительствами для сдерживания пандемии COVID-19,

не могут служить вескими причинами для невыполнения этого международного обязательства.

### 6. Обязанности судовладельцев

В соответствии с ММСП (2005 г.), капитан судна должен немедленно информировать компетентный орган здравоохранения в следующем порту захода о любом случае заболевания с подозрением на COVID-19. Капитан судна, совершающего международный рейс, должен заполнить Морскую медико-санитарную декларацию и направить ее компетентному органу в соответствии с местными требованиями в порту захода.

Кроме того, судовым операторам предлагается регулярно наблюдать за состоянием здоровья членов экипажа во время пребывания судна в порту в целях оперативного выявления лиц с симптомами, подозрительными на COVID-19, и сообщать о любых замеченных нарушениях здоровья соответствующим портовым службам.

## 1. Медико-санитарные меры в связи со сходом моряков на берег

Выдача разрешения на временное пребывание членов экипажа на берегу зависит от нескольких факторов, включая требования, предъявляемые государством порта, состояние здоровья членов экипажа и статус COVID-19 в портах, в которые судно заходило в течение предшествующих 14 дней. С учетом этого могут вводиться временные ограничения на отпуск на берег (если только складывающаяся ситуация не допускает иного). Такие ограничения не применяются, если моряк высаживается на берег в рамках смены экипажа или для получения медицинской помощи.

Если посещение берега разрешено, морякам рекомендуется соблюдать рекомендованные ВОЗ меры по защите здоровья населения и социальные меры в контексте COVID-19 (20). Порты захода различаются по имеющимся потребностям и предъявляемым требованиям, включая необходимые типы СИЗ, меры физического дистанцирования и предоставление условий и средств для гигиенической обработки рук. Капитан судна должен быть проинформирован о сложившейся ситуации. Необходимые сведения можно получить, связавшись с портовыми органами здравоохранения по установленным каналам коммуникации.

Дополнительные меры, которые необходимо принять во время посещения берега, включают соблюдение правил гигиены пищевых продуктов (21), в том числе на рынках, торгующих животными, где может происходить передача инфекции от животных к людям (22). На веб-сайте ВОЗ функционирует информационная панель по COVID-19, на которой в оперативном режиме публикуются данные о состоянии передачи инфекции в масштабах всего мира (23).

## 2. Меры общественного здравоохранения на протяжении рейса

На протяжении всего пути от дома до судна и затем, по завершении рейса, от судна до дома моряки могут находиться в непосредственной близости от многочисленных лиц, совершающих поездку, и персонала транспортных узлов, при использовании общественного транспорта и в гостиницах. Моряки также могут контактировать с другими людьми, когда пользуются туалетами, лифтами, ресторанами и др. В этих ситуациях моряки могут подвергнуться воздействию вируса, вызывающего COVID-19, если они не будут должным образом защищены.

Чтобы по возможности снизить риски на протяжении всего рейса, судовладелец должен координировать свои действия с государственными органами соответствующих стран в целях осуществления описанных ниже мер во время трансфера между портом и гостиницами и в период пребывания членов экипажа в береговых объектах временного проживания.

### 2.1. Организация трансфера (при необходимости между портом и гостиницей)

- Судовладелец должен организовать трансфер между портом и гостиницей (где членам экипажа должны быть предоставлены одноместные номера), обеспечив, насколько это возможно, соблюдение гигиенических мер и физическое дистанцирование, в частности внутри транспортного средства.

### 2.2. Проживание в гостинице

- Члены экипажа должны соблюдать установленные правила и меры общественного здравоохранения.
- Следует обеспечить размещение в одноместных номерах, в которых перед заселением должна быть проведена дезинфекция.
- С учетом вышеизложенного и по мере возможности члены экипажа должны придерживаться следующих правил:
  - избегать мест скопления людей и контактов с другими членами экипажа и оставаться в гостиничном номере, за исключением случаев обращения за медицинской помощью или выполнения основных видов повседневной деятельности, в том числе занятий физической активностью, соблюдая при этом рекомендации по дистанцированию;
  - не посещать гостиничные места общего пользования;
  - принимать пищу в номере или, если доставка в номер не осуществляется, приобретать еду на вынос либо пользоваться рестораном гостиницы (за отдельным столом, без соседей);
  - регулярно отслеживать свое состояние, включая измерение температуры тела;
  - соблюдать правила гигиены рук и респираторный этикет, а также физическое дистанцирование, если необходимо покинуть номер.
- Члены экипажа, испытывающие симптомы, подозрительные на COVID-19, во время стоянки или транзита, должны:
  - сообщить о симптомах судовладельцу и обратиться за врачебной помощью для первичной оценки состояния на предмет COVID-19;

