



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Рабочее совещание по
расследованию вспышек
заболеваний и ответным
действиям**

**16-18 декабря 2014 г.
Копенгаген, Дания**

ТЕЗИСЫ

Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с Институтом им. Роберта Коха (РКИ), Германия, организовали под эгидой Инициативы «Готовность к пандемическому гриппу (ГПГ)» рабочее совещание по вопросам расследования вспышек заболеваний и ответным действиям (РВОД), которое проходило 16-18 декабря 2014 г. в Копенгагене, Дания. Среди участников совещания были представители национальных санитарно-эпидемиологических служб/центров по контролю инфекционных заболеваний (руководитель, заместитель руководителя, главный специалист по реагированию на вспышки, национальный координатор по гриппу) и институтов повышения квалификации специалистов, участвующих в мероприятиях по купированию вспышек заболеваний, из таких стран, как Армения, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан. Основной упор на совещании был сделан на разработку практического руководства по РВОД и его проведение в жизнь с охватом следующих направлений работы: межстрановой обмен достижениями в вопросах применения руководств по РВОД и подготовки кадров, ознакомление с наилучшей практикой разработки практических руководств, обзор национальных методических рекомендаций по РВОД и планирование очередных шагов в работе по пересмотру и внедрению таких рекомендаций. Страны согласились с идеей разработки национального типового практического руководства по РВОД, которое было бы достаточно универсальным применительно к новым/атипичным патогенным микроорганизмам. Помимо этого, процессы внедрения должны сопровождаться изучением содержания названного руководства на базе национальных институтов последиplomного профессионального образования.

Ключевые слова

DISEASE OUTBREAKS
INFLUENZA, HUMAN
UNEXPLAINED RESPIRATORY DISEASES
PANDEMIC PREPAREDNESS
PUBLIC HEALTH SURVEILLANCE
RISK ASSESSMENT

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование либо перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро:

<http://www.euro.who.int/pubrequest>.

© Всемирная организация здравоохранения 2015

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

| | |
|--|----|
| Введение | 1 |
| Цели и задачи..... | 2 |
| Краткое изложение итогов основных заседаний и дискуссий | 2 |
| 2. Практическое руководство по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям | 5 |
| 3. Сценарий с появлением нового респираторного вируса | 6 |
| 4. Планирование дальнейших шагов по разработке и внедрению практического руководства по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям..... | 8 |
| 5. Готовность к болезни, вызванной вирусом Эбола | 9 |
| Выводы | 9 |
| Библиография | 11 |
| 1. Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2012 г. (http://libdoc.who.int/publications/2012/9789244503089_rus.pdf?ua=1)..... | 11 |
| Приложение 1. Повестка дня | 13 |

Введение

В соответствии с Двухгодичным соглашением о сотрудничестве (2014–2015 гг.) совместно с Арменией, Таджикистаном, Туркменистаном и Узбекистаном Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) занимается проблемой усиления готовности и ответных действий ввиду заболеваний, обладающих эпидемическим и пандемическим потенциалом. Эта работа проводится при поддержке добровольных взносов, поступающих на укрепление лабораторной службы и системы эпиднадзора в рамках Плана осуществления за счет Партнерского вклада в реализацию Механизма обеспечения готовности к пандемическому гриппу (ГПГ)¹. В развивающихся странах Инициатива ГПГ предусматривает осуществление глобального подхода к обеспечению готовности и реагирования на пандемический грипп, что предполагает не только совершенствование и упрочение механизмов обмена штаммами вирусов гриппа, обладающих пандемическим потенциалом для человека, но и расширение доступа к вакцинам и другим расходным материалам, необходимым при пандемиях.

За истекшие несколько лет произошли значимые события, связанные с обеспечением готовности общественного здравоохранения. Государства-члены либо уже внедрили в практику, либо находятся в процессе проведения в жизнь Международных медико-санитарных правил (ММСП 2005 г.), причем проанализированы полезные уроки, извлеченные из пандемии гриппа (H1N1) 2009 года. Все большее признание находит тот факт, что многие компоненты стратегии достижения полной готовности к пандемии могли бы оказаться полезными перед лицом других типов угроз здоровью. В последние годы новые возникающие угрозы, в том числе лихорадка Эбола и вспышки ранее неизвестных респираторных вирусов (ТОРС, БВРС), выдвинули эту проблему на передний план.

Под эгидой Инициативы ГПГ ЕРБ ВОЗ направляет свои усилия на совершенствование потенциала и расширение потенциальных возможностей стран с точки зрения быстрого обнаружения и реагирования на вспышки заболеваний и пандемии в республиках Центральной Азии и Кавказа путем разработки национальных методических рекомендаций по РВОД и их внедрения через программы обучения специалистов. Основное внимание в рамках Инициативы ГПГ обращается на вирусы гриппа с пандемическим потенциалом, однако предпочтение отдается общему подходу с позиции «всевозможных опасностей» в соответствии с положениями ММСП, которые требуют, чтобы государства - члены ВОЗ занимались созданием и поддержанием мощностей, способных предотвращать и реагировать на очевидные риски для общественного здоровья, обусловленные той или иной опасностью.

В свете вышеизложенного Европейское региональное бюро ВОЗ во взаимодействии с Институтом им. Роберта Коха (RKI), Германия, организовало рабочее совещание по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям (РВОД), которое проходило 16-18 декабря 2015 г. в Копенгагене, Дания. Повестка дня совещания приводится в Приложении 1.

В состав участников (Приложение 2) были включены представители национальных санитарно-эпидемиологических служб или центров по контролю инфекционных заболеваний (руководитель, заместитель руководителя, главный специалист по реагированию на вспышки, национальный координатор по гриппу) и институтов повышения квалификации специалистов, участвующих в мероприятиях по купированию вспышек заболеваний, из таких стран, как Армения, Таджикистан, Туркменистан и

Узбекистан. Функции фасилитаторов совещания взяли на себя отечественные специалисты, работающие в страновых офисах ВОЗ в каждой из названных стран, а также консультанты из RKI, Германия.

Цели и задачи

При оценке национального потенциала по РВОД в Армении, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане использовался стандартный опросник (в соответствии с требованиями к основным возможностям, о которых говорится в ММСП 2005 г.²). Суть главного вывода заключалась в том, что во всех странах имеется прочный фундамент для активизации деятельности в области эпиднадзора и ответных мер. В итоге проведенной оценки были предложены три основные рекомендации:

- (i) Проводить целенаправленный анализ состояния национальной системы эпиднадзора с акцентом на механизмы раннего предупреждения.
- (ii) Проводить оценку действующих руководств и распоряжений (приказов), регламентирующих рутинные мероприятия по эпиднадзору и реагированию на вспышки согласно требованиям ММСП 2005 г.
- (iii) Обеспечивать многодисциплинарное обучение специалистов обновленным принципам РВОД.

Многие факторы, в том числе такие, как (i) свежее издание международного руководства по эпиднадзору, оценке рисков и ответным действиям, (ii) угрозы от ранее неизвестных вирусов и (iii) поступившие от всех стран заявки на участие в курсах обучения членов групп быстрого реагирования (ГБР), служат основанием считать приоритетной задачу пересмотра методических рекомендаций по РВОД и организации курсов совершенствования специалистов.

Таким образом, основной упор на трехдневном рабочем совещании был сделан на выявлении потребностей стран в разработке руководств по РВОД/ГБР и перспективах удовлетворения этих запросов. Конкретные задачи сводятся к следующему:

- (i) межстрановой обмен методическими рекомендациями по расследованию вспышек и ответным действиям и организация обучения на местах,
- (ii) ознакомление с наилучшей практикой при разработке практических руководств: основные компоненты руководства по реагированию на вспышки,
- (iii) обзор национальных планов и руководств по расследованию вспышек и ответным действиям,
- (iv) планирование следующих шагов по пересмотру и внедрению практического руководства по купированию вспышек заболеваний.

Программа работы совещания в интерактивной форме была составлена с учетом вышеперечисленных задач (Приложение 1).

Краткое изложение итогов основных заседаний и дискуссий

1. Механизм реагирования на вспышки инфекций на национальном уровне

Каждая из четырех стран представила информацию об основных компонентах своей национальной системы по РВОД, используя для этого подготовленный стандартный шаблон. Было представлено описание действующих законов и распоряжений (приказов), в

которых речь шла о принятых страной юридических обязательствах по реагированию на вспышки, а также о недавно проведенных учебных мероприятиях, связанных с тематикой РВОД. В целом, внимание акцентировалось на разработке стратегий и руководств по пандемическому и птичьему гриппу, по другим особо опасным инфекциям по линии таких вертикальных программ, как например, проблемы чумы, холеры, крымско-конголезской геморрагической лихорадки и бешенства. Что касается обучения специалистов, во всех странах обеспечивается непрерывное профессиональное развитие на базе институтов усовершенствования специалистов, а также в рамках учебных курсов, эпизодически проводимых за счет донорских организаций. Страны обменялись опытом относительно периодичности и содержания учебных мероприятий и механизмов их финансирования.