- выполнять указания медицинского персонала в процессе оценки состояния и возможного дальнейшего наблюдения на предмет COVID-19 в соответствии с процедурой оценки, установленной государством (например, проведение медосмотра в гостиничном номере или в изоляторе на территории гостиницы либо в альтернативном помещении).
- На борту транспортных средств и в местах скопления людей, где физическое дистанцирование невозможно, членам экипажа рекомендуется использовать тканевую маску (24).

## Коммуникация

Ключевое значение имеет четкая и своевременная коммуникация между судном, судовладельцем и его агентами, а также береговыми организациями, представителями которых намерены подняться на борт судна. Должны функционировать каналы связи между судном, компетентными органами порта, государством флага и судовладельцем (например, прямая связь капитана с врачом по телефону, в формате видеоконференции или через TMSA). Должны быть предусмотрены процедуры сбора информации и контактных данных от всех лиц, заходящих на борт судна, с тем чтобы при необходимости связаться с ними в течение 14 дней после их схода на берег. Должны быть установлены протоколы связи для береговых операций, позволяющие информировать судно, если у какого-либо сотрудника береговых служб появятся симптомы заболевания в течение 14 дней с момента захода на борт.

Если противоэпидемические требования на судне и на берегу различаются, то все противоречия должны быть устранены всеми сторонами с достижением консенсуса до захода судна в порт. Процесс согласования можно использовать для эффективного устранения рисков, возможно путем согласования и принятия эквивалентных мер. Это позволит избежать недоразумений, неоправданных ожиданий и недовольства экипажа судна и берегового персонала (25).

Дополнительные меры в области коммуникации и информирования экипажа на борту судна:

- плакаты, видеоролики и доски объявлений для повышения осведомленности экипажа о COVID-19 и пропаганды безопасных индивидуальных практик, а также получение обратной связи от экипажа о профилактических мерах и их эффективности и о решении проблем психического здоровья;
- информирование экипажа перед сходом на берег о действующих нормативных положениях, а также о местных мерах защиты здоровья населения и социальных мерах;
- регулярное информирование о риске COVID-19 с использованием официальных источников, таких как государственные учреждения и ВОЗ, и подчеркивание эффективности защитных мер, а также работа по опровержению слухов и дезинформации (26).

## Цифровые инструменты и мобильные приложения

В ряде государств-членов и международных организаций разработаны мобильные приложения, которые предоставляют информацию о COVID-19 в режиме реального времени и позволяют членам экипажа быть в курсе последних региональных и глобальных событий.

Имеются приложения для самооценки и мониторинга состояния здоровья, которые могут помочь медицинскому персоналу и членам экипажа в выявлении случаев, оказании помощи заболевшим и принятии мер в отношении контактных лиц.

Однако использование цифровых инструментов сопряжено со следующими ограничениями: недостаточные доказательства эффективности в соотношении с затратами; возможность нарушения конфиденциальности или безопасности; потенциальная маргинализация малообеспеченных групп, для которых эти инструменты являются слишком дорогостоящими. Такие приложения не следует рассматривать в качестве самостоятельных подходов к принятию мер общественного здравоохранения, таких как отслеживание контактов; их необходимо включать в общую стратегию, используемую странами для смягчения ущерба от пандемии и борьбы с ней (27).

## Обучение

Член экипажа, ответственный за оказание медицинской помощи на борту судна, должен быть обучен правилам ухода за пациентами с подозрением на COVID-19 в легкой форме, а также мерам в отношении лиц, контактировавших с ними. Этому работнику необходимо предоставлять всю информацию о новых фактических данных и руководствах (28).