Представители от каждой страны на конкретных примерах рассказали об опыте купирования вспышки или события с помощью национальных механизмов РВОД, а именно: острая респираторная инфекция (Армения), полиомиелит (Таджикистан и Туркменистан) и завозной случай малярии (Узбекистан). Все страны охарактеризовали то или иное событие и сообщили о том, какие при этом проводились расследования и мероприятия по профилактике заболеваний и борьбе с ними, какие изменения к лучшему были внесены в систему на основании приобретенного опыта и актуальных проблем вокруг РВОД. Все страны обратили особое внимание на выгоды от внедрения стандартизированной системы срочных извещений путем рассылки предупреждений обо всех событиях. Кроме того, участники рассмотрели следующие не менее важные аспекты: чувствительность системы эпиднадзора к превышению эпидемического порога на фоне вспышки, стандартные формы и руководство по расследованию вспышек, специальные знания и опыт в области организации сбора и обработки данных, своевременные меры противодействия, эффективная межведомственная коммуникация и международная отчетность. По-прежнему нерешенными остаются такие проблемы, как ограниченный лабораторный потенциал по исследованию (новых) возвращающихся инфекций, нехватка кадровых ресурсов/высокая текучесть специалистов, соблюдение требований инфекционного контроля, недостаточные резервные мощности для оказания стационарной помощи и логистические трудности, возникающие при введении трансграничных ограничений. Принято считать, что связанные с РВОД мероприятия носят комплексный характер и сопряжены с выполнением непростой работы, и поэтому нужно постоянно уделять внимание вопросам мотивации и профессиональной подготовки специалистов здравоохранения.

Во время дискуссионного заседания были озвучены четыре ключевых аспекта:

- (i) Необходимость разработки типовых методических рекомендаций по РВОД, которые были бы достаточно универсальными применительно к новым инфекциям
 - Стратегии и планы, разработанные на случай пандемического и птичьего гриппа, уже морально устарели (предпандемический штамм H1N1 от 2009 г.) и требуют пересмотра.
 - Нужны новые подходы ввиду возникающих угроз, противодействие которым можно легко модифицировать.
 - Имеются типовые планы развертывания сил и средств.
 - Это длительный и сложный процесс перестройки разных программ и организации межминистерского взаимодействия, к тому же, и в том, и в другом случае необходимо придерживаться требований ММСП.
- (ii) Состав и механизм функционирования многодисциплинарной ГБР

- ГБР имеется на всех уровнях – национальном, региональном, областном.
 - Мобилизация ГБР происходит только тогда, когда возникает высокий риск распространения инфекции или имеет место резкий подъем показателя летальности.
 - Неизменное вовлечение органов и учреждений национального уровня, когда возникает риск международного распространения.
 - В состав любой ГБР входят специалисты основных категорий (напр., эпидемиолог, инфекционист, врач-лаборант) наряду с подключением других профессионалов по определенным угрозам, напр., ветеринара, когда речь идет о зоонозах.
 - Ознакомление с комплексом мероприятий при РВОД происходит в период специализации врача.
 - Существует типовой подход/принципиальная основа применительно к механизму действий ГБР, и поэтому разработка общих принципов РВОД окажется не менее целесообразной.
- (iii) Работа в составе сети и обмен информацией в целях распознавания вспышек на раннем этапе
- Узбекистан и Таджикистан являются членами Шанхайской организации сотрудничества (ШОС) и ежемесячно направляют стандартный набор данных по эпиднадзору (напр., по полиомиелиту) в сопредельные государства, в том числе в страны - члены ШОС. Армения также обменивается информацией со странами ШОС.
 - Материалы вебсайтов (включая еженедельный бюллетень по эпиднадзору за гриппом в Европе FluNewsEurope¹) и обмен сведений между координаторами по ММСП служат источниками информации для мониторинга событий в других странах.
 - Страны согласились с тем, что сотрудничество по обмену информацией можно улучшить. На данном этапе этот процесс не может быть своевременным, поскольку это требует согласования с соответствующими министерствами, причем некоторые сведения считаются конфиденциальными.
 - Может иметь место неформальный обмен информацией, но это происходит неофициально и базируется на личных контактах и, следовательно, такая информация не подлежит открытому обсуждению.
- (iv) Участие медицинских работников в формировании отчетности и мероприятиях по реагированию на угрозы общественному здоровью и «необычные события»
- Медработникам известно, какие нозологии следует регистрировать/включать в отчетность, так как существуют списки подлежащих обязательной регистрации и особо опасных заболеваний, которые приводятся в распорядительных документах (приказах). Вместе с тем, участниками было отмечено, что о случаях респираторных заболеваний отчетность зачастую бывает неполной.
 - Как считают участники, ощущается необходимость в:
 - юридически обоснованном определении понятия «вспышка»,
 - четком инструктаже медработников о том, когда и каким образом отражать в отчетности происходящие события (не только на основании

¹Ранее известный как бюллетень ВОЗ Euroflu и Европейская система эпиднадзора (ТЭССи).

- выявленной патологии, но и синдромов, а также с учетом кластеров заболевших с распределением по времени и месту),
- инструкциях на случай, когда нужно устанавливать связи между ответными мерами и оценкой характера события.

2. Практическое руководство по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям

Это заседание началось с пленарной презентации, характеризующей значимость и требования практического руководства к осуществлению эффективного и скоординированного подхода к РВОД. Такие методические рекомендации должны включать в себя согласованные процедуры для эффективной реализации мероприятий по РВОД, а также должны содержать описание функций и обязанностей ключевых категорий персонала и учреждений. Они должны быть техническими по содержанию, ориентированными на специфику той или иной страны и достаточно подробными (с указанием того, кто, что, где, когда и как должно проводиться каждое мероприятие). Точное содержание и стиль изложения руководства будут зависеть от потребностей страны и других действующих документов. Здесь нужно стремиться к балансу между широтой охвата, с одной стороны, и удобством и простотой использования, с другой. Процесс разработки документа будет носить интерактивный и сквозной характер, затрагивая многие дисциплины.

В рамках проходившей после этого дискуссии участники высказали следующие пожелания, чтобы готовое руководство было востребовано на практике применительно к конкретному контексту в их странах:

- Вовлечение компетентных специалистов в подготовку проекта руководства.
- Примеры удачной практики, сложившейся в других странах (желательно на русском языке), будут способствовать созданию эффективного практического руководства.
- Рецензирование предварительного варианта руководства конечными пользователями.
- Апробация руководства до выработки окончательного варианта.
- Необходимы конкретные указания для решения вопросов издания и распространения.
- Часть методических рекомендаций, выходящих за пределы полномочий Минздрава и относящихся к компетенции других министерств, должна быть одобрена всеми министерствами и ведомствами, а в отдельных случаях и на более высоком уровне (напр., Департаментом юстиции).
- Печатная и электронная копия руководства должна быть направлена всем конечным пользователям. Кроме того, она может быть доступна в онлайн-режиме, если ее содержание не будет конфиденциальным.
- Соответствующие указания для персонала на местах должны быть изложены четко и ясно, поскольку специалисты будут выполнять самые разные задачи.
- Должна быть предельная ясность относительно того, как новое руководство вписывается в контекст уже действующих распоряжений (приказов).
- Персонал должен получать полное представление о содержании и порядке использования руководства благодаря программе подготовки медицинских кадров и системе непрерывного профессионального развития.

- Курсы подготовки преподавателей (ToT) представляются предпочтительным методом распространения руководств на всех уровнях, так как именно локальный уровень наиболее остро нуждается в таких наставлениях.

3. Сценарий с появлением нового респираторного вируса

Специально для рабочего совещания был разработан сценарий с появлением нового респираторного вируса (анализ конкретного случая) в целях: (i) оказания помощи участникам при описании ими принятых в странах процедур на случай проведения эпидрасследований вспышек, (ii) выявления сильных сторон и пробелов в действующих национальных руководствах, особенно когда речь идет о ранее неизвестных возбудителях респираторных заболеваний и (iii) содействия в оценке содержания разных разделов планов действий, т.е. какие из них применимы на практике, а какие нет.

По сути дела, участникам было предложено привезти с собой отечественные документы по РВОД, в том числе стратегии, планы, методические рекомендации и СОПы (либо общей направленности, либо в отношении птичьего гриппа/пандемического гриппа) для использования в качестве справочных материалов в процессе работы над сценарием.

Было отмечено, что все участники являются специалистами по РВОД, обладающими теоретическими знаниями и практическим опытом, хотя следует также подчеркнуть важность передачи знаний другим. Этого можно добиться, к примеру, путем изложения соответствующей информации в тексте руководства в целях обмена такими знаниями, чтобы дать возможность многим участникам выполнить поставленные задачи по расследованию вспышек/принятию ответных мер.

Предложенный сценарий предусматривал привнесение исходной информации и состоял из 11 вопросов. Каждый вопрос ориентировал участников на один из этапов расследования вспышки. По каждому вопросу участники обсуждали конкретные меры в рамках РВОД, которые следовало бы предпринять в масштабе страны, и затем, отвечая на поставленный вопрос, отвести соответствующим инструкциям определенное место в своем национальном руководстве. При обнаружении пробелов в национальных руководствах делалась пометка в прилагаемой «таблице для анализа недостающих элементов».