Для членов экипажа необходимо проводить инструктаж с освещением следующих вопросов:

- симптомы COVID-19, возможное появление которых члены экипажа должны у себя самостоятельно отслеживать;
- процедуры, которым необходимо следовать при появлении симптомов, указывающих на возможную инфекцию COVID-19;
- правила изоляции членов экипажа, у которых возникли симптомы, указывающие на возможную инфекцию COVID-19;
- необходимость немедленной самоизоляции и информирования начальства, если симптомы появились во время работы;
- более высокий риск развития тяжелых форм COVID-19 у представителей уязвимых групп, включая лиц старше 60 лет, лиц любого возраста с хроническими заболеваниями (такими как сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, диабет) и с ослабленным иммунитетом.
- гигиена рук, респираторный этикет и социальное дистанцирование.

Члены экипажа должны также ознакомиться с планом экстренных мероприятий при возникновении случаев COVID-19, с тем чтобы они могли осуществить его в соответствии с руководством ВОЗ по профилактике инфекций и инфекционному контролю (29) и временным руководством ВОЗ по операционным аспектам контроля случаев и вспышек COVID-19 на борту судов (30).

## Психическое здоровье и психосоциальная поддержка

В условиях пандемии COVID-19 решающее значение для благополучия моряков имеет оказание психологической помощи и поддержки и наличие для этого соответствующих ресурсов.

### 1. Общий обзор

Моряки проводят длительное время в рейсе, и это может вызывать повышение уровня стресса, депрессию, изоляцию от своих систем социальной поддержки и другие неблагоприятные психологические и психосоциальные последствия (31). Пандемия COVID-19 их лишь усугубляет. Такие проблемы, как неопределенность в отношении конкретных медико-санитарных мер в отдельных странах, например будет ли получено от береговых служб разрешение на сход экипажа на берег, обостряют и без того высокий стресс, непосредственно связанный с работой. Под воздействием стрессорных факторов пандемии могут возникать или усиливаться расстройства психического здоровья, такие как тревога и депрессия.

### 2. Факторы риска

Можно выделить следующие стрессорные факторы, связанные с пандемией и присущие только морякам.

- Моряки порой прибывают из стран с повышенным уровнем COVID-19 и оторваны от своих семей в течение длительного времени.
- Морякам иногда приходится продлевать свои контракты и оставаться на борту дольше, чем ожидалось, из-за установленных некоторыми странами ограничений на поездки, поскольку эти ограничения препятствуют смене экипажа.
- В отдельных случаях экипажам судов отказывают в доступе к береговым медицинским учреждениям как в связи с COVID-19, так и при других нарушениях здоровья, что приводит к значительному повышению уровня стресса из-за неопределенности в отношении получения необходимой медицинской помощи.
- Запасы медицинских средств и наличие обученного персонала на борту судов могут быть ограниченными.
- В некоторых портах могут возникать трудности с закупкой необходимых товаров для пополнения запасов.
- Причиной дополнительного стресса может стать связанная с COVID-19 стигматизация определенных социальных и этнических групп.

- Отпуск на берег является необходимым компонентом поддержания психического здоровья моряков. Лишение такого отпуска в условиях пандемии моряки может вызывать у моряков досаду и повышение уровня стресса.
- Некоторые моряки испытывают финансовые трудности, поскольку лишены возможности участия в рейсе и получения заработка в результате принятия новых правил смены экипажа.
- Члены экипажа судна нередко прибывают из разных стран, и им свойственны культурные или языковые различия, которые ограничивают возможности для оказания или получения поддержки в периоды стресса.
- Культура поведения, для которой не характерно активное обращение за помощью к окружающим, может затруднять раннее выявление расстройств психического здоровья у члена экипажа и оказание ему необходимой поддержки. Раннее выявление и оказание помощи при таких расстройствах играют ключевую роль в предотвращении самоубийств (32).

Специфические факторы риска для психического здоровья моряков, которые не относятся к пандемии, но могут еще больше усугубить связанные с COVID-19 стрессоры и увеличить риск депрессии, тревоги и самоповреждения, включают:

- отсутствие надлежащей подготовки по вопросам осуществления бортового плана экстренных мероприятий в связи с COVID-19;
- нездоровые условия труда;
- подверженность насилию или угрозам насилия;
- сопутствующие заболевания;
- плохое состояние здоровья;
- низкий уровень удовлетворенности работой.

Помимо специфических стрессоров, связанных с COVID-19, свойственных только морякам, определенную роль играют и другие распространенные стрессоры, включая страх заразиться или заразить других, страх смерти – своей или близких (33).