Первый вопрос и ответ на него были рассмотрены на пленарном заседании, чтобы наглядно продемонстрировать участникам, как нужно выполнять это задание. Содержание представленной исходной информации сводилось к тому, что в Областную инфекционную больницу на территории Области А за последние 2 недели поступило 20 больных с диагнозом пневмонии, пять из которых умерли. Все пациенты прибыли из трех разных районов этой Области. Первый поставленный перед ними вопрос был таким: «Сотрудники ЦГСЭН/ЦББ находятся на телефонной связи с больницей. Какие дополнительные вопросы должны быть поставлены ЦГСЭН/ЦББ перед больницей после получения сообщения об этой ситуации? Где должна быть зарегистрирована информация о событии?». В последовавшей после этого оживленной дискуссии участники обращали внимание на необходимость выделения дополнительного времени, уточнения места и персональной информации, а также наличия поименных форм эпидрасследования, разработанных для отчетности. Было отмечено, что в национальном руководстве допущен пробел, связанный с отсутствием «типовой формы для сбора информации» для ЦГСЭН/ЦББ, которая в первую очередь должна отражать сведения о событии/вспышке (а не только о заболевших).

В течение второго дня работы совещания оставшаяся часть сценария прорабатывалась непосредственно в группах от каждой страны при участии в качестве фасилитаторов представителей ВОЗ в странах и внешних консультантов. Участники полностью заполнили свои «таблицы для анализа недостающих элементов», которые затем были собраны вместе. На пленарном заседании по предложенному сценарию от каждой группы были заслушаны основные результаты работы.

Своеобразной чертой этого сценария оказалось то, что ранее неизвестный респираторный вирус так и остался невыясненным на протяжении всего сценария, так как у страны не было возможности выставить лабораторно подтвержденный диагноз.

Общие выводы, к которым пришли члены четырех страновых групп, были таковы:

- Существующие руководства/протоколы по РВОД ориентированы на конкретные нозологии, и они оказываются трудно применимыми к возникающим или атипичным патогенным микроорганизмам, особенно когда диагноз остается неясным.
- В странах есть целый ряд распорядительных документов (приказов) и протоколов по РВОД, однако крайне нужная в период реагирования на вспышку информация рассредоточена по этим документам, и ею не так просто воспользоваться. Представляется полезным свести воедино все соответствующие инструкции на страницах одного документа.
- В некоторых территориях действующие методические рекомендации изложены недостаточно подробно, а информация не систематизирована (не расписана поэтапно), что усложняет процесс следования инструкциям в экстренных ситуациях.
- Не все шаги, необходимые при РВОД, нашли свое отражение в существующих руководствах, в частности, не определены следующие аспекты: организация работы ГБР, распределение функций и обязанностей среди членов ГБР, юридически обоснованное определение понятия «вспышка», методология экспресс-оценки рисков, формирование стандартных определений случаев, меры по профилактике инфекций и борьбе с ними, транспортировка и сбор образцов диагностического материала, а также обмен информацией между секторами, включая эпидемиологические и лабораторные данные.
- Дополнительные типовые формы (напр., формы для сбора информации о событиях/вспышках), шаблоны (напр., для составления донесения о вспышке или стандартного поименного списка) и алгоритмы (напр., для оценки рисков) окажутся полезными инструментами и позволят сделать руководства более востребованными на практике.
- Наличие базы данных для сбора и анализа эпидемиологических данных о вспышках и организация соответствующих курсов обучения специалистов представляются действительно необходимыми.

После завершения проработки сценария по результатам анализа трех практических руководств по РВОД были представлены и обсуждены примеры передовой практики, подготовленные Агентством общественного здравоохранения Англии³, CDC США⁴ и Лаосской НДР. Ключевые разделы из этих руководств были изложены в качестве наглядных примеров, включая следующее: описание функций и обязанностей ведущих учреждений и основных категорий персонала; определение понятия «вспышка»; указания

относительно сроков проведения эпидрасследования; процедуры оценки рисков; контрольные перечни материалов и оборудования, входящих в стандартные комплекты на случай вспышки; методику постановки подтверждающего диагноза; принципы описания вспышки; стандартный формат составления донесений о вспышках; и инструкции по принятию мер противодействия.