### 3. Инструменты психологической и психосоциальной поддержки

В отсутствие очных услуг в области охраны психического здоровья следует, наряду с информированием о рисках, относящихся к нарушениям психического здоровья, развивать использование дистанционно предоставляемых услуг в данной области, таких как телефонные линии доверия, видеоресурсы, услуги с цифровым доступом, включая самопомощь. Имеется ряд служб поддержки, предоставляемой на многих языках профсоюзами или другими организациями моряков с использованием средств телемедицины, электронной почты и других каналов коммуникации. Экипаж судна должен быть детально проинформирован об имеющихся инструментах для решения проблем психического здоровья и психосоциальных аспектов благополучия, и важно обеспечить, чтобы все члены экипажа имели доступ к



конфиденциальным услугам в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки.

Международная сеть социального обеспечения и помощи морякам опубликовала руководство для моряков по поддержанию психического здоровья (34) и другие образовательные материалы с онлайн-доступом (35). В этих ресурсах представлен широкий обзор психологических и психосоциальных рисков, связанных с работой моряка, и подробно описан ряд инструментов,

которые могут быть использованы для оказания помощи в распознавании и управлении этими рисками.

Международная палата судоходства выпустила руководство, содержащее стратегии, направленные на улучшение психического здоровья и защиту благополучия моряков. Рекомендуются в нем меры, увязанные с конкретными ситуациями, которые могут возникать на борту судна (36).

ВОЗ разработала ряд общих указаний и руководств в поддержку охраны психического здоровья и психосоциального благополучия (37).

### **Вставка 1. Применимые международные нормативные документы**

Международные правила, описывающие оказание помощи морякам, терпящим бедствие, включая необходимость медицинской помощи, закреплены в следующих конвенциях Организации Объединенных Наций (ООН).

- Конвенция ООН по морскому праву устанавливает всеобъемлющий режим законности и порядка в океанах и морях; статья 98 данной конвенции вменяет в обязанность капитану судна оказывать помощь в случае бедствия на море.
- Международная конвенция по охране человеческой жизни на море (38) и Международная конвенция по поиску и спасанию на море устанавливают обязательства договаривающихся правительств принимать необходимые меры для оказания помощи лицам, терпящим бедствие на море.
- Международная конвенция о спасании 1989 г. в статье 10 устанавливает обязанность капитанов, не подвергая серьезной опасности свое судно и находящихся на нем лиц, оказывать помощь любому лицу, которому угрожает гибель в море.
- Конвенция по облегчению международного морского судоходства предусматривает, что государства, не являющиеся участниками ММСП (2005 г.), должны стремиться применять те положения этих Правил, которые относятся к международному судоходству. Кроме того, в этой конвенции установлен принцип, согласно которому не должно быть необоснованных ограничений или задержек для захода в порт судов, людей или имущества на борту и что в случае чрезвычайной ситуации судам может быть разрешено причаливать для эвакуации больных лиц.

## **Полезные публикации**

### **Международные медико-санитарные правила (2005 г.)**

Предназначение ММСП (2005 г.) состоит «в предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли» (39).

ВОЗ опубликовала ряд руководств по вопросам общественного здравоохранения в связи с COVID-19, в которых рассматриваются риски для общественного здоровья и описываются меры, направленные на сокращение передачи инфекции. Эти руководства доступны по следующей ссылке: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

### **Конвенция 2006 г. о труде в морском судоходстве**

КТМС-2006 – это международное соглашение, созданное под эгидой Международной организации труда, которое закрепляет права моряка в отношении условий труда (40). До настоящего времени Конвенцию ратифицировали [97 государств-членов МОТ](#), представляющих более 91% мирового торгового флота. Рекомендации в области общественного здравоохранения, содержащиеся в настоящем руководстве, соответствуют положениям пяти разделов КТМС-2006.

Принимая меры, направленные на контроль и ослабление негативных последствий пандемии, портовые органы здравоохранения должны учитывать права моряков, установленные в Конвенции, в том числе путем предоставления морякам надлежащих СИЗ, доступа к медицинской помощи на берегу и, в более общем плане, обеспечения защиты в вопросах безопасности и здоровья, включая доступ к службам охраны психического здоровья (41). В приложении 1

содержатся дополнительные рекомендации по осуществлению положений КТМС-2006, относящихся к гигиене труда и технике безопасности.

### Международный кодекс по управлению безопасностью

В соответствии с Международным кодексом ИМО по управлению безопасностью и другими применимыми нормативными документами судоходные компании обязаны оценивать все выявленные риски для своих судов и персонала и устанавливать соответствующие гарантии, как это обычно документируется в их системах управления безопасностью эксплуатации судов (42).

Основная задача ИМО заключается в разработке и поддержании всеобъемлющей нормативной базы применительно к судоходству, которая охватывает такие вопросы, как обеспечение безопасности, решение экологических проблем, правовые отношения, техническое сотрудничество, защищенность на море и эффективность морских перевозок. В настоящем руководстве приведены ссылки на ряд публикаций ИМО, относящихся к COVID-19, включая письма, в которых рассматриваются конкретные виды деятельности на море и пути их безопасного осуществления в свете рисков, связанных с COVID-19. С перечнем этих писем и с другими полезными рекомендациями ИМО можно ознакомиться на сайте <http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Pages/Coronavirus.aspx>.

### Библиография

1. В отношении пассажирских судов – см. Операционные аспекты контроля случаев и вспышек COVID-19 на борту судов. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331755/WHO-2019-nCov-IHR\\_Ship\\_outbreak-2020.1-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331755/WHO-2019-nCov-IHR_Ship_outbreak-2020.1-rus.pdf), по состоянию на 27 августа 2020 г.).
2. COVID-19 и морское судоходство и рыболовство. Женева: Международная организация труда; 2020 г. ([https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS\\_749291/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_749291/lang--en/index.htm), по состоянию на 27 августа 2020 г.).
3. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512> accessed 21 August 2020).
4. Санитарно-эпидемиологический надзор за COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333752/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.7-rus.pdf>), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
5. Рекомендации по принятию мер по защите здоровья населения и социальных мер на рабочих местах в связи с распространением COVID-19. Приложение к документу «Принципы корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19». Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
6. Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
7. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, accessed 21 August 2020).
8. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, accessed 21 August 2020).
9. Применение масок в контексте COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-2020.4-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.4-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
10. Механизмы передачи вируса SARS-CoV-2 и их значение для выбора мер профилактики. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief\\_Transmission\\_modes-2020.3-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333114/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief_Transmission_modes-2020.3-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
11. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495> accessed 21 August 2020).
12. Вопросы и ответы: аспекты уборки и дезинфекции помещений и поверхностей вне медицинских учреждений в условиях COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.who.int/ru/news-room/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
13. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, accessed 21 August 2020).

14. Рациональное использование средств индивидуальной защиты при коронавирусной болезни (COVID-19) и соображения применительно к ситуации их острой нехватки. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/2020/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-covid-19-and-considerations-during-severe-shortages-interim-guidance-6-april-2020>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
15. Клиническое ведение случаев COVID-19: временное руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332196/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-rus.pdf>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
16. Санитарно-эпидемиологический надзор за COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333752/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.7-rus.pdf>), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
17. Клиническое ведение случаев COVID-19: временное руководство. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332196/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-rus.pdf>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
18. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512> accessed 21 August 2020).
19. Аспекты введения карантина в отношении лиц, контактировавших с заболевшими COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333901/WHO-2019-nCoV-IHR\\_Quarantine-2020.3-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333901/WHO-2019-nCoV-IHR_Quarantine-2020.3-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
20. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332115> accessed 21 August 2020).
21. Пять важнейших принципов безопасного питания. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2007 г. (<https://www.who.int/foodsafety/publications/5keysmanual/ru/>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).
22. WHO recommendations to reduce risk of transmission of emerging pathogens from animals to humans in live markets. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332217> accessed 21 August 2020).
23. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (<https://covid19.who.int/> accessed 24 August 2020).
24. Применение масок в контексте COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-2020.4-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.4-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
25. COVID-19 related guidelines for ensuring a safe shipboard interface between ship and shore-based personnel. London: International Maritime Organization; 2020 ([http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20\(Covid%2019\)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf](http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20(Covid%2019)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf), accessed 24 July 2020).
26. Рекомендации по принятию мер по защите здоровья населения и социальных мер на рабочих местах в связи с распространением COVID-19. Приложение к документу «Принципы корректировки мер по защите здоровья населения и социальных мер в связи с распространением COVID-19». Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332050/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-rus.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
27. Digital tools for COVID-19 contact tracing Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332265> accessed 21 August 2020).
28. Санитарно-эпидемиологический надзор за COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333752/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.7-rus.pdf>), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
29. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495> accessed 21 August 2020).
30. Санитарно-эпидемиологический надзор за COVID-19: временные рекомендации. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333752/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.7-rus.pdf>), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
31. Lefkowitz RY, Slade MD. Seafarer Mental Health Study: final report, October 2019. London: ITF Seafarers' Trust, Yale University; 2019 (<https://www.seafarerstrust.org/seafarer-mental-health-study-2019/>, accessed 24 July 2020).
32. Предотвращение самоубийств [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. ([https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/ru/](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/ru/), по состоянию на 30 августа 2020 г.).
33. Предварительный бриф. Психическое здоровье и психосоциальные аспекты в условиях вспышки COVID-19. Женева. Межведомственный постоянный комитет; 2020 г. (<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020->