4. Планирование дальнейших шагов по разработке и внедрению практического руководства по расследованию вспышек заболеваний и ответным действиям

Участники работали в группах по странам над составлением плана действий по разработке и внедрению руководства по РВОД. К общим элементам этих планов действий можно отнести следующее:

1. Подготовку руководства по РВОД следует в большей мере проводить применительно к страновому уровню, а не с упором на адаптацию типового формата к специфике страны, – тем более что в большинстве стран уже выпущен Приказ по РВОД, в который можно внести соответствующие поправки. Участники отметили, что:
 - Всякое новое руководство по РВОД должно стать правовым документом (приказом), обязательным для исполнения специалистами на всех уровнях.
 - Поскольку приказы являются юридическими документами и, следовательно, написаны, в некотором роде, витиеватым языком, важно снабжать их подробными методическими рекомендациями в виде отдельных приложений.
2. Разработка руководства должна быть поручена многодисциплинарной рабочей группе, в состав которой войдут специалисты всех уровней системы ГСЭН/ЦББ. Участники отметили следующее:
 - В состав такой рабочей группы следует ввести членов ГБР, выпускников программы изучения полевой эпидемиологии, других соответствующих специалистов и представителей академических кругов.
 - Будет приветствоваться техническая поддержка со стороны ВОЗ.
 - Следует пригласить другие работающие в странах специализированные агентства (напр., CDC США, GIZ).
 - Рабочая группа должна иметь доступ к информации о конкретных примерах передовой практики.
 - В процессе подготовки документа у членов рабочей группы должна быть возможность пройти обучение методике разработки руководств.
 - В зависимости от страны этот процесс может занять от 3 месяцев до 1 года.
3. Приказ подлежит исполнению на всех уровнях системы Минздрава/ГСЭН.
4. С учетом новых материалов следует внести изменения в учебные модули и программы повышения квалификации специалистов.
 - Описание ситуационных исследований для последующего использования в системе последиplomного обучения.
 - Организация подготовки преподавателей (ToT) на всех уровнях.

Большинство стран выступает за то, чтобы главный методический документ находился в ведении Минздрава и был адресован основным категориям конечных пользователей в

лице медработников – сотрудников ГСЭН/ЦББ и лечебно-профилактических учреждений. Тем не менее, отдельные разделы руководства должны быть нацелены на поддержание межведомственного взаимодействия с другими министерствами, напр., когда речь идет о зоонозах. Важное место отводится многосекторальному сотрудничеству, актуальность которого подчеркивается в ММСП (2005 г.). В некоторых странах (напр., Армении) о необходимости такого сотрудничества прямо сказано в вышедшем Приказе и методических рекомендациях. Как конкретно будет разрабатываться это руководство, зависит от каждой страны в отдельности, и предлагалось, чтобы первым шагом в этом направлении было проведение национального совещания по определению подлежащих изучению вопросов с учетом действующих приказов, уточнением поставленной задачи и определением круга конечных пользователей руководства по РВОД. Это предопределил членский состав рабочей группы по составлению руководства.

5. Готовность к болезни, вызванной вирусом Эбола

После презентации, сделанной д-ром Caroline Brown, руководителем Программы ЕРБ ВОЗ по гриппу и другим респираторным патогенам, по результатам ее недавней командировки в Сьерра-Леоне в составе международной миссии в связи со вспышкой лихорадки Эбола в качестве Координатора по лабораторным исследованиям, состоялась дискуссия о потребностях лабораторной службы в странах. Было положительно воспринято известие о предстоящем тренинге по вопросам доставки инфекционных материалов по линии Инициативы ГПГ. Разъяснялось, что тестирование на вирус Эболы можно проводить в лабораториях, соответствующих уровню BSL3, однако этим должны заниматься лица с опытом работы с патогенами в условиях BSL3, напр., с возбудителями ККГЛ. Оптимальной стратегией представляется пересылка образцов за границу в адрес Сотрудничающего центра ВОЗ, так как это в любом случае требует лабораторного подтверждения. В своем ответе на вопрос о том, за счет каких средств будет обеспечиваться транспортировка, ЕРБ ВОЗ заявило, что необходимо получить согласие штаб-квартиры ВОЗ на использование фондов для пересылки материалов при чрезвычайных ситуациях в Европейском регионе.

Были представлены результаты анализа опросников о готовности к болезни, вызванной вирусом Эбола. Что же касается перспектив дальнейшего участия ВОЗ в оказании помощи в плане обеспечения готовности, то повышение уровня информированности медработников и населения в целом считается приоритетным направлением работы, напр., это может проявляться в финансовой поддержке при издании методических рекомендаций и постеров, а также при реализации стратегий распространения информации о рисках.

Выводы

В общем, отзывы о совещании были положительными, и участники отметили важность предложенного сценария как средства обучения, посредством которого был сделан вывод о том, что, несмотря на созданный потенциал для реагирования на вспышки, требуется добиваться большего, так как не исключено возникновение ранее неизвестных и атипичных патогенных агентов.