[03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20IASC%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Russian%29.pdf](#), по состоянию на 30 августа 2020 г.).

34. Психологическое благополучие в море. Кройдон, Англия: Международная сеть социального обеспечения и помощи морякам; 2017 г. ([https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-Russian\\_191031\\_153454.pdf](https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-Russian_191031_153454.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.).

35. Mental health awareness training for the maritime industry [website]. Croydon, England: International Seafarers' Welfare and Assistance Network; (<https://www.seafarerswelfare.org/our-work/mental-health-awareness-training-for-the-maritime-industry>, accessed 24 July 2020).

36. Coronavirus (COVID-19): guidance for ship operators for the protection of the health of seafarers. London: Marisec Publications; 2020 (<http://www.ics-shipping.org/docs/default-source/resources/covid-19-guidance-for-ship-operators-for-the-protection-of-the-health-of-seafarers-v2.pdf?sfvrsn=6>, accessed 24 July 2020).

37. Рекомендации по поддержанию психического здоровья и психосоциального состояния во время вспышки COVID-19. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331739>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).

38. Международная конвенция по охране человеческой жизни на море (СОЛАС). Лондон: Международная морская организация; 1980 г. <http://docs.entd.ru/document/901765675>, по состоянию на 20 августа 2020 г.

39. Международные медико-санитарные правила (2005 г.), третье издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/246188>, по состоянию на 30 августа 2020 г.).

40. Конвенция 2006 г. о труде в морском судоходстве ([https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms\\_560901.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_560901.pdf), по состоянию на 30 августа 2020 г.

41. Guidelines for implementing the occupational safety and health provisions of the Maritime Labour Convention, 2006. Geneva: International Labour Organization; 2015 ([https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms\\_325319.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_325319.pdf), accessed 24 July 2020).

42. International Safety Management Code with guidelines for its implementation. London: International Maritime Organization Publishing; 2018 (<http://www.imo.org/en/OurWork/HumanElement/SafetyManagement/Pages/ISMCode.aspx>, accessed 24 July 2020).

## Выражение благодарности

ВОЗ с признательностью отмечает вклад следующих организаций, которые помогли разработать это руководство: Сотрудничающий центр ВОЗ по Международным медико-санитарным правилам: пункты въезда, Университет Фессалии, Греция; Международная федерация работников транспорта; Международная палата судоходства; Международная морская организация; Международная ассоциация независимых владельцев танкеров; Международное бюро труда; Ассоциация национальных организаций рыболовных компаний в Европейском союзе – EuroPêche; Ассоциации судовладельцев Европейского сообщества; Международная ассоциация портов и гаваней; Международная ассоциация морского здравоохранения.

В подготовку настоящего документа внесли вклад следующие сотрудники ВОЗ: Сара Барраган, Дэвид Беннитц, Анил Бхола, Кевин Карлайл, Жанет Диас, Арти Гарг, Фахми Ханна, Муанг Хтике, Иван Димов Иванов, Мика Кавано, Дена Кирпалани, Фуонг Нам Нгуен, Нинглан Ван и Виктория Уиллет.

ВОЗ продолжает проводить тщательный мониторинг ситуации в целях своевременного выявления любых изменений, которые могут оказывать влияние на данное временное руководство. В случае возникновения таких изменений ВОЗ выпустит следующую обновленную версию. В противном случае срок действия настоящего временного руководящего документа истекает через 2 года после даты его опубликования.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г. Некоторые права защищены. Настоящий документ опубликован на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Non-passenger\\_ships/2020.1](#)