В конце работы совещания страны пришли к заключению о необходимости разработки национального типового практического руководства по РВОД, которое было бы

достаточно универсальным, чтобы использоваться на случай открытия новых/атипичных патогенов. В некоторых странах основной целью будет пересмотр действующего Приказа (напр., за счет внесения поправок и составления Приложений), а не разработка совершенно нового документа. Проведению руководства в жизнь должны сопутствовать учебные мероприятия в целях ознакомления с его содержанием на базе национальных институтов повышения квалификации специалистов.

В течение 2015 г., опираясь на финансовые средства, поступающие по линии Партнерского вклада в реализацию Механизма обеспечения ГПГ, Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с РКК будет оказывать дальнейшую поддержку странам, отвечающим критериям получения помощи на обеспечение ГПГ, в вопросах разработки и внедрения практического руководства по РВОД.

Библиография

1. Механизм обеспечения готовности к пандемическому гриппу для обмена вирусами гриппа и доступа к вакцинам и другим преимуществам. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2012 г.
(http://libdoc.who.int/publications/2012/9789244503089_rus.pdf?ua=1)
2. Protocol for Assessing National Surveillance and Response Capacities for the International Health Regulations (2005) of National Communicable Disease Surveillance and Response Systems: A Guide for Assessment Teams. Geneva: The World Health Organization; 2010. (http://www.who.int/ihr/publications/who_hse_ihr_201007_en.pdf)
3. Communicable Disease Outbreak Management: Operational Guidance. Public Health England; 2014. (<https://www.gov.uk/government/publications/communicable-disease-outbreak-management-operational-guidance>)
4. Unexplained Respiratory Disease Outbreaks. United States Centers for Disease Control and Prevention (<http://www.cdc.gov/URDO/index.html>).

Все библиографические ссылки доступны с 19 января 2015 г.

Приложение 1. Повестка дня

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

**Рабочее совещание по расследованию
вспышек заболеваний и ответным
действиям**

**Инициатива «Готовность к
пандемическому гриппу»**

**Пресс-зал, UN City, Копенгаген
16-18 декабря 2014 г.**

/4

**19 ноября 2014 г.
Оригинал: английский**

Предварительная программа

Вторник, 16 декабря 2014 г.

- | | |
|-------------|--|
| 08:30-09:00 | Регистрация участников |
| 09:00-09:30 | Открытие совещания, статус реализации Инициативы ГПГ, представление участников (<i>Michala Hegermann-Lindencrone, Европейское региональное бюро ВОЗ</i>) |
| 09:30-10:30 | Представление компонента «Реагирование на вспышку» в рамках Инициативы ГПГ; обзор ситуации в государствах-членах (<i>Hannah Lewis Winter, консультант ВОЗ по вопросам эпидемиологии</i>) |
| 10:30-11:00 | Перерыв на кофе/чай |
| 11:00-12:30 | Презентации от государств-членов по вопросам реагирования на вспышки инфекций на национальном уровне (<i>30 минут на страну – Армения, Таджикистан, Туркменистан</i>) |
| 12:30-13:30 | Перерыв на обед |
| 13:30-14:00 | Презентации от государств-членов по вопросам реагирования на вспышки инфекций на национальном уровне (продолж.) (<i>Узбекистан</i>) |
| 14:00-14:30 | Дискуссия по вопросам реагирования на вспышки инфекций на национальном уровне (<i>модератор: Мохир Ахмедов, консультант ВОЗ</i>) |
| 14:30-15:00 | Практические рекомендации по мерам реагирования на вспышки инфекций (<i>Hannah Lewis Winter, консультант ВОЗ по вопросам эпидемиологии</i>) |
| 15:00-15:30 | Перерыв на кофе/чай |
| 15:30-16:00 | Дискуссия (<i>модератор: Hannah Lewis Winter, консультант ВОЗ по вопросам эпидемиологии</i>) |

16:00-17:00 Представление сценария с распространением нового респираторного вируса (*Andreas Gilsdorf, руководитель отдела по надзору, Институт им. Роберта Коха, Германия*)

17:00 Фуршет

Среда, 17 декабря 2014 г.

09:00–09:30 Разделение на группы для выполнения упражнения по сценарию с появлением нового респираторного вируса: выбор председателя, ответственного за ведение протокола и докладчика (*Армения, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан*)

09:30-10:30 Упражнение по сценарию в страновых группах (*Армения, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан*)

10:30-11:00 Перерыв на кофе/чай

11:00-12:30 Упражнение по сценарию в страновых группах (продолж.) (*Армения, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан*)

12:30-13:30 Перерыв на обед

13:30-14:30 Упражнение по сценарию в страновых группах (продолж.) (*Армения, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан*)

14:30-15:30 Представление результатов выполнения упражнения по сценарию для каждой страновой группы (*30 минут на группу, модератор: Анна Пашалишвили, представительство ВОЗ в Узбекистане*)

15:30-16:00 Перерыв на кофе/чай

16:00-17:00 Представление результатов выполнения упражнения по сценарию для каждой страновой группы (*30 минут на группу, модератор: Сайохат Хасанова, представительство ВОЗ в Таджикистане*)

Четверг, 18 декабря 2014 г.

09:00-10:00 Планирование дальнейших шагов по завершению составления практических рекомендаций по мерам, принимаемым в случае вспышки инфекций: работа по страновым группам (*Армения, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан*)

10:00-11:00 Представление дальнейших шагов страновыми группами (*15 минут на группу, модератор: Джерен Мыратдурдыева, представительство ВОЗ в Туркменистане*)

11:00-11:30 Перерыв на кофе/чай

11:30-12:00 Введение рекомендаций по мерам, принимаемым в случае вспышки инфекции, в практику: дискуссия и определение потребностей в дополнительном обучении (*модератор: Hannah Lewis Winter, консультант ВОЗ по вопросам эпидемиологии*)

12:00-12:30 Заключительные комментарии и закрытие совещания (*Caroline Brown, Европейское региональное бюро ВОЗ*)

12:30 Обед

Приложение 2. Список участников

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

**Рабочее совещание по расследованию
вспышек заболеваний и ответным
действиям**

**Пресс-зал, UN City, Копенгаген
16-18 декабря 2014 г.**

/4

**1 декабря 2014 г.
Оригинал: английский**

Список участников

Армения

Г-н Ваге Акобян
Заместитель руководителя
Государственная санитарная инспекция
Министерство здравоохранения

Д-р Сюзанна Меликджанян
Координатор, Реагирование на вспышки
Национальный центр по контролю и профилактике
заболеваний
Министерство здравоохранения

Г-жа Лиана Торосян
Национальный координатор по гриппу
Национальный центр по контролю и профилактике
заболеваний
Министерство здравоохранения

Г-н Арсен Ванян
Главный специалист
Управление внешних связей
Министерство здравоохранения

Таджикистан

Г-н Умед Гийосов
Руководитель центра Государственного санитарно-эпидемиологического
надзора
Согдийская область

Г-н Мирхамудин Камолов
Руководитель эпидемиологического департамента
Служба Государственного санитарно-эпидемиологического
надзора
Душанбе

Г-н Холмахмад Назаров
Начальник
Служба Государственного санитарно-эпидемиологического
надзора
Душанбе

Г-н Мирали Сабзаев
Руководитель центра Государственного санитарно-эпидемиологического
надзора
Хатлонская область

Туркменистан

Г-жа Нурнабат Аймухаммедова
Эпидемиолог
Центр профилактики особо опасных инфекций
Ашгабат

Г-н Мырат Гульчинов
Эпидемиолог
Ашгабатская Государственная санитарно-эпидемиологическая
служба
Ашгабат

Г-жа Джерен Мамаева
Врач-лаборант
Референс-лаборатория
Экспериментально-производственный центр
Ашгабат

Г-жа Гурбангул Овлиягулова
Руководитель департамента
Центр профилактики особо опасных инфекций
Ашгабатская Государственная санитарно-эпидемиологическая
служба
Ашгабат

Узбекистан

Д-р Назира Каршиева
Эпидемиолог
Республиканский центр Госсанэпиднадзора
Ташкент

Г-н Дилмурод Мирзабаев
Ведущий специалист
Департамент СЭС
Ташкент

Г-н Равшан Рахимов
Национальный центр гриппа

Ташкент

Д-р Жамила Рахманова
Доцент
Кафедра эпидемиологии
Ташкентский институт усовершенствования врачей
Ташкент

Консультант

Д-р Мохирджон Ахмедов

Временные советники

Д-р Hannah Lewis Winter
Институт им. Роберта Коха
Берлин

Д-р Andreas Gilsdorf
Институт им. Роберта Коха
Берлин

Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Г-н Нухрабат Бараев
Страновой офис в Узбекистане

Д-р Caroline Brown
Руководитель программы

Г-жа Hanne Fjeldhoff
Ассистент программы

Д-р Сайохат Хасанова
Национальный специалист
Таджикистан

Г-жа Michala Hegermann-Lindencrone
Технический специалист

Д-р Айджерен Муратдурдыева
Национальный специалист
Туркменистан

Д-р Анна Пашалишвили
Национальный специалист
Узбекистан

Д-р Дмитрий Переяслов
Технический специалист

Д-р Lieke Wielders
Консультант

Переводчики

Г-жа Ольга Алексинская
Москва

Г-н Георгий Пигнастый
Москва